



**SINDICATUL „SĂNĂTATEA”  
DIN REPUBLICA MOLDOVA**

# **RAPORT** ***pe anul 2013***

Realizări și perspective

Chișinău – 2014

**SINDICATUL „SĂNĂTATEA”  
DIN REPUBLICA MOLDOVA**

**RAPORT  
pe anul 2013**

**Realizări și perspective**

Chișinău – 2014

La elaborarea Raportului pe anul 2013 al Sindicatului „Sănătatea” au participat: Victor Benu, președinte al Sindicatului „Sănătatea”; Mihai Dutca, vicepreședinte al Sindicatului „Sănătatea”; consilierii principali ai Sindicatului „Sănătatea”: Ion Cucu, Ana Cazacu și Igor Zubcu; specialiștii principali: Tatiana Gîrbu, Lucia Sinica și Alexandra Vîrlan; Maia Țîbîrneac, președinte al comisiei de cenzori a Sindicatului „Sănătatea”; liderii și contabilii organizațiilor sindicale afiliate la Sindicatul „Sănătatea”.

Raportul a fost elaborat în baza: informației din rapoartele anuale ale organizațiilor sindicale afiliate la Sindicatul „Sănătatea” și de la întâlnirile cu membrii de sindicat; notele informative cu privire la realizarea prevederilor convențiilor și contractelor colective de muncă; hotărârilor Consiliului Republican și Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea”; altor informații privind activitatea Sindicatului „Sănătatea”.

Pentru elaborarea Raportului au fost utilizate informații din activitatea Ministerului Sănătății, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină și Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova, Indicatorii preliminari privind sănătatea populației și activitatea instituțiilor medico-sanitare, elaborați de Centrul Național de Management în Sănătate, informațiile Biroului național de statistică și altor instituții cointeresate.

**CUVÂNT ÎNAINTE**

Stimați colegi,

Analizând rapoartele de activitate ale organizațiilor sindicale membre și ale Biroului Executiv pentru anul 2013, am remarcat că majoritatea obiectivelor aprobate de Congresul V al Sindicatului „Sănătatea” au fost realizate.

Simultan, Sindicatul „Sănătatea” a relevat mai multe curențe în activitatea organizațiilor-membre vizând implicarea activului sindical în procesul de consolidare și promovare a imaginii Sindicatului „Sănătatea” printre salariați și în societate, de dezvoltare progresivă a sistemului autohton de sănătate.

Incontestabil, sindicatul pledează pentru apărarea drepturilor și intereselor salariaților, factori care derivă din raporturile de muncă, însă mulți salariați nu sunt suficient informați despre menirea și necesitatea organizației sindicale primare în instituțiile medico-sanitare, farmaceutice și de învățământ.

Considerăm oportun ca, pe termen scurt, organizațiile-membre ale Sindicatului „Sănătatea” să-și concentreze eforturile pe consolidarea organizațiilor sindicale; unificarea organizațiilor sindicale din sectorul primar; revizuirea activității pe plan organizatoric, informațional și educațional în vederea sporirii atractivității organizației sindicale; însușirea metodelor moderne și eficiente de recrutare a noilor membri de sindicat; monitorizarea realizării contractelor (convențiilor) colective de muncă; procesul de stabilizare a locurilor de muncă ale salariaților; promovarea parteneriatului social la toate nivelurile; realizarea normelor de salarizare; controlul asigurării de către angajator a condițiilor adecvate de muncă și de gestionare corectă a mijloacelor financiare și bunurilor materiale ale unităților.

Remarcăm faptul că, în decembrie 2013 a fost semnată de către partenerii sociali Convenția colectivă (nivel de ramură) pe anii 2014-2017, care trebuie să servească drept bază pentru negocierea și încheierea contractelor colective de muncă la nivel de unități.

Pentru a realiza obiectivele propuse este necesar ca fiecare lider de sindicat să examineze Raportul anual - 2013 „Realizări și perspective” și să-l pună în dezbatere în cadrul adunărilor (conferințelor), cu participarea administrației, fapt ce va conduce la informarea colectivelor despre activitatea Sindicatului „Sănătatea”, la conștientizarea situației reale din sectorul sănătății și din colective, la identificarea soluțiilor pe problemele actuale ce persistă.

Aducem sincere mulțumiri membrilor și liderilor de sindicat, activului sindical, Biroului Executiv și lucrătorilor aparatului Sindicatului „Sănătatea”, conducătorilor unităților medicale, cât și partenerilor noștri sociali – Ministerului Sănătății, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova, mass-media, care toți și împreună pledăm pentru cauza onorabilă – sănătatea populației și bunăstarea celor care asigură sănătatea în țară.

Or, pentru a trăi mai bine mâine, trebuie să realizăm ceva concret azi.

**Victor BENU,**  
**președinte al Sindicatului „Sănătatea”**

## **POLITICILE SINDICATULUI ÎN DOMENIUL REFORMĂRII ȘI DEZVOLTĂRII SISTEMULUI DE SĂNĂTATE**

Reformarea și dezvoltarea sistemului sănătății în interesul populației și salariaților ramurii a fost, rămâne și va fi un obiectiv de bază al Sindicatului „Sănătatea”.

În anul de referință, s-a reușit o creștere a finanțării domeniului, care a depășit 5 mlrd. lei, ceea ce a constituit 5,2 la sută din PIB. Aceasta a contribuit la realizarea unui șir de oportunități vizavi de modernizarea sistemului, sporirea calității asistenței medicale și îmbunătățirea unor indicatori ai sănătății populației. A crescut finanțarea Programelor naționale de sănătate. S-au majorat contribuțiile în Fondul de asigurări obligatorii de asistență medicală pentru anul 2014, factor ce va contribui la majorarea substanțială a veniturilor salariale ale lucrătorilor din sistem.

A crescut numărul persoanelor asigurate, care a atins nivelul de 83,2%. Totodată, 28% din populația rurală nu este asigurată medical.

Rezultate pozitive s-au obținut la capitolul reducerea mortalității infantile și sub 5 ani, controlul tuberculozei, realizarea programului de imunizări.

A fost aprobată Strategia națională de sănătate publică și creată rețeaua de laboratoare regionale ale serviciilor de sănătate publică și dotarea lor.

Se efectuează supravegherea electronică a maladiilor infecțioase și evenimentelor de sănătate publică, la nivel local și național.

În anul 2013, s-a ameliorat situația materială a multor instituții medico-sanitare. Au fost construite 28 centre de sănătate în mediul rural. Astfel, numărul total de centre de sănătate, reconstruite și

construite în perioada 2009-2013, este de 67. Alte 28 proiecte de investiții în asistența medicală primară sunt în proces de derulare. A continuat construcția blocului chirurgical al Spitalului Clinic Republican; blocului nr. 4 și de terapie intensivă al Centrului Național Științifico-Practic Medicină Urgentă. S-a realizat proiectul de dotare a instituțiilor medico-sanitare publice cu echipament medical performant. S-au elaborat și aprobat standardele de bază de evaluare și acreditare, iar 99,2 la sută dintre instituțiile supuse evaluării au fost acreditate. În baza indicatorilor de performanță, au fost contractate 72 la sută dintre instituțiile de asistența medicală primară.

Sindicatul „Sănătatea” a consultat colectivele de muncă, prin intermediul unui sondaj de opinii, la care a participat majoritatea specialiștilor în domeniul asistenței medicale primară. Majoritatea concluziilor și propunerilor specialiștilor au fost remise conducerii Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, mai semnificative fiind:

- necesitatea modificării actelor normative referitoare la conținutul și criteriile de onorare a indicatorilor de performanță;
- reducerea considerabilă a documentației obligatorii și a numărului indicatorilor de performanță, cu orientare spre îmbunătățirea de facto a calității serviciilor medicale;
- prevederea unui fond aparte pentru plata muncii în cadrul indicatorilor de performanță, etc.

Au fost realizate măsuri concrete pentru sporirea calității de pregătirea cadrelor medicale, inclusiv prin:

- inaugurarea Centrului universitar de simulare în instruirea medicală la Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „N. Testemițanu”;
- ajustarea curriculumului de pregătire postuniversitară la acquis-ul comunitar la toate specialitățile.

Se dezvoltă și se consolidează serviciul de transplant de organe, care a efectuat în premieră pe republică, primul transplant de ficat.

Aceste și alte activități și rezultate pozitive de modernizare a sistemului sănătății au fost susținute de Sindicatul „Sănătatea” în cadrul relațiilor de parteneriat social.

Totodată, Sindicatului „Sănătatea” a avizat negativ proiectele de hotărâre ale Guvernului Republicii Moldova cu privire la reorganizarea unor instituții medico-sanitare publice republicane (Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „T. Ciorbă”, Spitalul Clinic de Traumatologie și Ortopedie, Institutul de Neurologie și Neurochirurgie, Institutul de Cardiologie, Spitalul Clinic Republican pentru Copii „Em. Coțaga”), cât și intențiile de privatizarea terenurilor, susținând protestele și cerințele colectivelor de muncă.

Sindicatul „Sănătatea” n-a susținut externalizarea unor servicii auxiliare inițiate și promovate de către Ministerul Sănătății în instituțiile medico-sanitare publice republicane, care au generat conflicte colective de muncă și intentări de cauze în instanța de judecată.

Sindicatul „Sănătatea” a vizat negativ proiectul Regulamentului cu privire la autorizarea exercitării profesiunilor medico-sanitare și farmaceutice, elaborat de Ministerul Sănătății, considerând argumentele invocate drept insuficiente și nejustificate pentru aprobarea unui asemenea proiect. Sindicatul „Sănătatea” și-a expus public poziția negativă vizavi de opțiunile excluderii medicului din sistemul de prescriere a certificatelor de concediu medical.

La ședința extraordinară a Consiliului Republican din 5 noiembrie 2012, Sindicatul „Sănătatea” și-a reconfirmat poziția fermă cu referință la promovarea neargumentată a reformelor în sănătate, cerând autorităților statului elaborarea și prezentarea spre dezbatere și adoptate de către Parlamentul Republicii Moldova a strategiei de reformare și dezvoltare a sistemului național de sănătate.

Sindicatul „Sănătatea” a propus în repetate rânduri instruirea, la nivel raional a unui organ de coordonare a instituțiilor medico-sanitare, în special mai ales în domeniul asistenței medicale primare.

La 1.03.2013 Parlamentul Republicii Moldova a adoptat Hotărârea nr. 27 prin care se prevede sistarea deciziilor care nu au la bază suport legislativ necesar, până la adoptarea de către parlament a unui document strategic de reformare și/sau reorganizare a sistemului de sănătate.

## I. RESURSE UMANE ȘI PROTECȚIA ÎMPOTRIVA ȘOMAJULUI

### 1.1. Obiective propuse pentru perioada de referință

Activitatea Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea” și a organizațiilor sindicale membre ale Sindicatului „Sănătatea”, în anul de referință, a fost orientată spre: neadmiterea disponibilizării în masă a salariaților; respectarea normelor legislației în domeniul ocupării forței de muncă, îndeosebi a tinerilor specialiști; crearea condițiilor adecvate la locul de muncă; respectarea drepturilor legitime la muncă; îmbunătățirea situației social-economice a salariaților; acordarea facilităților prevăzute de actele normative tinerilor specialiști; formarea profesională; îmbunătățirea disciplinei de muncă; păstrarea imaginii pozitive a lucrătorului medical în societate, etc.

### 1.2. Asigurarea unităților medicale cu personal profesional

Situația pe piața forței de muncă în domeniul sănătății a fost, în repetate rânduri, abordată și discutată în cadrul lucrărilor organelor electivale ale sindicatului.

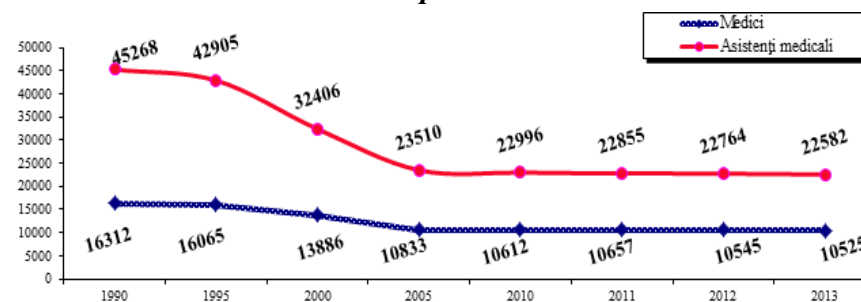
Pe marginea subiectului examinat, au fost adoptate hotărâri de rigoare.

Analizând principalii indicatori ai pieței muncii în domeniul sănătății în anul 2013, constatăm o descreștere a acestora față de anul 2012 (tabelul nr. 1 și figura nr. 1).

**Tabelul nr. 1. Dinamica asigurării instituțiilor medicale cu medici și personal medical mediu**

Ani	Medici		Personal medical veriga medie	
	abs.	asigurarea la 10 mii locuitori	abs.	asigurarea la 10 mii locuitori
1990	16312	37,4	45268	103,7
1995	16065	37,1	42905	99,0
2000	13886	32,6	32406	76,0
2005	10833	30,2	23510	65,5
2010	10612	29,8	22996	64,5
2011	10657	29,9	22855	64,2
2012	10545	29,6	22764	64,0
2013	10525	29,6	22582	63,4

**Figura nr. 1. Dinamica numărului absolut de medici și asistenți medicali în Republica Moldova**



Asigurarea cu medici la 10 mii locuitori a constituit 29,6, la nivelul anului 2012.

Asigurarea cu personal medical veriga medie la 10 mii locuitori a constituit 63,4 (2012 – 64,0) sau cu 0,6 mai puțin (tabelul nr. 1).

Comparativ cu țările Uniunii Europene Moldova este asigurată

insuficient cu personal medical la 10 mii populație: medici – cu 2,7; personal medical veriga medie – cu 14,3 mai puțin.

Ca și în anii precedenți, rămâne nesoluționată problema asigurării proporționale a populației cu medici. Distribuirea neuniformă este cauzată de insuficiența cadrelor medicale în mediul rural și surplusul lor în mediul urban.

Gradul de asigurare a localităților din mediul rural este de circa 2 ori mai jos decât în mediul urban.

Localitățile rurale sunt insuficient asigurate, în special, cu medici de familie.

### **1.3. Asigurarea unităților medicale cu medici de familie**

Asistența medicală primară este principalul serviciu medical care determină evoluția indicatorilor esențiali ai ocrotirii sănătății – accesibilitatea și permanentizarea serviciilor medicale pentru populație.

Conform programului de dezvoltare și reformare a ocrotirii sănătății din Republica Moldova, începând cu anul 2012 a demarat reformarea asistenței medicale primare prin crearea centrelor de sănătate autonome. Astfel, la finele anului 2013 au fost create peste 200 centre de sănătate autonome. Majoritatea centrelor medicilor de familie au fost transformate în centre de sănătate autonome. Procesul urmează a fi finalizat în anul 2014.

Timpul ne va demonstra dacă aceste reforme au contribuit la îmbunătățirea calității serviciilor medicale primare, economisirea mijloacelor financiare și soluționarea problemelor social-economice ale lucrătorilor medicali.

La moment, asistența medicală primară se confruntă cu probleme grave: insuficiența de cadre medicale; lipsa tehnicii medicale performante, a mijloacelor de transport sanitar, etc.

Republica Moldova, comparativ cu țările Uniunii Europene, este asigurată insuficient cu medici de familie la 10 mii populație. Situația critică la acest capitol este atestată, în special, în raioanele din sudul și centrul republicii.

Astfel, în raioanele Cantemir, Hâncești, Căușeni, Leova, Nisporeni, Rezina, Ungheni asigurarea cu medici de familie constituie de

la 2,6 până la 3,9 la 10 mii populație (norma fiind de 6,6 medici de familie la 10 mii populație).

Completarea insuficientă a instituțiilor medicale cu medici de familie compromite calitatea serviciilor medicale acordate populației. Medicii sunt nevoiți să activeze până la două norme. Prin urmare, crește gradul de nemulțumire a pacienților și, în final, se pune în pericol sănătatea populației, se extinde fluctuația masivă a cadrelor medicale în alte domenii.

### **1.4. Formarea profesională continuă**

Un obiectiv al organizațiilor sindicale de toate nivelurile este monitorizarea realizării prevederilor programelor privind formarea profesională continuă a cadrelor medicale, în prim-plan – finanțarea acestora.

În acest aspect, Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină și Sindicatul „Sănătatea” au adoptat Normele metodologice „Cu privire la formarea devizelor de venituri și cheltuieli (business-planuri)”, conform prevederilor cărora conducătorii unităților medicale sunt obligați să prevadă în devizele de venituri și cheltuieli mijloace financiare în mărime de cel puțin 2 la sută, raportate la fondul de salarizare al unității medicale, pentru stagiile de perfecționare și reciclare a cadrelor medicale, realizarea altor activități ce țin de formarea profesională continuă.

Astfel, în anul de referință au fost planificate în aceste scopuri în devizele de venituri și cheltuieli surse financiare în mărime de 1,63 la sută, raportate la fondul de salarizare (2012 – 1,46%), fiind realmente cheltuite 1,61 la sută (2012 – 1,41%).

În pofida faptului că în anul de referință în devizele de venituri și cheltuieli au fost planificate și cheltuite mai puține surse financiare decât prevăd actele normative, totuși nu s-au înregistrat cazuri de insuficiență a mijloacelor financiare, cât și de refuz din partea angajatorilor de a oferi salariiților – membri de sindicat posibilități de frecventare a cursurilor și seminarelor de perfecționare și reciclare.

În anul 2013, și-au aprofundat cunoștințele în domeniul medicinei,

prin frecventarea ciclurilor de perfecționare și reciclare 5913 medici (a. 2012 – 5272) și 5833 personal medical veriga medie (a. 2012 – 6529) (tabelul nr. 2).

Un alt imperativ privind formarea profesională continue este obligativitatea obținerii și confirmării categoriei de calificare. La finele anului 2013 în unitățile medicale, farmaceutice și de învățământ activau 26678 medici și personal medical veriga medie cu grad de calificare (a. 2012 – 26265), ceea ce constituie 80,45 la sută (a. 2012 – 78,25%) din totalul angajaților de categoriile date (tabelul nr. 2).

## **Tabelul nr. 2. Formarea profesională continuă**

### **A. Medici**

Anii	Total angajați	Dețin categorie de calificare		Inclusiv			
		Total	% din numărul de angajați	Superioară	Prima	A doua	Antrenați în reciclare
2010	10612	8109	76,4	4895	1967	1247	5606
2011	10657	8033	75,38	5040	1843	1150	9450
2012	10545	8080	76,62	5214	1854	1012	5272
2013	10525	8426	80,06	5759	1780	887	5913

### **B. Personal medical veriga medie**

Anii	Total angajați	Dețin categorie de calificare		Inclusiv			
		Total	% din numărul de angajați	Superioară	Prima	A doua	Antrenați în reciclare
2010	22996	17768	77,3	12576	3005	2187	6379
2011	22855	18172	79,51	12910	2797	2465	12125
2012	22764	18185	79,88	12831	2632	2722	6529
2013	22582	18252	80,83	12886	2466	2900	5833

Este relevant că majoritatea medicilor și personalului medical veriga medie sunt deținători ai categoriilor de calificare. Însă, luând în considerare că încă din anul 2011, conform prevederilor ordinelor Ministerului Sănătății, nr. 75-p§1 din 02.06.2011 „Cu privire la atestarea medicilor și farmaciștilor” și nr. 59-p§1 din 04.05.2011 „Cu privire la atestarea personalului medical și farmaceutic cu studii medii de specialitate”, obținerea categoriei de calificare este obligatorie, constatăm că prevederile acestor documente nu se respectă necondiționat. De menționat că obținerea obligatorie a categoriei de calificare are ca scop nu numai formarea profesională continuă, dar și îmbunătățirea stării materiale a specialiștilor. La finele anului de referință, 2099 medici (sau 19,9 la sută) și 4330 personal medical veriga medie (sau 19,2 la sută) nu dețin categorii de calificare.

Vina, desigur, o poartă însuși specialiștii. Însă, nu poate fi exclusă și vina conducătorilor unităților, comitetelor sindicale, care nu planifică în programele lor de activitate pregătirea specialiștilor pentru obținerea obligatorie a categoriei de calificare.

De subliniat și un alt factor – pierderile salariale. Fiecare medic și asistent medical care nu deține categorie de calificare, evident, nu profită de spor până la 30 la sută la salariul de bază.

Pentru perioada următoare, administrațiile și comitetele sindicale ale unităților medicale trebuie să ia în calcul obiectivul de motivare a medicilor și personalului medical veriga medie să prezinte documentele necesare comisiilor respective pentru obținerea categoriei de calificare.

### **1.5. Fluctuația cadrelor medicale și motivele acesteia**

Conform prevederilor actelor normative ce vizează activitatea instituțiilor medico-sanitare și farmaceutice acestea sunt obligate să garanteze tuturor cetățenilor accesul la serviciile medicale calitative

și la timp.

Evident că acest obiectiv poate fi realizat numai în cazul asigurării unității medicale cu personal medical și condiții de muncă reglementate de lege, pentru a îndeplini tot volumul de asistență medicală necesar populației.

Însă, la moment, sistemul de sănătate se confruntă cu probleme majore ce țin de asigurarea cu personal medical calificat.

Conform datelor din dările de seamă pentru anul 2013, prezentate de unitățile medicale publice, completarea statelor de personal a instituțiilor constituie, în medie, 90,77 la sută (a. 2012 – 90,47%).

Sondajele relevă că insuficiența de personal medical se explică prin faptul că medicina devine, din an în an, mai puțin atractivă pentru cetățenii tineri, pe motive de: factori psiho-emoționali sporți; risc profesional major; salarii neatractive; condiții de muncă precare care nu asigură implicare productivă și securitate la locul de lucru.

În Republica Moldova, practic, toți medicii, personalul medical veriga medie și infirmierele, cu excepția unor lucrători care activează în stațiile zonale de asistență medicală urgentă, nu sunt asigurați împotriva îmbolnăvirilor profesionale și accidentelor de muncă, pe când aceste categorii de salariați din țările Uniunii Europene sunt obligatoriu asigurați.

Motivetele enumerate stau și la baza exodului masiv al cadrelor medicale în alte domenii și țări.

Astfel, în anul de referință, din diferite motive, au fost încetate relațiile de muncă, în total, de către 6646 lucrători medical (a. 2012-6012), inclusiv: 816 medici (a. 2012 – 820); personal medical veriga medie – 2223 (a. 2012 – 2081); alt personal – 3607 (a. 2012 – 3111).

Majoritatea absolută a angajaților – 5186 sau 78,4 la sută (a. 2012 – 4996 sau 83,1%) au fost eliberați din funcții la inițiativa proprie (tabelele nr. 3, 4)

**Tabelul nr. 3. Fluctuația de cadre medicale pe categorii de personal**

Nr. d/r	Categoriile de personal	Anii			
		2010	2011	2012	2013
<b>A. Disponibilizați total pe diverse motive</b>					
1	Medici	674	790	820	816
2	Personal medical veriga medie	1727	1967	2081	2223
3	Alt personal	2928	3521	3111	3607
<b>4</b>	<b>Total</b>	<b>5329</b>	<b>6278</b>	<b>6012</b>	<b>6646</b>
<b>B. Disponibilizați la inițiativa angajatorului</b>					
1	Medici	15	13	31	69
2	Personal medical veriga medie	52	36	69	220
3	Alt personal	151	75	123	265
<b>4</b>	<b>Total</b>	<b>218</b>	<b>124</b>	<b>223</b>	<b>554</b>
<b>C. Disponibilizați la inițiativa salariaților</b>					
1	Medici	627	678	641	616
2	Personal medical veriga medie	1642	1799	1722	1651
3	Alt personal	2672	2997	2633	2919
<b>4</b>	<b>Total</b>	<b>4941</b>	<b>5474</b>	<b>4996</b>	<b>5186</b>
<b>D. Disponibilizați din alte motive</b>					
1	Medici	32	99	134	115
2	Personal medical veriga medie	33	132	233	317
3	Alt personal	105	449	289	301
<b>4</b>	<b>Total</b>	<b>170</b>	<b>680</b>	<b>656</b>	<b>733</b>

**Tabelul nr. 4. Fluctuația de cadre medicale și motivele fenomenului (total)**

Motivele concedierii	Anii			
	2010	2011	2012	2013
Din inițiativa angajatorului	218	124	223	554
Din inițiativa salariatului	4941	5474	4996	5186
Din alte motive	170	680	656	733
<b>Total</b>	<b>5329</b>	<b>6278</b>	<b>6012</b>	<b>6646</b>



mult decât s-au angajat (tabelul nr. 6).

### 1.6. Încadrarea în câmpul muncii a noilor angajați

În anul de referință, numărul de salariați nou-angajați în unitățile medicale a constituit 5202 (a. 2012 – 5011), inclusiv 756 medici (a. 2012 – 644), personal medical veriga medie – 1658 (a. 2012 – 1638), alt personal – 2788 (a. 2012 – 2729) (tabelul nr. 5).

**Tabelul nr. 5. Încadrarea în câmpul muncii a noilor angajați**

Denumirea indicilor	Anii	Total pe instituție	Inclusiv:			
			Medici, farmaciști și alt personal cu studii superioare	Personal medical și farmaciști cu studii medii de specialitate	Alt personal	
Numărul de salariați nou-angajați, în total	2011	5774	830	1751	3193	
	2012	5011	644	1638	2729	
	2013	5202	756	1658	2788	
Inclusiv tineri specialiști, până la vârsta de 30 ani	2011	1529	318	888	323	
	2012	1190	204	775	211	
	2013	1247	257	774	216	
Numărul de specialiști reparați de instituțiile medicale de învățământ	2011	855	219	636	-	
	2012	768	212	556	-	
	2013	853	261	592	-	
Inclusiv angajați în câmpul muncii	mediu urban	2011	677	189	488	-
		2012	422	126	296	-
	mediu rural	2011	78	23	55	-
		2012	194	54	140	-
		2013	273	81	192	-

Astfel, în anul de referință, s-au disponibilizat cu 1444 angajați mai

**Tabelul nr. 6. Fluctuația cadrelor**

Denumirea indicatorilor	Anii			
	2010	2011	2012	2013
Disponibilizați, total	5329	6278	6012	6646
Nou-angajați, total	6464	5774	5011	5202
Diferența	+ 1138	- 474	- 1001	- 1444
Inclusiv medici Disponibilizați, total	674	790	820	816
Nou-angajați, total	782	830	844	756
Diferența	+ 108	+ 40	+ 24	- 60
Inclusiv personal medical veriga medie Disponibilizați, total	1727	1967	2081	2223
Nou-angajați, total	2113	1751	1638	1658
Diferența	+ 386	- 211	- 443	- 565
Inclusiv personal medical inferior Disponibilizați, total	2928	3521	3111	3607
Nou-angajați, total	3569	3193	2729	2788
Diferența	+ 641	- 328	- 382	- 819

Din informația prezentată în tabelul nr. 6 relevăm că numărul medicilor care întrerup relațiile de muncă cu instituțiile medico-sanitare în raport cu cei nou-angajați, practic, este la același nivel, iar personalul medical veriga medie este în descreștere.

Situația creată ar trebui să mobilizeze administrația publică centrală și locală să întreprindă măsuri urgente pentru a micșora exodul cadrelor medicale și a îmbunătăți atractivitatea medicinei pentru cetățenii tineri.

Important este ca autoritățile să conștientizeze că lipsindu-l pe cetățean de asistența medicală pe motive de insuficiență de cadre medicale, în secolul XXI, este o tragedie.

### 1.7. Îmbătrânirea cadrelor

Analizând principalii indicatori ai pieței forței de muncă din ocrotirea sănătății, constatăm o descreștere continuă a forței de muncă până la vârsta de pensionare și o creștere a forței de muncă în vârstă pensionară și a invalizilor care continuă să muncească în unitățile medicale (tabelul nr. 7).

Motivele sunt bine cunoscute: pensiile foarte mici din care cauză specialiștii în vârstă pensionară sunt nevoiți să continue munca.

**Tabelul nr. 7. Îmbătrânirea cadrelor**

Anii	Categoriile de personal	Angajați pensionari		Angajați invalizi	
		Total	%	Total	%
2010	Medici	2915	26,78	Nu a fost colectată informația	
	Personal medical veriga medie	3269	14,77		
	Alt personal	3845	17,37		
2011	Medici	2991	28,07		
	Personal medical veriga medie	3615	15,82		
	Alt personal	3990	17,41		
2012	Medici	3100	29,40	822	1,46
	Personal medical veriga medie	4314	18,95		
	Alt personal	4022	17,46		
2013	Medici	3172	30,10	1042	1,92
	Personal medical veriga medie	4124	18,26		
	Alt personal	4125	16,18		

### 1.8. Protecția socială a tinerilor specialiști

Sindicatul „Sănătatea”, prin intermediul Raportului anual 2013, a examinat problema privind întreprinderea măsurilor în cadrul unităților medicale ce țin de protecția socială a tinerilor specialiști, pentru a-i motiva să activeze în instituțiile medicale din republică. Evaluarea răspunsurilor la întrebările cu referință la acțiunile

suplimentare, în afară de cele prevăzute de actele normative, pentru a interesa forța de muncă tânără să activeze în instituțiile medicale denotă că administrația majorității absolute a unităților medicale, cât și administrația publică locală nu întreprind sau întreprind măsuri insuficiente pentru a stimula munca și a soluționa problemele sociale ale tinerilor specialiști.

Astfel, în anul 2013, din 345 instituții medico-sanitare evaluate numai în 27 sau 7,8 la sută, administrația publică locală și a unităților medicale au întreprins măsuri pentru a încuraja tinerii specialiști să activeze în unitățile în care au fost repartizați de Ministerul Sănătății sau au fost angajați după absolvirea instituției medicale de învățământ prin contract.

În Biblie este scris „Bate și ți se va deschide”, cere și ți se va da”. De aceste povețe sublime s-au condus unii conducători ai instituțiilor medico-sanitare publice și președinți ai comitetelor sindicale. Ei au reușit să convingă fondatorii că situația asigurării instituțiilor cu cadre medicale este gravă și este necesar de a acționa urgent pentru a motiva tinerii specialiști să activeze în instituțiile medicale.

Spre exemplu, administrația publică locală a acordat tinerilor specialiști din: Spitalul Raional Glodeni ajutor material a câte 5000,00 lei; în Spitalul Raional Criuleni au fost asigurați cu apartamente sociale; Spitalul Raional Leova – ajutor material a câte 3795 lei; Spitalul Raional Telenești spor lunar la salariul de bază a câte 500 lei medicilor, 300 lei – personalului medical veriga medie și spațiu locativ gratuit; Spitalul Raional Nisporeni – câte 50 mii lei pe o perioadă de 5 ani și teren de pământ pentru construcția caselor individuale; Centrul Medicilor de Familie Râșcani – spor la salariul de bază în mărime de 25 la sută; Centrul de Sănătate Sărătenii Vechi, raionul Telenești – compensație lunară a câte 300 lei; Spitalul Raional Rezina – lot de pământ gratuit pentru construcția caselor individuale și loc în cămin; Spitalul Clinic Republican pentru Copii „Em. Coțaga” – loc în căminul spitalului; Centrul de Reabilitare pentru Copii din Ceadâr-Lunga – spor la salariul de funcție în mărime de 100%; Centrul de Medicină Legală – ajutor material a câte 2000 lei; comitetul sindical al Spitalului Clinic de Psihiatrie – compensație

parțială a cheltuielilor ce țin de transportul public și chiria spațiului locativ, etc.

Analiza rapoartelor anuale pe anul 2013 a atestat că în majoritatea absolută a instituțiilor medico-sanitare, farmaceutice și de învățământ se realizează prevederile Legii ocrotirii sănătății, nr. 411 din 28.03.1995, cu completările și modificările ulterioare ce țin de acordarea indemnizației unice, compensarea lunară a costului de 30 kw/oră de energie electrică, compensația anuală a costului 1m2 de lemne și a unei tone de cărbune.

De asemenea, se realizează și prevederile ordinelor Ministerului Sănătății privind obținerea categoriei a două de calificare de către medicii, farmaciștii și personalul medical și farmaceutic veriga medie angajați în muncă în localitățile rurale conform repartizării Ministerului Sănătății.

O importanță deosebită pentru a motiva tinerii specialiști să activeze în instituțiile medico-sanitare este susținerea lor morală. Cu regret, după declararea independenței Republicii Moldova, multe măsuri eficiente ce țin de susținerea morală a angajaților, îndeosebi a forței de muncă tânără, sunt uitate.

În multe instituții medico-sanitare nu se mai practică o tradiție frumoasă, susținută de foarte multe țări din Europa – lansarea în profesie. Pentru tânărul specialist o asemenea solemnitate este un eveniment important care rămâne în amintire pentru toată viața.

S-au uitat și alte tradiții frumoase, cum ar fi: familiarizarea cu tradiții și condiții de muncă bune ale colectivului; cu regulamentele interne ale instituției medicale; ș. a.

Din discuțiile cu tinerii specialiști aflăm că ei doresc să fie primiți în colectiv cu mai multă căldură sufletească, stimă, atenție, etc. Ei înțeleg că nu întotdeauna vor fi stimulați material conform necesităților, dar de susținere morală au nevoie.

### 1.9. Stimulări pentru succese în muncă

*Prin intermediul Raportului anual – 2013, Sindicatul „Sănătatea” din Republica Moldova aduce sincere mulțumiri tuturor lucră-*

*torilor medicali: medicilor, personalului medical veriga medie, personalului de conducere, altor lucrători pentru munca de toate zilele, munca continuă, de multe ori fără odihnă și nu întotdeauna apreciată prin plata ei; pentru devotament profesiei; blândețea, gingășia și cuvintele vindecătoare care alină sufletele bolnavilor, le inspiră credință și speranță pentru viață.*

Este adevărat că numai prin munca onestă și calitativă omul obține o răsplată corespunzătoare.

Este îmbucurător faptul că în anul 2013 munca multor lucrători medicali a fost apreciată cu distincții de stat, diplome de onoare, cadouri de preț, ajutor material și mulțumiri.

Astfel, au fost menționați cu distincții de stat 21 angajați (a. 2012 – 30); cu Diplome de Onoare, inclusiv a Sindicatului „Sănătatea” – 4188 angajați. De cadouri de preț au beneficiat 2153 angajați, iar 10777 angajați – de mulțumiri și alte încurajări (tabelul nr. 8).

**Tabelul nr. 8. Stimulări pentru succese în muncă și activitate sindicală**

Nr. d/r	Denumirea stimulărilor	Anii			
		2010	2011	2012	2013
1.	Ordine și medalii	56	29	30	21
2.	Diplome de onoare	4155	4564	4248	4188
3.	Cadouri de preț	624	1213	3093	2153
4.	Mulțumiri	6575	8248	7031	8493
5.	Alte încurajări	2045	4052	2695	2284
	Total	13506	18073	17097	17139

### 1.10. Menționați cu distincții de stat

În semn de recunoștință și înaltă apreciere a meritelor în cauza de dezvoltare a ocrotirii sănătății, pentru perfecționarea procesului curativ-profilactic și înalt profesionalism, în temeiul Legii „Cu privire la distincțiile de stat ale Republicii Moldova” în anul 2013, au fost conferite distincții de stat, după cum urmează (tabelul nr. 9):

**Tabelul nr. 9. Menționați cu distincții și titluri onorifice de stat**

Nr. d/r	Denumirea distincțiilor	Inclusiv în anii			
		2010	2011	2012	2013
1	Ordinul Republicii	8	2	4	2
2	Ordinul „Gloria Muncii”	23	10	14	4
3	Ordinul de Onoare	1	2	-	1
4	Medalia „Meritul Civic”	11	8	4	8
5	Medalia „Nicolae Testemițanu”	9	4	3	4
6	Titlul „Om emerit”	4	3	5	2
	Total	56	29	30	21

**Ordinul Republicii:** Vladimir Hotineanu, Irinel Popescu.

**Ordinul „Gloria Muncii”:** Valeriu Cușnir, Grigore Zapuhlîh, Eleferii Pitel, Vladimir Brașoveanu.

**Medalia „Meritul civic”:** Ștefan Harea, Ludmila Topchin, Tamara Bălățel, Valeriu Bogdan; Igor Codreanu, Adrian Hotineanu; Grigore Ivanov, Natalia Taran.

**Titlul „Om emerit”:** Grigore Friptuleac, Victor Vovc.

**Medalia „Nicolae Testemițanu”:** Aurelia Bagrinovschi, Dumitru Carasic, Daria Pasaniuc, Iurie Punga.

**„Ordinul de Onoare”:** Ion Moldovanu.

### 1.11. Disciplina muncii

Conform informațiilor din rapoartele prezentate în majoritatea absolută a colectivelor de muncă se organizează diverse măsuri ce țin de respectarea normelor etico-morale ale activității lucrătorului medical.

Drept scop, este elaborat și editat Codul-cadru de etică (deontologie) al lucrătorului medical și farmaceutic. Din păcate, unii lucrători medicali își permit să încalce normele de muncă și actul medico-deontologic, etc.

Astfel, au fost sancționați pentru diverse încălcări ale disciplinei de muncă 505 angajați (a. 2012 – 627) (tabelul nr. 10).

**Tabelul nr. 10. Sancțiuni disciplinare**

Numărul total de salariați sancționați disciplinar, inclusiv pentru încălcarea actului medical	dintre care :						
	Au fost ascultați preliminar la comitetul sindical	Inclusiv pentru încălcarea actului medical	Concediați, inclusiv:				
			Total	Cu acordul/consultația comitetului sindical	Fără acordul/consultația comitetului sindical	Restabiliți în funcție	
					La inițiativa comitetului sindical	De organele de drept	
505	249	87	53	50	-	2	-

Obiectivul Sindicatului „Sănătatea” pentru anul 2014 rămâne același: rezolvarea problemei disciplinei muncii pe calea puterii de convingere. Prin urmare, ar fi necesar de informat mai deplin salariații despre normele etico-morale prevăzute de Codul-cadru de etică deontologică a lucrătorului medical și farmaceutic, astfel încât fiecare caz de încălcare a disciplinei muncii de către membrul de sindicat să fie examinat de către comitetul sindical.

### 1.12. Imaginea lucrătorului medical: problemă sau stereotip

Nu există legătură mai sensibilă și mai impresionantă decât cea care-l atașează pe bolnav de medic. De veacuri, doctorul este predestinat să se implice în problemele suferindului, indiferent de caracterul bolii, vârsta, sex, apartenență, socială sau politică, adevăr recunoscut de către medicul francez Ambroise Paré: fiind invitat să acorde asistența medicală regelui Karol al IX-lea acesta a spus: „Cred că pe rege o să-l lecuiești mai bine decât pe săraci”, la care doctorul a răspuns: „Acest lucru este imposibil. Pe săraci îi lecuiesc la fel de bine ca și pe regi.” Or, este o poziție a unui medic veritabil.

Cu regret, în ultimii ani în Republica Moldova se întâmplă situații destul de ciudate. Acei care trebuie să formeze și să ocrotească imaginea pozitivă a medicinei, tot ei o și compromit. Înscează cazuri de luare de mită, corupție, fac declarații neargumentate, popularizează cazuri neargumentate de asistență medicală necalitativă pentru

care medicul nu poartă nici o vină. Totodată, anumiți indivizi nu văd bârna în ochii proprii, fiind inapți să asigure medicului condiții decente pentru exercitarea obligațiilor profesionale.

Un lucru este cert: creează-i medicului condiții adecvate de lucru și apreciază-i munca potrivit eforturilor depuse și, ca rezultat, el își va onora cu cinste abilitățile întru tratarea și recuperarea bolnavului.

Prin urmare, obiectivul primordial ar fi restabilirea imaginii pozitive a lucrătorului medical și redobândirea încrederii populației în medicina de asigurare obligatorie care, la drept vorbind, s-a compromis pe multe segmente.

Realizarea acestui obiectiv revine, primordial, autorităților statale, cât și organizațiilor obștești, inclusiv sindicatului sectorial.

### 1.13. Corupția sau dreptul la recunoștință

Mass-media, și nu numai, califică medicina ca una din cele mai corupte ramuri ale economiei naționale. Este un adevăr sau un fals? Nu e doar o întrebare ritorică, ci o problemă care necesită punctare pe „i”, o dată și pentru totdeauna.

Este necesar de făcut o deosebire între corupție și dreptul la recunoștință.

Legea pentru combaterea corupției și protecționismului, nr. 900 din 27.06.1996, cu modificările și completările ulterioare, foarte clar determină: „Corupția este un fenomen antisocial ce reprezintă o înțelegere între două părți, una propunând sau promițând privilegii sau beneficii nelegitime, cealaltă, antrenată în serviciul public, consimțind sau primindu-le în schimbul executării sau neexecutării unor anumite acțiuni funcționale, ce conțin elemente economice ale infracțiunii prevăzute de Codul penal”.

Aceeași lege determină că: „Subiecți ai actelor de corupție și de protecționism se consideră funcționari, cărora li se acordă permanent sau provizoriu, în virtutea legii, prin numire, alegere, sau în virtutea unei însărcinări, anumite drepturi și obligații în vederea exercitării funcțiilor într-un serviciu public sau într-o altă instituție, ori într-o întreprindere sau organizație de stat; funcționari care exercită acțiuni

administrative de dispoziție și organizatorico-economice, persoane cu înalte funcții de răspundere, ale căror mod de numire sau de alegere este reglementat de Constituție sau de alte legi organice, precum și persoane cărora persoana cu funcții de răspundere le-a delegat împuternicirile sale, care au comis acțiuni ilegale posibile, conform legislației în vigoare, de sancționare disciplinară administrativă sau penală”.

Evident, în toate aceste stipulări legale profesiunea de medic nu este încadrată.

Un alt fenomen al corupției este estorcarea bunurilor sau a banilor.

Codul penal definește că „primirea de către un lucrător fără funcție de răspundere care activează într-o întreprindere, instituție sau organizație a unei remuneri ilicite prin amenințări, prin violență, pentru îndeplinirea unor lucrări sau pentru prestarea unor servicii în sfera comerțului, alimentației publice, transportului, servicii sociale, comunale, medicale sau de altă natură, ce țin de obligațiile de serviciu ale acestui lucrător se consideră extorcare”.

În medicină nu există cazuri de extorcere a bunurilor și banilor în masă prin aplicarea amenințării sau violenței pacienților. Există cazuri sporadice, în care se condiționează serviciile medicale.

Menționăm că în asemenea cazuri vina o poartă actorii ambelor părți, prin acceptarea încălcărilor normelor legale.

Prin urmare, nu putem vorbi de o medicină coruptă.

Pe motiv de incompetență vizavi de prevederile legislației Republicii Moldova ce ține de corupție sau extorcere, mulți, inclusiv reprezentanți ai organelor statale, confundă două fenomene contrar opuse: corupția și dreptul la recunoștință.

Dreptul la recunoștință nu este legalizat nici printr-un act normativ național sau internațional. Acesta este un drept privat al fiecărui om și se utilizează în toate sferele economiei, prin diferite forme, inclusiv o simplă mulțumire verbală, un buchet de flori sau o cutie de bomboane a muncii neremunerate.

Utilizarea acestui drept nu poate fi interzisă prin nici un act normativ și nu poate fi pedepsită.

#### **1.14. Obiectivele pentru perioada următoare**

1. Sindicatul „Sănătatea” susține și va participa activ la soluționarea obiectivelor Ministerului Sănătății și Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova, care au ca scop motivarea forței de muncă, îndeosebi a tinerilor specialiști, să activeze în unitățile economice, inclusiv medicale, din Republica Moldova privind:

1.1. Adoptarea și punerea în aplicare a Convenției colective (nivel național) „Cu privire la formarea profesională a salariaților și protecția social-economică a tinerilor”.

1.2. Modificarea legislației Republicii Moldova în domeniul ocupării forței de muncă în vederea stimulării angajărilor, îndeosebi a tinerilor specialiști, în unitățile economice, inclusiv medicale, din Republica Moldova.

1.3. Inițierea procedurii de elaborare a documentelor ce țin de ratificarea Convenției OIM, nr. 189 din 05.09.2013 „Privind munca la domiciliu”. Aceasta va soluționa problema privind egalarea în drepturi și garanții a cetățenilor care activează la domiciliu.

Notă: În lume astăzi muncesc la domiciliu circa 53 milioane de oameni, dintre care 83 la sută sunt femei.

Convenția deja este ratificată de mai multe țări, inclusiv SUA, Germania, etc.

1.4. Adoptarea și punerea în aplicare a unui mecanism care să dea posibilitate tinerilor specialiști să beneficieze de credite preferențiale, cu o dobândă și perioadă de grație rezonabile.

2. Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea” va înainta propuneri Ministerului Sănătății și va participa activ la soluționarea următoarelor probleme, având ca scop îmbunătățirea asigurării unităților medicale cu personal calificat:

2.1. Elaborarea, adoptarea și punerea în aplicare a Programului regional al cadrelor medicale și Statutului social al medicului.

2.2. Elaborarea, adoptarea și punerea în aplicare a unei noi politici a salarizării angajaților din instituțiile medico-sanitare publice, încadrate în asigurările de sănătate, având ca scop asigurarea plății

muncii conform costului real al forței de muncă.

2.3. Întreprinderea de măsuri eficiente privind asigurarea proporțională a localităților din sectorul urban și rural cu cadre medicale, îndeosebi cu medici de familie.

2.4. Elaborarea, adoptarea și punerea în aplicare a politicii privind asigurarea tinerilor specialiști cu spațiu locativ, utilizând posibilitățile proprii ale unităților medicale și administrației publice locale. Problema locativă este una dintre determinativele care motivează tinerii specialiști să plece peste hotare sau în alte domenii de activitate.

3. Organele electivă ale organizațiilor sindicale, în comun cu administrația unităților medicale, vor orienta activitatea pentru a soluționa următoarele:

3.1. Neadmiterea disponibilizării în masă și nejustificată a membrilor de sindicat.

3.2. Îmbunătățirea imaginii lucrătorilor medicali. În acest sens este necesar de intensificat informarea salariaților cu privire la normele etico-morale prevăzute de Codul-cadru de etică și deontologie al lucrătorului medical și farmaceutic.

3.3. Conlucrarea activă cu administrația publică locală privind îmbunătățirea stării materiale a lucrătorilor medicali, în special a tinerilor specialiști, asigurarea cu spațiu locativ, promovarea tinerilor specialiști în activitatea organelor teritorial-administrative etc.

3.4. Acordarea facilităților prevăzute de legislația Republicii Moldova pentru tinerii specialiști.

3.5. Acordarea ajutorului practic tinerilor specialiști întru perfectarea documentelor necesare la acces de obținere a categoriei de calificare.

## II. FINANȚAREA UNITĂȚILOR MEDICALE, FARMACEUTICE ȘI DE ÎNVĂȚĂMÂNT

### 2.1. Informații generale privind finanțarea unităților medicale

Finanțarea unităților medicale rămâne obiectivul de bază al partenerilor sociali de toate nivelurile din sectorul sănătății.

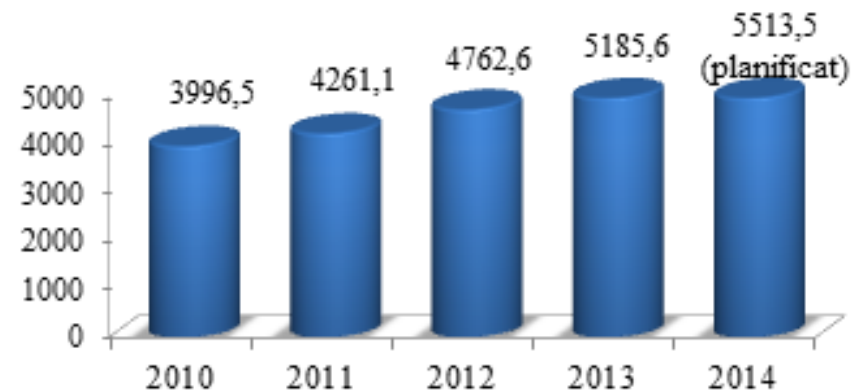
În acest context, Sindicatul „Sănătatea”, anual, avizează proiectele Legii Bugetului de Stat și Legii fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală, prin care se revendică finanțarea prioritară a domeniului de referință.

Astfel, cheltuielile globale de la Bugetul de Stat pentru ocrotirea sănătății în anul 2013, comparativ cu anul 2012, au crescut cu 423,0 milioane lei. Pentru anul 2014 este prevăzută o creștere cu 327,9 milioane lei (tabelul nr. 11 și figura nr. 2).

**Tabelul nr. 11. Cheltuielile globale din bugetul public național pentru ocrotirea sănătății**

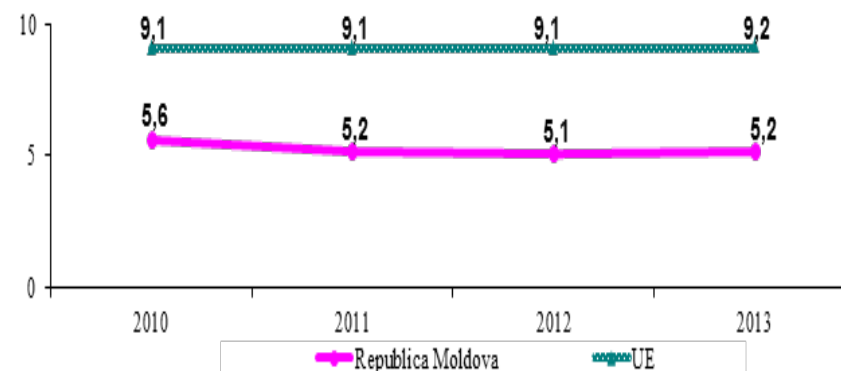
Anii	Cheltuielile pentru ocrotirea sănătății (milioane lei)	Creștere	
		milioane lei	%
2010	3996,5	150,0	103,9
2011	4261,1	264,5	106,62
2012	4762,6	501,5	111,77
2013	5185,6	423,0	108,88
2014	5513,5 (planificat)	327,9	106,32

**Figura nr. 2. Bugetul consolidat al ocrotirii sănătății (mil. lei)**



Ca și în anii precedenți, actualmente, cheltuielile pentru sectorul sănătății din PIB republican, comparativ cu țările Uniunii Europene, este finanțată de 2-3 ori mai puțin (figura nr. 3).

**Figura nr. 3. Dinamica cheltuielilor pentru ocrotirea sănătății din PIB-ul republican – procente, comparativ cu UE**



Conform recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății, pentru finanțarea suficientă a ocrotirii sănătății este necesară o cotă minimă a cheltuielilor din Produsul Intern Brut republican în mărime de cel puțin 7 la sută.

În anul 2013, Republica Moldova a alocat 385 dolari SUA pe cap de locuitor sau de 8,3 ori mai puțin comparativ cu țările UE – \$3231.

Din informațiile prezentate, observăm o creștere a resurselor financiare, însă, acestea nu acoperă toate cheltuielile ce țin de buna funcționare a unităților medicale și asigurarea asistenței medicale calitative prestate populației, în volum necesar.

Deficitul de resurse financiare este motivat și prin faptul că, de rând cu sporirea finanțării ocrotirii sănătății, crește și evoluția prețurilor de consum, îndeosebi la serviciile comunale, energie, produsele alimentare, mărfurile industriale, medicamente și dispozitive medicale.

## 2.2. Cheltuieli de la Bugetul de Stat pentru ocrotirea sănătății

În anul de referință, de la Bugetul de Stat pentru ocrotirea sănătății au fost cheltuite 2947496,2 mii lei. Pentru anul 2014 s-au planificat 2911399,3 mii lei (tabelul nr. 12), cu 36096,9 mii lei mai puțin.

**Tabelul nr. 12. Cheltuielile de la bugetul de stat pentru ocrotirea sănătății**

Nr. d/o	Denumirea indicatorilor	2013 (mii lei)	Planificat pentru 2014 (mii lei)	Creștere	
				mii lei	%
	Total inclusiv	2947496,2	2911399,3	- 36096,9	98,8
1.	Policlinici și centre ale medicilor de familie	1736,9	2183,0	+ 446,1	125,7
2.	Servicii și instituții sanitaro-epidemiologice și de profilaxie	269938,0	282019,7	+ 12081,7	104,5
3.	Instituții și servicii în domeniul ocrotirii sănătății neatribuite la alte grupuri	360181,0	94792,3	- 265388,7	26,3
4.	Programe naționale de ocrotire a sănătății	163527,7	253475,4	+ 89947,7	155,0
5.	Servicii legate de FOAM	2143049,1	2269457,3	+ 126408,2	105,9
6.	Organe administrative	9063,5	9471,6	+ 408,1	104,5

Pentru învățământul public din ocrotirea sănătății, în anul 2013, au fost alocate 273382,7 mii lei (a. 2012 – 228065,8 mii lei), cu 45316,9 mii lei sau cu 19,8 la sută mai mult (tabelul nr. 13).

**Tabelul nr. 13. Cheltuielile totale pentru învățământul public din ocrotirea sănătății în anul 2013**

Denumirea indicilor	Total cheltuieli (mii lei)	Inclusiv din mijloacele speciale (mii lei)
Învățământ public și serviciile de educație, inclusiv	273382,7	20948,4
Învățământ superior	148403,1	-
Învățământ postuniversitar	53606,2	-
Perfecționarea cadrelor	7880,6	7880,6
Învățământ mediu de specialitate	63492,8	13067,8

## 2.3. Finanțarea instituțiilor medico-sanitare publice încadrate în asigurările obligatorii de asistență medicală

Finanțarea instituțiilor medico-sanitare publice încadrate în asigurările obligatorii de asistență medicală în Republica Moldova se efectuează din mai multe surse: de la primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, în mărime procentuală, achitate de angajatori și salariați, care în anul 2013 au constituit 3,5 + 3,5, iar de la 01.01.2014 – 4,0 + 4,0, respectiv; de la primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, în sumă fixă, care în anul 2013 a constituit 3318,0 lei, iar pentru anul 2014 – 4056,0 lei; de la Bugetul de Stat și alte venituri (tabelele nr. 14-16).



**Tabelul nr. 14. Evoluția veniturilor la Fondul asigurărilor obligatorii de asistență medicală**

Anii	Primele de asigurare în mărime procentuală		Primele de asigurare în sumă fixă		Transferuri de la Bugetul de Stat		Alte venituri		Total
	mil lei	%	mil lei	%	mil lei	%	mil lei	%	
2010	1446,3	42,2	42,8	1,26	1926,4	56,09	8,0	0,24	3434,4
2011	1576,2	43,34	59,8	1,64	1983,3	54,50	16,1	0,44	3636,6
2012	1749,9	43,94	61,6	1,54	2158,2	54,20	12,0	0,30	3982,2
2013	1848,6	44,88	74,5	1,81	2143,1	52,1	28,0	0,68	4119,3
2014 (planificat)	2332,5	49,38	109,7	2,32	2269,4	48,04	12,0	0,25	4723,6

**Tabelul nr. 15. Evoluția cheltuielilor din Fondul asigurărilor obligatorii de asistență medicală**

Anii	Fondul pentru achitarea serviciilor medicale (fondul de bază)		Fondul de rezervă al AOAM		Fondul măsurilor de profilaxie		Fondul de dezvoltare și modernizare		Fondul de administrare a sistemului AOAM		Total
	mil lei	%	mil lei	%	mil lei	%	mil lei	%	mil lei	%	
2010	3246,0	95,94	67,5	2,00	33,8	1,00	-	-	36,2	1,07	3383,5
2011	3479,3	96,22	46,2	2,28	36,9	1,00	32,3	0,89	38,8	1,07	3615,7
2012	3780,3	94,93	39,8	1,00	39,8	1,00	79,6	2,00	42,6	1,07	3982,2
2013	3956,0	91,59	90,9	2,10	40,9	0,95	181,9	4,21	49,5	1,15	4319,3
2014 (planificat)	4493,7	93,0	71,9	1,49	47,0	0,97	143,8	2,98	67,3	1,40	4823,6

**Tabelul nr. 16. Evoluția creșterii finanțării instituțiilor medico-sanitare publice încadrate în AOAM**

Anii	Venituri		Cheltuieli	
	mil lei	%	mil lei	%
2010	363,4	111,8	188,0	105,5
2011	202,2	105,9	232,2	106,9
2012	345,6	109,5	366,5	110,1
2013	137,1	103,4	337,1	108,5
2014 (planificat)	604,3	114,7	507,3	111,7
Media	330,5	109,1	326,2	108,5

Din informațiile prezentate în tabelele de mai sus observăm o creștere anuală stabilă a finanțării instituțiilor medico-sanitare publice încadrate în AOAM, la capitolul „Venituri” – cu 330,5 milioane lei anual sau cu 109,1 la sută și la capitolul „Cheltuieli” – cu 326,2 milioane lei sau cu 108,5 la sută.

Totodată, observăm că transferurile de la Bugetul de Stat în Fondul asigurărilor obligatorii de asistență medicală au o tendință de descreștere – de la 56,09 la sută în anul 2010 la 48,04 la sută în anul 2014.

Un moment negativ este că la aprobarea Legii Fondului asigurărilor obligatorii de asistență medicală Parlamentul Republicii Moldova încalcă normele aprobate de către Guvernul Republicii Moldova, Hotărârea nr. 594 din 14.05.2002, ce țin de repartizarea și utilizarea mijloacelor financiare acumulate în Fondul asigurărilor obligatorii de asistență medicală.

Conform Hotărârii Guvernului, Fondul pentru achitarea serviciilor medicale (fondul de bază) trebuie să prezinte nu mai puțin de 94% din mijloacele financiare acumulate în Fondul asigurărilor obligatorii de asistență medicală. Pentru anul 2013, a fost aprobat în mărime de 91,59 la sută, iar pentru 2014 – 93,0 la sută. Astfel, Fondul de bază a fost micșorat, în anul 2013, cu 104,1 milioane lei, în 2014 – cu 48,5 milioane lei. Totodată, Fondul de dezvoltare și modernizare a

prestatorilor publici de servicii medicale a fost majorat, în anul 2013, cu 95,5 milioane lei, iar în 2014 – cu 47,3 milioane lei.

Micșorarea mijloacelor financiare ale Fondului de bază, evident, influențează negativ asupra asistenței medicale calitative prestate populației și plata muncii lucrătorilor medicali.

Sindicatul „Sănătatea”, prin avizele-motivație la proiectele Legii Fondului asigurărilor obligatorii de asistență medicală, a cerut de la Parlamentul Republicii Moldova, la examinarea și aprobarea proiectelor legii nominalizate, să țină cont de respectarea normelor finanțării fondurilor, în special a celor de bază, de dezvoltare și modernizare.

Cu regret, Parlamentul, deja de doi ani la rând încalcă prevederile Hotărârii Guvernului nr. 594 din 14.05.2002 „Despre aprobarea Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a Fondului asigurărilor obligatorii de asistență medicală”.

#### **2.4. Evoluția asigurării medicale a cetățenilor Republicii Moldova**

Au trecut deja 10 ani de când au fost implementate AOAM, însă până în prezent o bună parte, circa 20 la sută din populație, nu este asigurată (tabelul nr. 17).

**Tabelul nr. 17. Evoluția procentuală a persoanelor asigurate din numărul populației Republicii Moldova**

	2010	2011	2012	2013	2014 (planificat)
Asigurați, total (%)	80,3	80,8	81,0	83,2	84,0

Cu regret, nu toți cetățenii Republicii Moldova au conștientizat că asigurările de sănătate sunt obligatorii și că fiecare trebuie să contribuie la formarea fondurilor asigurărilor obligatorii de sănătate.

Pentru a stimula cetățenii Republicii Moldova să-și asigure sănătatea anual prin, Legea Fondului asigurărilor obligatorii de asistență medicală, se adoptă facilități foarte favorabile, printre care:

reducerea cu 50 la sută a primei de asigurare obligatorie de asistență medicală stabilită în sumă fixă a cetățenilor care procură polița în primele 3 luni de la începutul anului calendaristic, iar cei care dețin terenuri agricole beneficiază de o reducere cu 75 la sută.

Sindicatul „Sănătatea” consideră că este necesar de întreprins măsuri mai eficiente, deoarece fiecare cetățean al Republicii Moldova beneficiază direct sau indirect de sistemul asigurărilor de sănătate.

#### **2.5. Despre personalizarea primei de asigurare medicală**

În ultimii ani, Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova și unii cetățeni au propus personalizarea unei părți din primele de asigurare obligatorie de asistență medicală achitate de către angajați.

Sindicatul „Sănătatea” nu s-a pronunțat deocamdată asupra acestei propuneri. Pentru a adopta o decizie definitivă, considerăm ca această propunere trebuie examinată de experți în domeniu pentru a determina eventualele riscuri și laturi pozitive. Totodată, de luat în calcul că sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală din Republica Moldova funcționează în baza principiului solidarității, potrivit căruia plătitorii primelor de asigurare medicală achită contribuțiile respective în funcție de venit, iar persoanele asigurate beneficiază de asistență medicală în funcție de necesități.

Prin urmare, în cazul personalizării primelor de asigure, persoanele cu venituri mari (cei bogați) vor fi mai privilegiate decât cele cu venituri mici și medii, deoarece primele vor avea posibilitate să acumuleze sume mai mari pe contul personalizat, pe când cele cu venituri mici și medii vor fi dezavantajați de asistență medicală în funcție de necesități.

Și un alt aspect. O dată cu implementarea sistemului de personalizarea primei de asigurare medicală se va micșora volumul alocațiilor din contul Fondului asigurărilor obligatorii de asistență medicală instituțiilor medico-sanitare publice.

## 2.6. Evoluția creșterii primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală

După implementarea în Republica Moldova a asigurărilor obligatorii de asistență medicală, Sindicatul „Sănătatea” s-a pronunțat pentru indexarea anuală a primelor de asigurare obligatorie, exprimate în mărime procentuală și sume fixe. Cu regret, începând cu anul 2009, prima de asigurare obligatorie de asistență medicală, calculată în mărime procentuală, a fost înghețată la nivelul de 7 la sută (3,5 pe fiecare categorie de plătitori).

Drept rezultat al mai multor ședințe de negocieri dintre conducerea Ministerului Sănătății, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Sindicatului „Sănătatea”, Guvernului Republicii Moldova, Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova și Patronatului, s-a reușit, pentru anul 2014, soluționarea problemei privind majorarea primei de la 7,0 la sută la 8,0 la sută.

Prima de asigurare obligatorie calculată în sumă fixă (lei) a fost indexată în raport cu creșterea salariului mediu pe economie și pentru anul 2014 constituie 4056,0 lei (a. 2013 – 3318,0 lei), cu o majorare de 730,0 lei sau cu 22,2 la sută (tabelul nr. 18).

**Tabelul nr. 18. Evoluția creșterii primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală**

Indicatori	Anii				
	2010	2011	2012	2013	2014
Primele de asigurare obligatorie în procente	7,0	7,0	7,0	7,0	8,0
Primele de asigurare obligatorie calculate în sumă fixă (lei)	2478,0	2772,0	2982,0	3318,0	4056,0

Ca rezultat al măsurilor întreprinse, instituțiile medico-sanitare publice încadrate în asigurările de sănătate vor beneficia de o îmbunătățire a finanțării, în anul 2014, în medie: la capitolul „Venituri” – cu 604,3 milioane lei sau cu 9,1 la sută și la capitolul „Cheltuieli” – cu 326,2 milioane lei sau cu 8,5 la sută.

Totodată, trebuie de recunoscut că astăzi serviciile medicale sunt foarte scumpe. Pentru a asigura realizarea obiectivelor de bază privind îmbunătățirea considerabilă a sănătății populației și asigurarea accesului universal la serviciile medicale de înaltă calitate, este necesar de îmbunătățit substanțial finanțarea sănătății și utilizarea eficientă a resurselor financiare primordial orientate spre rezultat.

Pentru realizarea acestui obiectiv, Sindicatul „Sănătatea” consideră: cota de participare a angajaților și salariaților la formarea Fondului asigurărilor obligatorii de asistență medicală trebuie orientată spre țările Uniunii Europene, unde acest indicator constituie de la 12 până la 19 la sută.

## 2.7. Valorificarea mijloacelor financiare alocate instituțiilor medico-sanitare publice de către Compania Națională de Asigurări în Medicină, conform contractelor de acordare a asistenței medicale

În ajutorul conducătorilor și liderilor de sindicat ai instituțiilor medico-sanitare publice încadrate în asigurările de sănătate, Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină și Sindicatul „Sănătatea” au aprobat Normele metodologice „Cu privire la formarea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) și gestionarea surselor financiare de către instituțiile medico-sanitare publice încadrate în asigurările obligatorii de asistență medicală” prin care se accentuează importanța valorificării tuturor surselor financiare contractate de instituțiile medico-sanitare publice cu Compania Națională de Asigurări în Medicină, inclusiv ale celor acumulate de la serviciile medicale contra plată.

Luând în considerare că Republica Moldova alocă de peste 8 ori mai puțin pentru sănătate, comparativ cu țările Uniunii Europene, Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină și Sindicatul „Sănătatea” atenționează permanent conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice și liderii de sindicat despre valorificarea completă a surselor financiare disponibile și gestionarea

rațională a acestora.

Se întreprind măsuri pentru a ajuta conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice să utilizeze complet și judicios sursele financiare disponibile, prin intermediul multiplelor controale, evaluări, monitorizări, recomandări etc.

Cu regret, în pofida insuficienței cronice de surse financiare, în anul 2013, în multe instituții medico-sanitare publice s-a admis nevalorificarea completă a mijloacelor financiare alocate de Compania Națională de Asigurări în Medicină conform contractelor (tabelele nr. 19-23)

Evident, vina o poartă, în primul rând, conducătorii instituțiilor medico-sanitare publice.

Nu este de neglijat și un alt moment negativ – lipsa de transparență ce ține de valorificarea surselor financiare și bunurilor materiale în cadrul unității.

Pe acest segment o bună parte de vină aparține și organizațiilor sindicale de toate nivelurile care nu aplică drepturile și obligațiile stipulate în Codul muncii, Legea sindicatelor, convențiile și contractele colective de muncă ce țin de efectuarea controlului asupra respectării de către angajator a normelor de gestionare și utilizare eficientă și deplină a surselor financiare, bunurilor materiale, cu respectarea normelor democratice de maximă transparență.

**Tabelul nr. 19. Valorificarea mijloacelor financiare alocate instituțiilor medico-sanitare publice din municipiul Chișinău și Bălți de către Compania Națională de Asigurări în Medicină**

Nr. d/o	Denumirea instituției	Alocate surse financiare (mii lei)	Valorificate (mii lei)	Nevalorificate (mii lei)
1.	Chișinău	564164,6	562071,4	2093,2
2.	Bălți	312904,9	312768,9	136,0
	<b>Total:</b>	<b>877069,5</b>	<b>874840,3</b>	<b>2229,2</b>

**Tabelul nr. 20. Valorificarea mijloacelor financiare alocate instituțiilor medico-sanitare publice spitale raionale de către Compania Națională de Asigurări în Medicină**

Nr. d/o	Denumirea instituției	Alocate surse financiare (mii lei)	Valorificate (mii lei)	Nevalorificate (mii lei)
1.	Anenii Noi	21097,6	21094,6	3,0
2.	Basarabeasca	8289,0	7800,2	488,8
3.	Briceni	20182,8	20055,1	127,7
4.	Cahul	43325,3	40513,6	2811,7
5.	Cantemir	18558,1	18508,4	49,7
6.	Călărași	22460,3	22346,8	113,5
7.	Căușeni	28949,0	28890,5	58,5
8.	Comrat	28224,4	26018,9	2205,5
9.	Criuleni	21926,8	21918,5	8,3
10.	Fălești	35130,0	25583,4	9546,6
11.	Glodeni	19474,3	19470,2	4,1
12.	Ialoveni	16697,7	16681,6	16,1
13.	Leova	15384,8	15138,9	245,9
14.	Ocnîța	18297,0	18159,2	137,8
15.	Orhei	42292,3	42150,6	141,7
16.	Rezina	14693,0	14622,8	70,2
17.	Sângerei	24043,3	24024,5	18,8
18.	Soroca	33978,5	33944,5	34,0
19.	Strășeni	20145,8	19850,5	295,3
20.	Șoldănești	13455,7	13085,0	370,7
21.	Ștefan Vodă	20324,0	20269,2	54,8
22.	Taraclia	12380,0	12209,5	170,5
23.	Telenești	19776,2	19702,2	74,0
24.	Ungheni	38608,8	38480,5	128,3
	<b>Total:</b>	<b>557694,7</b>	<b>540519,2</b>	<b>17175,5</b>

**Tabelul nr. 21. Valorificarea mijloacelor financiare alocate instituțiilor medico-sanitare publice centrele medicilor de familie de către Compania Națională de Asigurări în Medicină**

Nr. d/o	Denumirea instituției	Alocate surse financiare (mii lei)	Valorificate (mii lei)	Nevalorificate (mii lei)
1.	Basarabeasca	6379,0	6314,3	64,7
2.	Cahul	30274,5	29104,9	1169,6
3.	Călărași	15152,0	14333,6	818,4
4.	Călărași, Centrul de Sănătate Pârjolteni	1931,4	1916,6	14,8
5.	Cimișlia	15035,5	14974,0	61,5
6.	Comrat	15421,0	15094,7	326,3
7.	Comrat, Centrul de Sănătate Copceac	2024,6	1990,9	33,7
8.	Comrat, Centrul de Sănătate Congaz	4759,1	4459,6	299,5
9.	Drochia	20723,8	20300,5	423,3
10.	Fălești	23034,6	22884,4	150,2
11.	Florești	26787,5	25515,9	1271,6
12.	Hâncești	22031,3	20140,0	1891,3
13.	Ialoveni	14588,3	14105,9	482,4
14.	Ialoveni, Centrul de Sănătate Costești	3629,9	3591,3	38,6
15.	Ialoveni, Centrul de Sănătate Horești	1915,3	1899,1	16,2
16.	Ialoveni, Centrul de Sănătate Mileștii Mici	1273,2	1166,2	107,0
17.	Ialoveni, Centrul de Sănătate Răzeni	777,0	755,0	22,0
18.	Ialoveni, Centrul de Sănătate Ruseștii Noi	1395,0	1297,0	98,0
19.	Ialoveni, Centrul de Sănătate Văsieni	2245,7	2072,4	173,3
20.	Leova	6559,7	6257,1	302,6
21.	Leova, Centrul de Sănătate Iargara	2520,0	2402,0	118,0
22.	Leova, Centrul de Sănătate Sărăteni	2980,2	2837,0	143,2
23.	Leova, Centrul de Sănătate Filipeni	1242,8	1144,6	98,2
24.	Nisporeni	13625,3	13564,9	60,4
25.	Nisporeni, Centrul de Sănătate Grozești	818,4	788,5	29,9
26.	Nisporeni, Centrul de Sănătate Milești	1196,5	1163,3	33,2
27.	Ocnîța	15327,4	15284,1	43,3
28.	Orhei, Centrul de Sănătate Teleșeu	1703,8	1701,7	2,1
29.	Râșcani	15142,9	14972,6	170,3
30.	Rezina	12049,0	11977,1	71,9
31.	Sângerei	25491,4	25321,4	170,0
32.	Soroca	42640,1	42110,1	530,0
33.	Strășeni	12933,2	12792,0	141,2
34.	Șoldănești	5693,5	5481,3	212,2
35.	Taraclia	12523,3	12410,4	112,9
36.	Ungheni	15405,5	15159,9	245,6
37.	Vulcănești	6974,1	6510,2	463,8
	<b>Total:</b>	<b>404205,8</b>	<b>393794,5</b>	<b>10411,2</b>

**Tabelul nr. 22. Valorificarea mijloacelor financiare alocate instituțiilor medico-sanitare publice centrele de sănătate publică de către Compania Națională de Asigurări în Medicină**

Nr. d/o	Denumirea instituției	Alocate surse financiare (mii lei)	Valorificate (mii lei)	Nevalorificate (mii lei)
1.	Anenii Noi	2359,0	2330,2	28,8
2.	Cahul	3338,2	3331,5	6,7
3.	Cantemir	1788,9	1786,6	2,3
4.	Călărași	2170,7	2096,5	74,2
5.	Căușeni	2425,1	2424,9	0,2
6.	Dondușeni	1636,0	1604,0	37,0
7.	Drochia	2334,0	2325,8	8,2
8.	Fălești	2307,2	2293,0	14,2
9.	Florești	2811,4	2710,4	101,0
10.	Ialoveni	2627,0	2625,6	1,4
11.	Leova	1387,0	1386,0	1,0
12.	Ocnîța	1811,0	1808,5	2,5
13.	Râșcani	2158,6	2149,6	9,0
14.	Rezina	1482,0	1481,1	1,0
15.	Sângerei	2229,7	2225,8	3,9
16.	Strășeni	2392,6	2391,4	1,2
17.	Șoldănești	1290,3	1265,0	25,3
18.	Taraclia	1292,8	1283,8	9,0
19.	Telenești	2309,9	2305,2	4,7
	<b>Total:</b>	<b>40151,4</b>	<b>39824,9</b>	<b>331,6</b>

**Tabelul nr. 23. Valorificarea mijloacelor financiare alocate instituțiilor medico-sanitare publice instituții republicane de către Compania Națională de Asigurări în Medicină**

Nr. d/o	Denumirea instituției	Alocate surse financiare (mii lei)	Valorificate (mii lei)	Nevalorificate (mii lei)
1.	Centrul Național Științifico-Practic Medicină Urgentă	202448,2	201616,7	831,5
2.	Institutul Mamei și Copilului	154260,0	152426,6	1833,4
3.	Institutul de Cardiologie	63926,4	63520,6	405,8
4.	Institutul Neurologie și Neurochirurgie	38951,4	38824,5	126,9
5.	Spitalul Clinic al Ministerului Sănătății	27242,4	26353,6	888,8
6.	Spitalul Clinic Republican	201819,5	201813,5	6,0
7.	Spitalul Clinic Republican pentru Copii „Em. Coțaga”	27873,8	27793,7	80,1
	<b>Total:</b>	<b>716521,7</b>	<b>712349,2</b>	<b>4172,5</b>

### **2.8. Contribuția administrației publice locale la finanțarea instituțiilor medico-sanitare publice încadrate în asigurările de sănătate**

Legislația Republicii Moldova cu privire la administrația publică locală obligă, în calitate de fondator, să asigure buna funcționare a instituțiilor medico-sanitare publice situate pe teritoriul unității administrative respective.

Pentru realizarea acestui obiectiv, conducătorii unităților medicale și ai organizațiilor sindicale au conlucrat permanent cu administrația publică locală pentru a motiva necesitatea susținerii financiare și materiale a instituțiilor medicale.

Astfel, instituțiile medicale din republică au fost sprijinite financiar de către administrația publică locală, în anul 2013, în sumă de 60918,3 mii lei (a. 2012 – 41720,6 mii lei) (tabelele nr. 24-26).

Cu regret, instituțiile medicale republicane și centrele de sănătate publică, practic, nu au fost susținute financiar de către administrația publică locală.

**Tabelul nr. 24. Contribuția administrației publice locale la susținerea financiară a instituțiilor medicale din municipiile Chișinău și Bălți**

Nr. d/o	Denumirea unității	Contribuția financiară (mii lei)
1.	mun. Chișinău	32939,0
2.	mun. Bălți	1126,7
	<b>Total:</b>	<b>34065,7</b>

**Tabelul nr. 25. Contribuția administrației publice locale privind susținerea financiară a instituțiilor medicale din cadrul spitalelor raionale**

Nr. d/o	Denumirea instituției	Contribuția financiară (mii lei)
1.	Anenii Noi	366,9
2.	Briceni	418,4
3.	Cahul	1794,2
4.	Cantemir	383,8
5.	Călărași	34,0
6.	Căușeni	143,2
7.	Donușeni	513,8
8.	Drochia	3823,0
9.	Edineț	187,0
10.	Fălești	24,5
11.	Glodeni	437,3
12.	Hâncești	3126,8
13.	Ialoveni	554,4
14.	Leova	109,8
15.	Nisporeni	1900,0
16.	Ocnita	1850,0
17.	Orhei	190,0
18.	Râșcani	198,0
19.	Rezina	659,8
20.	Soroca	588,9
21.	Strășeni	131,9
22.	Șoldănești	530,0
23.	Ștefan Vodă	796,2
24.	Taraclia	229,4
25.	Telenești	776,2
26.	Ungheni	651,4
27.	Vulcănești	500,0
	<b>Total:</b>	<b>20918,9</b>

**Tabelul nr. 26. Contribuția administrației publice locale la susținerea financiară a centrelor medicilor de familie**

Nr. d/o	Denumirea unității	Contribuția financiară (mii lei)
1.	Basarabasca	34,7
2.	Briceni	123,0
3.	Cantemir	38,9
4.	Călărași	150,0
5.	Călărași, Centrul de Sănătate Sipoteni	0,2
6.	Căușeni	64,0
7.	Cimișlia	100,0
8.	Comrat, Centrul de Sănătate Copceac	5,1
9.	Dondușeni	102,0
10.	Fălești	200,0
11.	Florești	180,1
12.	Glodeni	61,2
13.	Ialoveni	104,6
14.	Ialoveni, Centrul de Sănătate Costești	13,2
15.	Ialoveni, Centrul de Sănătate Mileștii Mici	3,0
16.	Leova	140,6
17.	Leova, Centrul de Sănătate Iargara	15,0
18.	Nisporeni	340,0
19.	Ocnia	107,8
20.	Orhei	74,4
21.	Râșcani	471,0
22.	Rezina	688,8
23.	Sângerei	40,0
24.	Strășeni	159,8
25.	Șoldănești	105,8
26.	Ștefan Vodă	573,0
27.	Taraclia	6,2
28.	Telenești + CS Căzănești + CS Brânzanii Noi	490,8
29.	Telenești, Centrul de Sănătate Sărâtenii Vechi	73,3
30.	Ungheni	150,0
31.	Ungheni, 9 centre de sănătate	10,0
	<b>Total:</b>	<b>4679,5</b>

## 2.9. Obiectivele în domeniul finanțării sectorul sănătății

1. Executivul Sindicatului „Sănătatea” va monitoriza:

1.1. Respectarea normativului de cel puțin 12,1 la sută a transferurilor de la Bugetul de Stat la Fondurile asigurărilor obligatorii de asistență medicală pentru acoperirea cheltuielilor medicale acordate persoanelor asigurate.

1.2. Respectarea Regulamentului cu privire la modul de constituire și administrare a Fondului asigurărilor obligatorii de asistență medicală aprobat de Guvernul Republicii Moldova prin Hotărârea nr. 594 din 14.05.2002, cu modificările și completările ulterioare, ce ține de repartizarea și utilizarea mijloacelor financiare acumulate în Fondul asigurărilor obligatorii de asistență medicală:

- Fondul de bază – nu mai puțin de 94%;
- Fondul de rezervă – 2%;
- Fondul de profilaxie – 1%;
- Fondul de dezvoltare – 2%;
- Fondul de administrare – până la 2%.

2. Executivul Sindicatului „Sănătatea”, în comun cu Ministerul Sănătății și Compania Națională de Asigurări în Medicină, vor examina următoarele propuneri pentru a identifica variantele de soluție:

2.1. Asigurarea obligatorie a tuturor cetățenilor Republicii Moldova, deoarece toate categoriile de cetățeni beneficiază de sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală.

2.2. Personificarea unei părți a primelor de asigurare.

3. Executivul Sindicatului „Sănătatea”, repetat va înainta propuneri conducerii Republicii Moldova privind:

3.1. Asigurarea finanțării unităților medicale conform cheltuielilor reale, luând în considerare creșterea prețurilor și tarifelor la serviciile medicale și indexarea acestora în raport cu majorarea prețurilor de consum, rata inflației și prognoza macroeconomică a republicii.

3.2. Elaborarea cadrului normativ ce ține de stabilirea primei de asigurare obligatorie de asistență medicală pentru categoriile

de populație asigurate de Guvern în valoarea absolută, echivalența costului Programului unic pe cap de locuitor.

3.3. Indexarea primei de asigurare, calculată în mărime procentuală, în raport cu modificarea indicatorilor macroeconomici

4. Organele electivă ale organizațiilor sindicale-membre ale Sindicatului „Sănătatea”, în comun cu conducătorii unităților medicale și de învățământ, vor asigura realizarea următoarelor măsuri:

4.1. Gestionarea eficientă și transparentă a resurselor umane, financiare și bunurilor materiale ale unităților.

4.2. Elaborarea și adoptarea devizelor de venituri și cheltuieli în strictă conformitate cu Normele metodologice aprobate de Ministerul Sănătății (nr. 01-3/1/13-163 din 21.12.2012), Compania Națională de Asigurări în Medicină (nr. 01/17-1441 din 27.12.2012) și coordonate cu Sindicatul „Sănătatea” (nr. 04/526 din 28.12.2012).

4.3. Efectuarea, cel puțin o dată în an sau după caz, a analizei stării economico-financiare a unității medicale și locurilor de muncă, în baza căreia să se elaboreze un plan de acțiuni privind gestionarea corectă și eficientă a mijloacelor publice și bunurilor materiale.

4.4. Negocierea cu administrația publică locală privind asigurarea întreținerii, dezvoltării și modernizării edificiului unității, procurarea transportului sanitar, utilajului și echipamentului sanitar.

4.5. Neadmiterea soldurilor bănești pe conturile bancare ale instituțiilor medico-sanitare publice din mijloacele Fondului asigurărilor obligatorii de asistență medicală și utilizarea lor până la finele anului calendaristic.

### **III. POLITICILE SINDICATULUI „SĂNĂTATEA” ÎN DOMENIUL VENITURILOR SALARIALE ȘI NORMĂRII MUNCII SALARIAȚILOR**

#### **3.1. Politica statului în domeniul remunerării muncii**

Politica statului în domeniul remunerării muncii în ramura sănătății în anul 2013 practic nu a suferit schimbări.

Plata muncii angajaților din unitățile bugetare se caracterizează prin reglementarea strictă a salariului tarifar, pentru categoria I de calificare a Rețelei tarifare unice, mărimea căruia se aprobă prin hotărâri de Guvern.

Legislația privind plata muncii angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în asigurări de sănătate a fost modificată prin implementarea plății pentru îndeplinirea indicatorilor de performanță de către angajații din asistența medicală urgentă prespitalicească și asistența medicală primară.

#### **3.2. Rolul statului în reglementarea retribuiri muncii**

Conform prevederilor Legii salarizării nr. 847 din 14.02.2002, cu modificările și completările ulterioare, statul este obligat să reglementeze retribuirea muncii salariaților din unități, indiferent de tipul de participare și forma de organizare juridică prin: stabilirea mărimii salariului minim; cuantumului minim garantat și salariului tarifar pentru categoria I de calificare, altor norme și garanții de stat; prin stabilirea sistemelor și condițiilor de salarizare a angajaților din instituțiile și organizațiile finanțate de la buget.

Aceste valori trebuie să fie reglementate de stat astfel încât să garanteze cetățenilor Republicii Moldova un nivel de trai decent,



cum prevede art. 47 al Constituției Republicii Moldova.

De menționat că statul, în anul precedent, nu și-a onorat obligația constituțională în măsura deplină de a reglementa plata muncii pentru asigurarea unui trai decent cetățenilor.

### **3.3. Evoluția salariului minim – garanția minimă a statului**

Conform Legii nr. 1432 din 28.12.2000 „Privind modul de stabilire și reexaminarea salariului minim”, salariul minim trebuie să fie reexaminat de către Guvern, cel puțin o dată în an, după consultarea prealabilă a patronatului și sindicatelor, ținându-se cont de: modificarea indicilor prețurilor de consum; evaluarea salariului mediu pe economie în perioada de referință; modificarea volumului produsului intern brut; productivitatea muncii și mărimea valorică a minimumului de existență.

Cu regret, salariul minim a fost reexaminat ultima dată la 01.01.2009, fiind stabilit în mărime de 600,00 lei, pe când în perioada 2009-2013 indicele prețurilor de consum a constituit 127,1%, indicând o creștere cu 1,3 ori, iar minimumul de existență a crescut cu 20,2 la sută.

Comparativ cu alte țări, potrivit datelor „Eurostat”, Republica Moldova este pe ultima poziție privind salariul minim (circa 33 Euro), acesta fiind de două ori mai mic decât în țara vecină Ucraina; de 57 ori mai mic decât în Luxemburg, unde salariul minim constituie 1874 Euro, iar în Belgia, Olanda, Italia, Franța, Marea Britanie mărimea lui este de 1024-1359 Euro, etc.

De menționat că sindicatele anual au înaintat revendicări ce țin de indexarea salariului minim, prin care s-a cerut stabilirea salariului minim în mărime de 1000,0 lei lunar de la 01.01.2013 și 1200,0 lei – de la 01.09.2013; la nivelul minimumului de existență – de la 01.01.2014. În perioada următoare este oportun de indexat anual, în raport cu modificarea indicilor prețurilor de consum sau din alte cauze.

Propunere a sindicatelor este de a stabili salariul minim în mărime de 50-60 la sută din salariul mediu pe țară.

### **3.4. Măsuri privind protecția veniturilor salariale**

În anul de referință, Biroul Executiv, organizațiile sindicale-membre ale Sindicatului „Sănătatea” și-au orientat activitatea spre apărarea drepturilor și intereselor social-economice ale membrilor de sindicat ce țin de: neadmiterea restanței la plata salariilor; negocierea cu partenerii sociali a salariului pentru categoria I de calificare a angajaților din unitățile bugetare și celor din IMSP încadrate în asigurările de sănătate în cuantum de cel puțin 900 lei; elaborarea propunerilor privind actualizarea sistemului de plată a muncii; utilizarea surselor financiare conform cotelor cheltuielilor pentru plata muncii; respectarea normelor privind evaluarea individuală a muncii și tariful angajaților; participarea activă a reprezentanților organizațiilor sindicale la elaborarea și adoptarea devizelor de venituri și cheltuieli; informarea permanentă a membrilor de sindicat și activizarea lor în rezolvarea corectă, obiectivă și transparentă a problemelor ce țin de normarea, plata muncii și altele.

De menționat că obiectivele propuse pentru anul de referință în marea lor majoritate, au fost realizate.

Problema salarizării și normării muncii angajaților din sectorul sănătății s-a aflat permanent în atenția Biroului Executiv și organelor electivă ale organizațiilor sindicale-membre ale Sindicatului „Sănătatea”.

Practic, în cadrul tuturor ședințelor de lucru ale Executivului sindicatului, a fost examinată situația la subiectul normării și plății muncii, cu adoptarea deciziilor de rigoare.

În anul de referință, nu s-au admis restanțe la plata salariilor, cu excepția Spitalului Raional Vulcănești, în care datoriile la plata salariilor, la 01.01.2014, constituiau 500,0 mii lei, motivul fiind utilizarea surselor financiare destinate pentru plata muncii în alte scopuri.

Pentru rezolvarea problemei în cauză, au fost întreprinse mai multe măsuri: comitetul sindical în frunte cu liderul său, dna Ana Colotenco, a mobilizat colectivul la acțiuni de protest susținute de Executivul Sindicatului „Sănătatea” și Confederația Națională a

Sindicatelor din Moldova.

Ca rezultat, restanța la plata salariilor a fost redusă de la mai mult de 2 milioane lei la 500,0 mii lei.

A fost negociat și aprobat salariul pentru categoria I de calificare a angajaților din unitățile bugetare și celor din instituțiile medico-sanitare încadrate în asigurările de sănătate în cuantum de 1000,0 lei, cu o creștere de 11,1 și 21,12 la sută, respectiv.

Drept scop al rezolvării corecte a problemelor ce țin de plata muncii pentru vechime în muncă Ministerul Sănătății, în comun cu Sindicatul „Sănătatea”, a elaborat și adoptat un Regulament special „Cu privire la vechimea în muncă în specialitate”.

Au fost aprobate unele modificări și completări la Hotărârea Guvernului nr. 381 din 13.04.2006 „Cu privire la condițiile de salarizare a personalului din unitățile bugetare”. Ca rezultat, au fost majorate salariile: medicilor și personalului medical veriga medie din instituțiile de transfuzie a sângelui, în medie, cu 21 la sută sau cu 245 lei lunar; medicilor, farmaciștilor și personalului medical veriga medie din centrele de sănătate publică – cu 21 la sută sau, în medie, cu 207 lei lunar; a fost stabilit spor lunar la salariul de bază pentru condiții speciale de activitate și intensitatea muncii în mărime de 80 la sută pentru personalul medical și 70 la sută pentru alt personal din Agenția de Transplant; la fel, a fost stabilit spor la salariul de bază pentru înaltă competență, intensitate a muncii și caracter special în activitatea angajaților Agenției Medicamentului și Dispozitivelor Medicale în mărime de 80,0 la sută, ținându-se cont de vechimea în muncă.

Prin modificarea Hotărârii Guvernului, nr. 1009 din 01.09.2006, au fost aprobate burse de merit și burse sociale. De aceste burse beneficiază studenții și elevii ciclurilor I și II din instituțiile de învățământ medical finanțate de la buget, precum și în bază de contract, din familii socialmente vulnerabile și care nu au obținut burse de studii.

Prin modificarea Hotărârii Guvernului, nr. 1593 din 30.12.2003 privind salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice

încadrate în asigurările de sănătate, s-a soluționat o problemă care, într-o oarecare măsură, va îmbunătăți situația materială a rezidenților antrenați în acordarea asistenței medicale. Ei vor primi, pe lângă bursă, și salariu de medic începător. Scopul acestei decizii este de a stimula și motiva angajarea tinerilor specialiști în câmpul muncii din domeniul medico-sanitar.

Guvernul, prin Hotărârea nr. 285 din 30.04.2013, a aprobat Regulamentul nou „Cu privire la modul de calculare a mărimii minimului de existență. De subliniat că la finalizarea proiectului regulamentul în cauză s-a ținut cont de propunerile sindicatelor, Centrului Național de Sănătate Publică și recomandările Organizației Mondiale a Sănătății. Conform regulamentul dat minimul de existență se calculează o dată în semestru și anual de către Biroul Național de Statistică și publicat în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

Importanța acestui regulamentul rezidă în posibilitate de a determina mai obiectiv nivelul de trai al cetățenilor Republicii Moldova – sub nivelul sărăciei, nivel mediu și nivel superior.

În anul 2013 a fost implementat criteriul de plată stimulator pentru îndeplinirea indicatorilor de performanță în sistemul de asistență medicală primară, însă acesta a generat nemulțumirea mai multor colective de muncă.

Luând în considerare adresările colectivelor de muncă și având drept scop elaborarea propunerilor pentru îmbunătățirea metodologiei plății muncii cu caracter stimulator pentru calitatea serviciilor medicale prestate, Executivul Sindicatului „Sănătatea”, prin Hotărârea nr. 18-32 din 11.06.2013, a propus președinților organizațiilor sindicale, în comun cu administrația instituțiilor medicale, să organizeze sondaje de opinie în colectivele de muncă. Este semnificativ că la chestionări a participat un eșantion de peste 80 la sută din medici și personal medical veriga medie.

Rezultatele sondajelor și propunerile membrilor colectivelor de muncă au fost remise Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină pentru a fi luate în calcul la elaborarea

Normelor metodologice de aplicare pentru perioada imediat următoare.

### 3.5. Evoluția cheltuielilor pentru remunerarea muncii

Datele statistice privind cheltuielile pentru remunerarea muncii denotă că acestea cresc anual în medie cu circa 4,0 la sută (tabelul nr. 27).

**Tabelul nr. 27. Evaluarea cheltuielilor pentru remunerarea muncii**

Ani	Bugetul consolidat al ocrotirii sănătății (mil. lei)	Cota cheltuielilor pentru remunerarea muncii	
		Mil lei	%
2010	3996,5	1807,1	45,20
2011	4261,1	1898,3	44,60
2012	4762,6	1819,0	38,19
2013	5185,6	1996,0	38,49

Deși cheltuielile pentru remunerarea muncii lucrătorilor din ocrotirea sănătății au o tendință constantă de creștere, ele nici pe departe nu acoperă necesitățile reale pentru a asigura plata muncii conform costului ei. Motivul este că prețurile și tarifele la energie, servicii, mărfurile industriale și produsele alimentare cresc în ritm galopant, practic, la nivel similar cu sporirea veniturilor salariale ale angajaților.

### 3.6. Evoluția salariului tarifar pentru categoria I de calificare

În sectorul bugetar salariul tarifar pentru categoria I de calificare a fost majorat de la 700,00 lei la 900,0 lei de la 01.07.2013, iar de la 01.10.2014 se va majora până la 1000,00 lei. Astfel, salariul pentru categoria I de calificare în sectorul bugetar va constitui 60 la sută din minimul de existență.

Pentru angajații din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în asigurările de sănătate drept bază de calcul al salariului tarifar pentru categoria I de calificare a fost negociat și aprobat în cuantum de 825,0 lei lunar cu excepția personalului de conducere pentru care s-a păstrat drept bază de calcul salariul pentru categoria I de calificare – 750,0 lei.

Prin Legea Fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală a fost aprobat salariul pentru categoria I de calificare – 1000,0 lei de la 01.07.2014.

Prin urmare, angajații din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în asigurările de sănătate vor primi, de la 01.07.2014, salarii mai mari cu cel puțin 300 lei lunar.

### 3.7. Evaluarea individuală a muncii și tarifarea angajaților

O importanță deosebită pentru diferențierea plății muncii în raport cu calitatea, volumul și performanța specialistului o are evaluarea individuală a muncii și tarifarea angajaților, cu respectarea principiilor de transparență, obiectivitate și corectitudine. Un rol important în realizarea acestui obiectiv o are Regulamentul privind evaluarea muncii și tarifarea angajaților, aprobat de către Ministerul Sănătății și Sindicatul „Sănătatea”.

Conform informațiilor din colectivele de muncă evaluarea individuală a muncii și tarifarea angajaților s-a îmbunătățit în anul 2013. Drept dovadă servește participarea mai activă a reprezentanților organizației sindicale la lucrările Comisiei permanente privind tarifarea salariaților.

Din numărul total de angajați ai instituțiilor medico-sanitare publice încadrate în asigurările de sănătate 6,02 la sută (a. 2012-2,9%) au fost tarifați la coeficientul minim de multiplicare; la coeficientul maxim – 3,48% (a. 2012 – 6,5%), la coeficientul între minim și maxim – 90,50% (a. 2012 – 90,6%) (tabelul nr. 28).

**Tabelul nr. 28. Realizarea coeficienților de multiplicare pentru plata muncii angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în asigurările de sănătate**

Nr. d/o	Denumirea tipurilor de asistență medicală	Coeficienții de multiplicare		
		Minim	Maxim	Între minim și maxim
1.	IMSP din municipiul Chișinău	3,36	2,26	94,38
2.	IMSP din municipiul Bălți	4,74	3,75	91,51
3.	IMSP republicane	6,62	8,66	84,72
4.	IMSP asistență medicală urgență prespitalicească	7,29	4,36	88,35
5.	IMSP asistență medicală primară	6,33	2,78	90,89
6.	IMSP spitalele raionale	6,88	1,34	91,78
	<b>Media pe IMSP:</b>	<b>6,02</b>	<b>3,48</b>	<b>90,50</b>

Datele prezentate în tabel atestă că sistemul de remunerare a muncii angajaților din IMSP încadrate în asigurările de sănătate posedă rezerve reale pentru a asigura diferențierea plății muncii în raport cu calitatea și volumul muncii, performanța specialistului, riscul profesional și mijloacele financiare disponibile.

**3.8. Evoluția salariului mediu lunar al unui angajat din Republica Moldova, inclusiv din unitățile medicale, în anii 2010-2013**

**Tabelul nr. 29. Evoluția salariului mediu lunar al unui angajat, pe activități economice**

Genurile de activitate (secțiuni, conform CAEM)	Ani				Creștere 2013 față de 2012	
	2010	2011	2012	2013	Lei	%
Agricultură și silvicultură	1645,8	1938,9	2164,8	2475,2	310,4	114,34
Pescuit, piscicultură	1621,3	1640,5	1686,9	2050,7	363,8	121,57
Industrie:	3438,0	3560,8	3803,1	4044,3	241,2	106,34
Extractivă;	3321,6	3400,8	3606,7	3860,2	107,1	102,97
Prelucrătoare;	3096,0	3231,4	3481,5	3669,6	188,1	105,40
Energie electrică și termică, gaze și apă	4841,6	5146,7	5333,0	5848,6	109,7	102,06
Construcții	3227,3	3334,8	3650,9	3862,3	211,4	105,79
Comerț cu ridicata și cu amănuntul	2718,0	2706,8	2945,1	3162,9	217,8	107,40
Hoteluri și restaurante	2391,6	2276,5	2555,1	2573,4	18,3	100,73
Transporturi și comunicații	3914,7	3793,9	4146,9	4440,9	294,0	107,09
Activități financiare	6365,8	6616,3	7211,2	7800,9	589,7	108,18
Tranzacții imobiliare	3625,7	4052,7	3025,8	3404,2	378,4	112,51
Administrație publică	3277,8	3418,8	4095,8	4758,7	662,9	116,18
Învățământ - total	2358,3	2805,0	3024,9	3076,0	51,1	101,69
<b>Sănătate și asistență socială</b>	<b>2886,3</b>	<b>3050,3</b>	<b>3346,5</b>	<b>3622,3</b>	<b>275,8</b>	<b>108,24</b>
Alte activități de servicii colective, sociale și personale	2378,0	2815,2	2507,8	3595,1	1087,2	143,35
<b>TOTAL:</b>	<b>3194,2</b>	<b>3361,8</b>	<b>3536,6</b>	<b>3890,3</b>	<b>319,1</b>	<b>110,2</b>

**Tabelul nr. 30. Evoluția salariului mediu lunar al unui angajat din Republica Moldova în anii 2010-2013**

Anii	Salariul mediu lunar al unui angajat (lei)	Ritmul de creștere	
		%	lei
2010	2971,7	108,12	223,3
2011	3193,9	107,48	222,2
2012	3477,7	108,89	283,8
2013	3765,1	108,26	287,4

**Tabelul nr. 31. Evoluția salariului mediu lunar al unui angajat din ramura sănătății în anii 2010-2013**

Anii	Salariul mediu lunar al unui angajat (lei)	Ritmul de creștere	
		%	lei
2010	2886,3	106,25	170,3
2011	3050,3	105,68	164,0
2012	3346,5	109,71	296,2
2013	3622,3	108,24	275,8

**Tabelul nr. 32. Evoluția salariului mediu lunar al unui angajat din unitățile bugetare în anii 2010-2013**

Anii	Salariul mediu lunar al unui angajat (lei)	Ritmul de creștere	
		%	lei
2010	2552,50	106,07	146,00
2011	2860,20	112,05	307,70
2012	3210,20	112,24	350,00
2013	3317,20	103,33	107,00

**Tabelul nr. 33. Evoluția salariului mediu lunar al unui angajat din IMSP încadrate în asigurările de sănătate în anii 2010-2013**

Anii	Salariul mediu lunar al unui angajat (lei)	Ritmul de creștere	
		%	lei
2010	2479,24	107,34	69,70
2011	2508,65	101,19	29,41
2012	2838,40	113,14	329,75
2013	3063,14	107,92	224,74

**Tabelul nr. 34. Evoluția salariului mediu al unui angajat din sectorul real al economiei naționale în anii 2010-2013**

Anii	Salariul mediu lunar al unui angajat (lei)	Ritmul de creștere	
		%	lei
2010	2971,7	108,14	223,70
2011	3193,9	107,48	222,20
2012	3477,7	108,89	283,80
2013	3948,6	113,54	470,90

Din informațiile prezentate în tabelele nr. 29-34 observăm o creștere a salariului mediu lunar al unui angajat în anii 2010-2013:

- din Republica Moldova – cu 793,4 lei sau cu 126,70 la sută;
- din ramura sănătății – cu 735,8 lei sau 125,49 la sută;
- din unitățile bugetare – cu 764,7 lei sau 130,0 la sută;
- din IMSP încadrate în asigurările obligatorii de sănătate – cu 583,9 lei sau 123,55 la sută;
- din sectorul real al economiei naționale – cu 976,9 lei sau 132,87 la sută.

Datele statistice prezentate în tabelele nr. 29-34 atestă că salariul mediu al unui angajat din ramura sănătății, comparativ cu salariul mediu al unui angajat din Republica Moldova, la finele anului 2013,

era cu 142,8 lei mai mic; din unitățile bugetare – cu 447,9 lei; din unitățile medico-sanitare publice încadrate în asigurările de sănătate – cu 702,0 lei.

Drept obiectiv pentru partenerii sociali de toate nivelurile pentru perioada următoare din sectorul sănătății rămâne valorificarea mai intensă a acțiunilor întru majorarea salariilor angajaților la, cel puțin nivelul salariului mediu al unui angajat din Republica Moldova.

### **3.9. Informații ce țin de veniturile salariale ale angajaților din Republica Moldova comparativ cu țările Europei de Sud-Est**

Dezvoltarea economică a țărilor din Europa de Sud-Est este caracteristică și pentru Republica Moldova: migrația masivă a forței de muncă; caracterul lent al reformelor; etc.

Însă, salariile mici ale angajaților din Republica Moldova, inclusiv din sănătate conduc la: reducerea nivelului de calificare; interesul scăzut față de îndeplinirea atribuțiilor de funcție și rezultatele muncii prestate; de calitatea formării profesionale a specialiștilor.

Analizând nivelul salariului mediu al unui angajat din Republica Moldova, comparativ cu alte țări, constatăm că Republica Moldova se situează pe ultimul loc (tabelul 35).

Însă cel mai dureros este conștientizarea faptului că profesia de medic nu mai este atât de atractivă ca pe timpuri. Această realitate tristă agravează profund asigurarea cu cadre a unităților medicale. Asta pe de o parte. Pe de altă parte, este binevenit că tinerii specialiști cetățenii din Republica Moldova, inclusiv din medicină, au învățat să-și prețuiască forța de muncă. Ei nu mai doresc să muncească pentru o plată derizorie.

Unica soluție este majorarea salariilor la nivelul costului real al forței de muncă care să asigure salariaților și familiilor lor un trai decent.

**Tabelul nr. 35. Indicatori comparativi ai veniturilor salariale ale angajaților din Republica Moldova și din unele țări ale Europei de Sud-Est**

<b>Denumirea țărilor</b>	<b>Salariul mediu lunar în Euro</b>
Republica Moldova	209,0
inclusiv ale lucrătorilor medicali:	201,0
Muntenegru	476,0
Slovacia	632,0
Estonia	741,0
Grecia	898,0
Slovenia	1000,0
Portugalia	1142,0
Spania	1549,0
Austria	1873,0
Italia	1880,0
Belgia	1882,0
Franța	2041,0
Olanda	2136,0
Germania	2234,0
Finlanda	2321,0
Luxemburg	3189,0
Norvegia	3337,0

### **3.10. Rezerve pentru majorarea veniturilor salariale**

Trebuie de recunoscut că în sectorul sănătății nu sunt valorificate pe deplin posibilitățile pentru majorarea veniturilor salariale ale angajaților, cum ar fi: utilizarea judicioasă a cotelor aprobate de către partenerii sociali nivel de ramură pentru plata muncii angajaților din instituțiile medico-sanitare publice, cât și a mijloacelor financiare acumulate de la serviciile contra plată; ocuparea statelor de personal libere sau temporar libere; acordarea ajutorului material și premiere;

evidența reală a timpului de muncă și plata muncii suplimentare; implicarea mai activă a administrației publice locale în stimularea muncii, îndeosebi a tinerilor specialiști; alte măsuri care nu contravin legislației Republicii Moldova.

### 3.10.1. Valorificarea deplină a cotelor pentru remunerarea muncii angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în asigurările din sănătate

Pentru anul 2013 au fost aprobate cotele pentru remunerarea muncii la nivelul anului 2012: pentru asistența medicală urgentă prespitalicească, specializată de ambulator, spitalicească și îngrijiri medicale la domiciliu – 55 la sută, și 60 la sută pentru asistența medicală primară.

Cu regret, mai mulți conducători ai instituțiilor medico-sanitare publice ignoră normele de cheltuieli pentru plata muncii, aprobate anual de către Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină și Sindicatul „Sănătatea” (tabelul nr. 36).

**Tabelul nr. 36. Utilizarea cotelor maxime pe tipuri de asistență medicală**

Tipurile de asistență medicală	Cote maxime aprobate	Cote maxime realizate				Planificat 2014
		2010	2011	2012	2013	
Asistența medicală prespitalicească urgentă	55	52,3	52,40	53,10	52,07	52,17
Asistența medicală primară	60	58,5	59,20	58,09	59,80	59,91
Asistența medicală specializată de ambulator	55	53,4	53,8	53,41	53,56	53,58
Asistența medicală spitalicească	55	49,2	52,35	52,15	52,33	52,14

**Tabelul nr. 37. Valorificarea fondului de salarizare conform cotelor aprobate pentru anul 2013**

Denumirea tipurilor de asistență medicală	Fondul de bază aprobat pentru anul 2013 (mii lei)	Fondul de salarizare calculat conform cotelor aprobate (mii lei)	Fondul de salarizare real realizat (mii lei)	Diferența (mii lei) (+) (-)
Asistența medicală urgentă prespitalicească	333663,0	183514,7	174072,0	- 9442,7
Asistența medicală primară	1192267,5	715360,5	714287,5	- 1073,0
Asistența medicală specializată de ambulator	291213,0	160157,2	156031,9	- 4125,3
Asistența medicală spitalicească	1993446,1	1096395,4	1039382,8	- 57012,6
<b>TOTAL:</b>	<b>3810589,6</b>	<b>2155427,8</b>	<b>2083774,2</b>	<b>- 71653,6</b>

Evident, vina pentru nevalorificarea mijloacelor financiare destinate plății muncii conform cotelor aprobate de partenerii sociali nivel de ramură este și a comitetelor sindicale, care participă pasiv sau chiar nu participă la elaborarea/negocierea devizului de venituri și cheltuieli.

În anul 2013, 28 comitete sindicale (a. 2012 – 122) nu au participat la elaborarea și aprobarea devizelor de venituri și cheltuieli, printre care: Centrul Ftiziopneumologic pentru copii „Târnova”; Institutul Mamei și Copilului; Spitalul de Psihiatrie Orhei; Stația Zonală de Asistență Medicală „Sud”; Spitalele raionale Briceni, Cahul, Cantemir, Sângerei, Strășeni; Centrele medicilor de familie Orhei, Soroca, Strășeni, Ungheni, Cantemir, Călărași.

### 3.10.2. Valorificarea mijloacelor financiare planificate în devizul de venituri și cheltuieli pentru plata muncii

Paulo Coelho spunea: „Găsește curajul de a fi tu însuși, chiar dacă încă nu știi cine ești”.

Important este când noi, membrii de sindicat, în special, liderii organizațiilor sindicale, vom găsi curajul să cerem și să luăm ceea ce ne aparține pentru munca efectuată. Ca și în anii precedenți, continuă practica nevalorificării tuturor mijloacelor financiare planificate în devizele de venituri și cheltuieli pentru plata muncii.

Astfel, în anul 2013, nu au fost valorificate 32819,8 mii lei planificate în devizele de venituri și cheltuieli pentru plata muncii, inclusiv: 4420,3 mii lei mun. Bălți, 10229,5 mii lei de către instituțiile medicale republicane; 11782,2 mii lei de către spitalele raionale; 5976,6 mii lei de către centrele medicilor de familie și centrele de sănătate autonome; 411,2 mii lei de către centrele de sănătate publice.

Informația care urmează nu are nevoie de comentarii. Important este că fiecare lucrător să conștientizeze că sumele indicate nu au fost plătite pentru munca efectuată (tabelele nr. 38-42).

**Tabelul nr. 38. Valorificarea mijloacelor financiare de către municipiul Bălți, planificate pentru plata muncii în anul 2013**

Nr. d/o	Denumirea instituțiilor	Planificate (mii lei)	Valorificate (mii lei)	Nevalorificate (mii lei)
1.	mun. Bălți	194400,4	189980,1	4420,3

**Tabelul nr. 39. Valorificarea mijloacelor financiare de către instituțiile medico-sanitare publice spitale raionale, planificate pentru plata muncii în anul 2013**

Nr. d/o	Denumirea instituției	Planificate (mii lei)	Valorificate (mii lei)	Nevalorificate (mii lei)
1.	Anenii Noi	11117,8	10893,6	224,2
2.	Briceni	11066,1	10322,7	743,4
3.	Cahul	19671,5	18370,0	1301,5
4.	Cantemir	10050,0	9899,1	150,9
5.	Călărași	12593,2	12422,2	171,0
6.	Căușeni	15295,8	14732,5	563,3
7.	Ceadâr-Lunga	13432,5	13192,8	239,7
8.	Cimișlia	11384,9	11254,4	130,5
9.	Comrat	14306,2	13928,7	377,5
10.	Dondușeni	8858,8	8857,3	1,5
11.	Edineț	16668,5	15327,0	1341,5
12.	Florești	17067,8	15731,4	1336,4
13.	Glodeni	10947,5	10142,7	804,8
14.	Hâncești	19065,5	18926,6	138,3
15.	Ialoveni	10707,3	10295,9	411,4
16.	Leova	8520,0	8430,3	89,7
17.	Nisporeni	10260,3	9854,3	406,0
18.	Ocnița	9703,8	8999,4	704,4
19.	Orhei	20992,8	20980,8	12,0
20.	Râșcani	12912,6	12531,9	380,7
21.	Rezina	7707,0	7508,0	199,0
22.	Soroca	19860,0	19262,5	597,5
23.	Strășeni	11182,9	10435,6	747,3
24.	Ștefan Vodă	11917,4	11626,8	290,6
25.	Taraclia	7006,6	6587,5	419,1
	<b>Total:</b>	<b>322296,8</b>	<b>310514</b>	<b>11782,2</b>



**Tabelul nr. 40. Valorificarea mijloacelor financiare de către instituțiile medico-sanitare publice centrele medicilor de familie și centrele de sănătate autonome, planificate pentru plata muncii în anul 2013**

Nr. d/o	Denumirea instituției	Planificate (mii lei)	Valorificate (mii lei)	Nevalorificate (mii lei)
1.	Anenii Noi	12383,7	12077,9	305,8
2.	Basarabasca	4082,7	4011,9	70,8
3.	Basarabasca, Centrul de Sănătate Sadaclia	92,4	90,4	2,0
4.	Cahul	17907,0	17530,0	377,0
5.	Cantemir	7986,0	7881,6	104,4
6.	Călărași, Centrul de Sănătate Bravicea	1164,2	1158,2	6,0
7.	Călărași, Centrul de Sănătate Părjolteni	1154,6	1146,2	8,4
8.	Căușeni	12013,4	11435,9	577,5
9.	Cimișlia	9434,4	9426,8	7,6
10.	Comrat	9027,8	8944,1	83,7
11.	Comrat, Centrul de Sănătate Copceac	1210,6	1187,5	23,1
12.	Comrat, Centrul de Sănătate Congaz	2749,3	2586,3	163,0
13.	Criuleni	11120,3	10934,6	185,7
14.	Drochia	12597,6	12189,8	407,8
15.	Dubăsari	7256,2	7095,3	160,9
16.	Edineț	13655,3	13635,9	19,4
17.	Fălești	13779,5	13629,5	150,0
18.	Florești	16041,4	15395,3	646,1
19.	Hâncești	13131,1	13107,0	24,1
20.	Ialoveni	8715,2	8458,9	256,3
21.	Ialoveni, Centrul de Sănătate Costești	2177,0	2172,0	5,0
22.	Ialoveni, Centrul de Sănătate Horești	1149,2	1144,4	4,8
23.	Ialoveni, Centrul de Sănătate Mileștii Mici	763,9	752,6	11,3
24.	Ialoveni, Centrul de Sănătate Ruseștii Noi	837,0	681,0	156,0
25.	Ialoveni, Centrul de Sănătate Văsieni	1347,4	1119,1	228,3
26.	Leova	4159,6	3786,0	373,6
27.	Leova, Centrul de Sănătate Iargara	1512,0	1439,0	73,0
28.	Leova, Centrul de Sănătate Sărăteni	1791,1	1704,9	86,2
29.	Nisporeni	7959,0	7741,3	217,7
30.	Nisporeni, Centrul de Sănătate Grozești	490,7	483,6	7,1
31.	Nisporeni, Centrul de Sănătate Milești	713,3	621,5	91,8
32.	Nisporeni, Centrul de Sănătate Seliște	750,0	748,0	2,0
33.	Ocnîța	9493,3	9423,8	69,5
34.	Orhei	11260,0	11189,3	70,7
35.	Orhei, Centrul de Sănătate Teleșeu	726,7	723,8	2,9
36.	Râșcani	9085,7	8983,6	102,1
37.	Rezina	7229,0	7177,7	51,3
38.	Sângerei	16169,3	16126,7	42,6
39.	Soroca	17586,2	17521,3	64,9
40.	Strășeni	7757,3	7690,1	67,2
41.	Ștefan Vodă	7852,9	7826,9	26,0
42.	Taraclia	7485,2	7540,6	55,4
43.	Telenești + CS Căzănești + CS Brânzanii Noi	8239,2	7655,6	583,6
44.	Ungheni 9 centre de sănătate	8865,7	8861,7	4,0
	<b>Total:</b>	<b>310903,4</b>	<b>305037,6</b>	<b>5976,6</b>

**Tabelul nr. 41. Valorificarea mijloacelor financiare de către centrele de sănătate publică, planificate pentru plata muncii în anul 2013**

Nr. d/o	Denumirea instituției	Planificate (mii lei)	Valorificate (mii lei)	Nevalorificate (mii lei)
1.	Cahul	2399,9	2355,1	44,8
2.	Călărași	1932,6	1918,6	13,7
3.	Căușeni	2736,3	2647,7	88,6
4.	Criuleni	1709,0	1637,0	72,0
5.	Dondușeni	1080,2	1060,9	19,3
6.	Drochia	2051,1	2028,7	22,4
7.	Florești	2181,3	2092,0	89,3
8.	Glodeni	1600,7	1591,2	9,5
9.	Sângerei	1828,6	1825,6	3,0
10.	Șoldănești	1070,9	1054,0	16,9
11.	Taraclia	1805,8	1774,1	31,7
	<b>Total:</b>	<b>20396,4</b>	<b>19984,9</b>	<b>411,2</b>

**Tabelul nr. 42. Valorificarea mijloacelor financiare de către instituțiile medico-sanitare publice instituții republicane planificate pentru plata muncii în anul 2013**

Nr. d/o	Denumirea instituției	Planificate (mii lei)	Valorificate (mii lei)	Nevalorificate (mii lei)
1.	Centrul Național Științifico-Practic Medicină Urgentă	111958,8	110661,3	1297,5
2.	Centrul Republican Diagnosticare Medicală	27237,5	26988,7	248,8
3.	Dispensarul Republican de Narcologie	14796,3	14288,2	508,1
4.	Institutul Mamei și Copilului	86808,9	88480,2	1671,3
5.	Institutul de Neurologie și Neurochirurgie	21299,0	20465,7	833,3
6.	Spitalul Clinic al Ministerului Sănătății	17651,4	16952,9	698,5
7.	Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „T. Ciorba”	11639,0	11541,5	97,5
8.	Spitalul Clinic de Psihiatrie	35480,0	34866,8	613,2
9.	Spitalul Clinic de Traumatologie și Ortopedie	17862,9	16796,1	1066,8
10.	Spitalul Clinic Republican	71496,6	71136,9	359,7
11.	Spitalul de Psihiatrie Orhei	5591,1	5502,4	88,7
12.	SZAMU „Centru”	62734,0	60093,9	2640,1
13.	SZAMU „UTA Găgăuzia”	8132,4	8026,4	106,0
	<b>Total:</b>	<b>492687,9</b>	<b>485801</b>	<b>10229,5</b>

### 3.10.3. Ocuparea statelor de personal aprobate

În anul de referință, din cauza insuficienței de cadre medicale, statele de personal au fost ocupate 90,80 la sută (a. 2012 – 90,47%), inclusiv asistență medicală urgentă prespitalicească – 84,1%; primară – 89,8%; specializată de ambulatoriu – 88,7; spitalicească – 92,7% (tabelele nr. 43-44).

**Tabelul nr. 43. Statele, cheltuielile efective la salariu, salariul mediu la o funcție ocupată și la o persoană fizică, TOTAL în IMSP, anul 2012**

	Anul 2012				
	Numărul funcțiilor aprobate în state	Real funcții ocupate	Numărul persoanelor fizice	Cheltuieli efective remunerarea muncii	Salariul mediu la o funcție ocupată
Total pe instituție, inclusiv:	61042,75	55225,50	47862	1881026,5	2838,40
Medici	12650,25	10861,75	8764	585715,6	4493,72
<i>inclusiv medici-conducători</i>	<i>369,00</i>	<i>345,50</i>	<i>347</i>	<i>34411,4</i>	<i>8299,90</i>
Asistente medicale	25026,75	23119,75	20379	805861,6	2904,67
Infirmiere	12195,75	11367,75	10191	211433,9	1549,95
Alt personal	11170,00	9876,25	8528	278015,4	2345,82
<i>inclusiv conducători</i>	<i>259,50</i>	<i>248,75</i>	<i>253</i>	<i>17178,5</i>	<i>5754,94</i>
Spital total, inclusiv:	31590,75	29034,50	24572	940468,7	2699,29
Medici	5368,50	4807,00	3630	258164,2	4475,49
<i>inclusiv medici-conducători</i>	<i>152,50</i>	<i>141,75</i>	<i>141</i>	<i>14957,6</i>	<i>8793,42</i>
Asistente medicale	11816,75	11096,50	9642	382163,9	2870,00
Infirmiere	8845,75	8310,25	7240	158748,7	1591,90
Alt personal	5559,75	4820,75	4060	141391,9	2444,15
<i>inclusiv conducători</i>	<i>122,00</i>	<i>120,00</i>	<i>118</i>	<i>8543,0</i>	<i>5932,64</i>
Sec. consultativă total, inclusiv:	6965,00	6076,75	5284	203106,6	2785,30
Medici	2636,75	2288,00	2049	99502,5	3624,07
<i>inclusiv medici-conducători</i>	<i>15,00</i>	<i>14,00</i>	<i>14</i>	<i>1587,9</i>	<i>9451,79</i>
Asistente medicale	2727,25	2384,25	2076	71124,4	2485,91
Infirmiere	965,50	849,50	727	14207,8	1393,74
Alt personal	635,50	555,00	432	18271,9	2743,53
<i>inclusiv conducători</i>	<i>13,00</i>	<i>13,00</i>	<i>13</i>	<i>1052,0</i>	<i>6743,59</i>
CMF total, inclusiv:	17643,25	16042,25	14760	565968,9	2939,99
Medici	3478,50	3000,25	2553	180175,8	5004,47
<i>inclusiv medici-conducători</i>	<i>187,50</i>	<i>176,75</i>	<i>179</i>	<i>16246,4</i>	<i>7659,78</i>
Asistente medicale	8694,75	8025,50	7385	281105,7	2918,88
Infirmiere	1873,50	1792,50	1861	29464,7	1369,81
Alt personal	3596,50	3224,00	2961	75222,7	1944,34
<i>inclusiv conducători</i>	<i>117,50</i>	<i>108,75</i>	<i>115</i>	<i>7035,8</i>	<i>5391,42</i>
AMU, total, inclusiv:	4843,75	4072,00	3246	171482,3	3509,38
Medici	1166,50	766,50	532	47873,1	5204,73
<i>inclusiv medici-conducători</i>	<i>14,00</i>	<i>13,00</i>	<i>13</i>	<i>1619,5</i>	<i>10381,41</i>
Asistente medicale	1788,00	1613,50	1276	71467,6	3691,13
Infirmiere	511,00	415,50	363	9012,7	1807,60
Alt personal	1378,25	1276,50	1075	43128,9	2815,57
<i>inclusiv conducători</i>	<i>7,00</i>	<i>7,00</i>	<i>7</i>	<i>547,7</i>	<i>8693,65</i>

**Tabelul nr. 44. Statele, cheltuielile efective la salariu, salariul mediu la o funcție ocupată și la o persoană fizică, TOTAL în IMSP pentru anul 2013**

	Anul 2012						% majorării la o persoană fizică fata de 2012
	Numărul funcțiilor lor aprobate în state	Real funcții ocupate	Numărul persoanelor fizice	Cheltuieli efective remunerarea muncii	Salariul mediu la o funcție ocupată	Salariul mediu la o persoană fizică	
Total pe instituție, inclusiv:	58525,00	53122,50	46326	1952658,9	3063,14	3512,53	107,9%
Medici	12260,50	10556,00	8556	611257,0	4825,51	5953,49	107,4%
<i>inclusiv medici-conducători</i>	<i>398,00</i>	<i>380,25</i>	<i>381</i>	<i>39521,2</i>	<i>8661,23</i>	<i>8644,18</i>	104,4%
Asistente medicale	24263,75	22405,50	19920	830551,3	3089,09	3474,53	106,3%
Infirmiere	11950,00	11220,25	9937	217732,2	1617,11	1825,94	104,3%
Alt personal	9812,25	8708,00	7681	272144,3	2604,35	2952,57	111,0%
<i>inclusiv conducători</i>	<i>200,75</i>	<i>196,50</i>	<i>193</i>	<i>15047,9</i>	<i>6381,64</i>	<i>6497,37</i>	110,9%
Spital total, inclusiv:	30935,75	28691,50	24171	983957,8	2857,87	3392,35	105,9%
Medici	5352,75	4832,75	3683	274022,7	4725,10	6200,17	105,6%
<i>inclusiv medici-conducători</i>	<i>147,50</i>	<i>138,25</i>	<i>138</i>	<i>14793,1</i>	<i>8916,88</i>	<i>8933,03</i>	101,4%
Asistente medicale	11709,25	11085,25	9657	400326,3	3009,45	3454,54	104,9%
Infirmiere	8546,00	8139,00	6880	163552,2	1674,57	1981,01	105,2%
Alt personal	5327,75	4634,50	3951	146056,6	2626,26	3080,58	107,5%
<i>inclusiv conducători</i>	<i>113,50</i>	<i>111,00</i>	<i>110</i>	<i>8109,1</i>	<i>6087,91</i>	<i>6143,26</i>	102,6%
Sec. consultativă total, inclusiv:	6848,50	6076,50	5253	214097,2	2936,14	3396,43	105,4%
Medici	2634,75	2337,50	2083	106069,1	3781,43	4243,44	104,3%
<i>inclusiv medici-conducători</i>	<i>15,00</i>	<i>14,00</i>	<i>14</i>	<i>1578,6</i>	<i>9396,43</i>	<i>9396,43</i>	99,4%
Asistente medicale	2682,25	2378,25	2086	73403,7	2572,05	2932,39	103,5%
Infirmiere	917,25	809,75	675	14411,0	1483,07	1779,14	106,4%
Alt personal	614,25	551,00	409	20213,4	3057,08	4118,46	111,4%
<i>inclusiv conducători</i>	<i>11,50</i>	<i>11,50</i>	<i>7</i>	<i>1037,0</i>	<i>7514,49</i>	<i>12345,24</i>	111,4%
CMF total, inclusiv:	15959,25	14335,25	13656	577916,8	3359,53	3526,64	114,3%
Medici	3089,00	2636,25	2266	182140,6	5757,57	6698,32	115,0%
<i>inclusiv medici-conducători</i>	<i>221,50</i>	<i>215,25</i>	<i>216</i>	<i>21567,7</i>	<i>8349,86</i>	<i>8320,87</i>	109,0%
Asistente medicale	8125,00	7330,25	6881	281999,3	3205,89	3415,19	109,8%
Infirmiere	1989,75	1864,00	2013	30460,1	1361,77	1260,97	99,4%
Alt personal	2517,00	2272,00	2264	62342,7	2286,63	2294,71	117,6%
<i>inclusiv conducători</i>	<i>68,75</i>	<i>67,00</i>	<i>69</i>	<i>5343,5</i>	<i>6646,14</i>	<i>6453,50</i>	123,3%
AMU, total, inclusiv:	4781,50	4019,25	3246	176687,1	3663,35	4536,02	104,4%
Medici	1184,00	749,50	524	49024,6	5450,81	7796,53	104,7%
<i>inclusiv medici-conducători</i>	<i>14,00</i>	<i>12,75</i>	<i>13</i>	<i>1581,8</i>	<i>10338,56</i>	<i>10139,74</i>	99,6%
Asistente medicale	1747,25	1611,75	1296	74822,0	3868,57	4811,09	104,8%
Infirmiere	497,00	407,50	369	9308,9	1903,66	2102,28	105,3%
Alt personal	1353,25	1250,50	1057	43531,6	2900,95	3432,01	103,0%
<i>inclusiv conducători</i>	<i>7,00</i>	<i>7,00</i>	<i>7</i>	<i>558,3</i>	<i>6646,43</i>	<i>6646,43</i>	76,5%

### 3.10.4. Prestarea muncii prin cumul

Este necesar de menționat că managerii unităților medicale nu întotdeauna acordă, în cazurile statelor de personal libere sau temporar libere, munca prin cumul, cumularea de profesii (funcții) ori spor la salariul de bază pentru intensitatea muncii sau lărgirea zonei de deservire.

Evident, vina o poartă conducătorii și comitetele sindicale ale unităților medicale. Însă, cea mai mare vină revine salariaților care acceptă să muncească pentru colegii absenți sau temporar absenți, fără a cere de la conducătorul unității să încheie un contract individual de muncă distinct, așa cum prevede Codul muncii al Republicii Moldova.

**Tabelul nr. 45. Prestarea muncii prin cumul și acordarea sporului pentru intensitatea muncii**

Indicatori	Total				
		Medici	Personal medical veriga medie	Personal administrativ	Alt personal
Numărul de salariați care au activat prin cumul sau cumulare de profesii (funcții)	9359	2967	3916	322	2154
Numărul de salariați care au beneficiat de spor la salariul de bază pentru intensitatea muncii	10060	3258	2125	252	3425

### 3.10.5. Contribuția administrației publice locale la stimularea muncii

La fel ca și în anii precedenți, administrația publică locală, practic, nu a participat la stimularea muncii lucrătorilor medicali, cu excepția unor instituții medico-sanitare publice. Din 60918,8 mii lei alocate de administrația publică locală unităților medicale, numai 1890,8 mii lei sau 2,99 la sută au fost destinate stimulării materiale a lucrătorilor medicali.

### 3.10.6. Evoluția utilizării mijloacelor financiare acumulate de la serviciile medicale contra plată

Pe parcursul anului 2013, au fost acumulate 477205,0 mii lei (a. 2012 – 446818,7 mii lei) de la acordarea serviciilor medicale contra plată, dintre care 207390,0 mii lei sau 43,46 la sută au fost cheltuite pentru plata muncii (a. 2012 – 35,42%); 59215,7 mii lei – pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă; 366,1 mii lei – pentru tratamentul și odihna salariaților; 210233,2 mii lei în alte scopuri (tabelul nr. 46).

**Tabelul nr. 46. Mijloace financiare acumulate de la serviciile contra plată și utilizarea lor**

Anii	Total acumulat (mii lei)	Utilizate pentru:							
		Plata muncii		Îmbunătățirea condițiilor de muncă		Tratament și odihna salariaților		Alte scopuri	
		Mii lei	%	Mii lei	%	Mii lei	%	Mii lei	%
2010	371108,4	191221,3	51,53	32994,6	8,89	420,6	0,11	146471,9	39,47
2011	430191,6	146690,9	34,10	58627,2	13,63	358,35	0,08	224515,15	52,19
2012	446818,7	158283,4	35,42	63785,8	14,28	368,0	0,08	224381,5	50,22
2013	477205,0	207390,0	43,46	59215,7	12,41	366,1	0,08	210233,2	44,05

Contrar hotărârii comune a Ministerului Sănătății, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină și Sindicatului „Sănătatea” „Cu privire la stabilirea cotelor pentru plata muncii din toate veniturile acumulate în urma prestării serviciilor medicale, inclusiv de la serviciile medicale contra plată”, majoritatea absolută a instituțiilor medico-sanitare publice nu au respectat prevederile prezentei hotărâri.

Drept obiectiv prioritar pentru perioada următoare rămâne ca administrația unităților medicale, liderii de sindicat, cât și salariații să conștientizeze că serviciile contra plată sunt o muncă care necesită remunerare, la fel ca și alte munci, conform prevederilor actelor normative ale Republicii Moldova.

### 3.10.7. Acordarea ajutorului material și premierea angajaților – o formă de stimulare și diferențiere a plății muncii

Legislația Republicii Moldova obligă conducătorii unităților medicale să planifice în devizul de venituri și cheltuieli mijloace financiare pentru instituțiile medico-sanitare publice încadrate în asigurările de sănătate – cel puțin două fonduri medii lunare, ținându-se cont de suplimente, adaosuri și majorări, inclusiv unul pentru acordarea ajutorului material, de regulă, o dată cu dispunerea concediului de odihnă anual, și altul – pentru premierea angajaților.

De subliniat că prevederea acestor mijloace în devizul de venituri și cheltuieli al unității este obligatorie. Ajutorul material are drept scop de a oferi posibilități angajaților să-și organizeze mai eficient odihna și să-și recupereze forța de muncă. Primele se acordă pentru diferențierea plății muncii în raport cu calitatea, volumul și nivelul de pregătire profesională a specialiștilor.

În anul de referință, de prime și ajutor material au beneficiat 43781 angajați (2012 – 48844) sau 80,53 la sută din numărul total de angajați (a. 2012 – 81,13%). Pentru aceste scopuri au fost cheltuite 171550,1 mii lei (a. 2012 – 160455,0 mii lei).

Mărimea medie a unei stimulări a constituit 3918,0 lei (a. 2012 – 3285,0 lei) sau cu 631,0 lei mai mult (tabelul nr. 47).

**Tabelul nr. 47. Acordarea ajutorului material și premierea angajaților**

Anii	Numărul de salariați stimulați material	Suma cheltuită pentru stimularea materială (mii lei)	Media unei stimulări materiale (lei)
2010	49025	185161,0	3776,8
2011	52452	214220,0	4084,1
2012	48844	160455,0	3285,1
2013	43781	171550,1	3918,0

În această perioadă, nu au beneficiat de ajutor material și prime angajații din spitalele raionale Cahul, Criuleni, Ocnița, Șoldănești, Taraclia; centrele medicilor de familie Cahul, Comrat, Taraclia; Spitalul de Psihiatrie Orhei.

În mai multe instituții medicale ajutorul material și premierea angajaților au fost acordate, însă în volum mai mic decât prevăd actele normative ale Republicii Moldova.

Pentru viitorul apropiat este oportună îmbunătățirea planificării mijloacelor financiare în devizele de venituri și cheltuieli astfel încât să fie garantată asigurarea tuturor plăților obligatorii prevăzute de legislația muncii.

### 3.11. Protecția socială a angajaților – pensionari

Actualmente, în sectorul sănătății activează 12421 lucrători de vârstă pensionară și 1042 invalizi (a. 2012 – 11436 și 822, respectiv).

Conștientizând situația gravă creată în domeniu, cu referință la asigurarea unităților medicale cu personal calificat, Sindicatul „Sănătatea” susține revendicările Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova privind:

1. Elaborarea și introducerea mecanismului de indexare a contribuțiilor individuale de asigurări sociale achitate de contribuabili pentru calcularea pensiei.

2. Elaborarea cadrului normativ privind introducerea normei de recalculare, o dată la 2 ani (în baza practicilor aplicate de țările din cadrul Uniunii Europene), a pensiilor pentru limita de vârstă persoanelor care își continuă activitatea.

3. Elaborarea, adoptarea și implementarea unei norme unice de calculare a pensiei pentru toate categoriile de pensionari în cadrul sistemului public de asigurări sociale.

Unele măsuri sunt deja operate: anual se indexează pensiile în raport cu creșterea salariului mediu pe economie, creșterea prețurilor de consum și creșterea economiei; se elaborează propuneri privind modificarea legislației în vederea eliminării inechităților în sistemul public de asigurări sociale și privilegiilor nejustificate pentru anumite

categorii de pensionari; în cadrul Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei este creat un grup de experți care lucrează asupra elaborării unui proiect de lege care ar contribui la ralierea normelor de asigurare cu pensii pentru unele categorii de cetățeni la principiile generale de asigurare cu pensii; s-a dat start studierii oportunității de actualizare a venitului asigurat obținut după 01.01.1999, etc.

### 3.12. Adresările membrilor de sindicat pe problemele remunerării și normării muncii

În anul 2013, la organele electiv de toate nivelurile ale Sindicatului „Sănătatea” s-au adresat 3138 membri de sindicat pe problemele remunerării și normării muncii (a. 2012 – 2932), inclusiv 2451 (a. 2012 – 2012) la organele de conducere ale organizațiilor sindicale-membre ale Sindicatului „Sănătatea”, la Executivul Sindicatului „Sănătatea” – 687 (a. 2012 – 518) (tabelul nr. 48).

**Tabelul nr. 48. Evoluția adresărilor membrilor de sindicat pe problemele remunerării și normării muncii**

Indicii	Anii			
	2010	2011	2012	2013
La organele de conducere ale organizațiilor sindicale membre ale Sindicatului „Sănătatea”	2777	3291	3414	2451
La Executivul Sindicatului „Sănătatea”	511	629	518	687
TOTAL:	3288	3920	2932	3138

La fel ca și în anii precedenți, membrii de sindicat invocă în petiții încălcări ce țin de nerespectarea principiilor de transparență, corectitudine și obiectivitate privind evaluarea individuală a muncii și tarifarea angajaților, urmare a neconștientizării de către unii conducători ai unităților medicale că mijloacele financiare alocate nu sunt proprietatea lor personală. Ele sunt obținute de către angajații unității în urma muncii lor. Prin urmare, gestionarea acestor surse trebuie să fie efectuată cu participarea activă a colectivului de muncă, respectându-se principiile democratice de bază – transparența, corectitudinea și obiectivitatea.

### 3.13. Obiectivele în domeniul protecției veniturilor salariale și normării muncii

1. Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea” din Republica Moldova:

1.1. Va iniția negocierile cu partenerii sociali nivel de ramură (Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină și Sindicatul „Sănătatea”) pentru aprobarea unui nou cuantum al salariului pentru categoria I de calificare a angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în asigurările obligatorii de sănătate.

1.2. Va înainta propuneri și va participa activ la actualizarea sistemului de remunerare a muncii angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în asigurările medicale de sănătate.

1.3. Va monitoriza respectarea legislației Republicii Moldova în colectivele de muncă, ce țin de plata muncii, examinând, în cadrul lucrărilor în plen a Executivului Sindicatului „Sănătatea”, problema în cauză.

1.4. Va susține și va contribui practic la realizarea obiectivelor Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova ce țin de îmbunătățirea veniturilor salariale ale angajaților:

- reexaminarea salariului minim în funcție de evoluția indicilor prețurilor de consum, productivitatea muncii, dezvoltarea economiei și aducerea acestuia treptat la nivelul minimului de existență;

- majorarea sporurilor de compensare la salariul de bază pentru munca prestată în condiții nefavorabile;

- modificarea formulei de calcul a pensiilor în vederea recalculării acestora; recalcularea pensiilor persoanelor pensionate care continuă activitatea în unitățile economiei naționale, inclusiv medicale.

2. Partenerii sociali de toate nivelurile din ramura sănătății vor întreprinde măsuri pentru a majora veniturile salariale ale angajaților cel puțin la nivelul salariului mediu lunar al unui angajat din economia Republicii Moldova.

3. Organele electiv ale organizațiilor sindicale-membre ale

*Sindicatului „Sănătatea”, în comun cu administrația unităților, vor asigura realizarea următoarelor:*

*3.1. Utilizarea necondiționată a resurselor financiare conform cotelor maxime ale cheltuielilor pentru remunerarea muncii angajaților în raport cu suma fiecărui tip de venit acumulat în urma prestării serviciilor medicale, inclusiv de la serviciile medicale contra plată, aprobate de Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină și Sindicatul „Sănătatea”.*

*3.2. Respectarea, necondiționată a prevederilor Regulamentului „Privind evaluarea muncii și tariful angajaților din instituțiile medico-sanitare publice”, aprobat de Ministerul Sănătății și Sindicatul „Sănătatea” la 04.01.2012.*

*3.3. Amplificarea activităților în vederea achitării plăților muncii în termenele stabilite.*

*3.4. Înaintarea propunerilor către administrația publică locală privind stimularea muncii lucrătorilor medicali din sursele financiare ale bugetului public local.*

*3.5. De rând cu administrația, vor participa activ la elaborarea și aprobarea devizului de venituri și cheltuieli al unității, în care să se prevadă în mod obligatoriu mijloace financiare pentru finanțarea activităților; cum ar fi: acordarea ajutorului material și premiarea angajaților; plata suplimentelor și sporurilor la salariul de bază (activitate în condiții nocive și risc major pentru sănătate, vechimea în muncă, categoria de calificare, orele de muncă pe timp de noapte etc.); surse financiare pentru acoperirea cheltuielilor ce țin de reciclarea și perfecționarea cadrelor; controlul medical obligatoriu; protecția muncii; asigurarea alimentației de protecție (lapte); 0,15 la sută raportat la fondul de salarizare pentru soluționarea problemelor salariaților etc.*

*3.6. Informarea permanentă a membrilor de sindicat și implicarea lor activă în rezolvarea corectă, obiectivă și transparentă a problemelor ce țin de normarea și plata muncii.*

#### **IV. PARTENERIATUL SOCIAL**

În 2013, parteneriatul social din sistemul sănătății a oscilat între dimensiunile programatice și cele practice, fapt marcat prin acțiuni de mimare a dialogului social de către partenerii noștri sociali, nivel de ramură, încă din 2012. Ministerul Sănătății, în pofida Hotărârii Parlamentului, nr. 27 din 01.03.2013 „Pe marginea audierilor privind unele acțiuni cu caracter reformator din domeniul ocrotirii sănătății”, prin care s-a solicitat Ministerului Sănătății să anuleze un șir de ordine cu caracter reformator, până la aprobarea de către parlament a unui document strategic de reformare și/sau reorganizare a sistemului de sănătate, a continuat să promoveze unele intenții de reformare și reorganizare a sistemului de sănătate. În opinia noastră, prioritate de reformare au măsurile de îmbunătățire a condițiilor de muncă, a sistemului de salarizarea lucrătorilor medicali – reforme care, odată realizate, vor conduce la îmbunătățirea imaginii lucrătorilor medicali, creșterea atractivității și stabilității locului de muncă, inclusiv sporirea accesului populației la servicii medicale de calitate.

În pofida problemelor cu care s-a confruntat Sindicatul „Sănătatea” în 2013, totuși a participat activ la:

##### **4.1 Negocierile și consultările colective în vederea elaborării și încheierii proiectelor de contracte colective de muncă și convenții colective**

În perioada de referință, în toate instituțiile medico-sanitare au fost încheiate contracte colective de muncă, în baza Convenției colective (nivel de ramură) pe anii 2010-2013, al cărei termen a

expirat la sfârșitul lui 2013.

Prioritar, în acest an a fost evaluată în fiecare unitate respectarea prevederilor contractelor colective de muncă, convențiilor colective nivel de teritoriu și a prevederilor Convenției colective (nivel de ramură), cum ar fi: realizarea cotelor de salarizare; evidența reală a timpului de muncă; respectarea drepturilor salariaților la administrarea unității; acordarea alimentației de protecție a sănătății pentru activitate în condiții nocive, atestarea periodică a locurilor de muncă etc.

În perioada de referință au fost solicitate și primite propuneri din majoritatea instituțiilor medicale și de învățământ, la capitolul negocierea proiectului Convenției colective (nivel de ramură) pe anii 2014-2017.

Proiectul Convenției colective (nivel de ramură) pe anii 2014-2017 a fost negociat și dezbătut minuțios în cadrul Comisiei pentru consultări și negocieri colective (nivel de ramură), pe segmentul respectarea permanentizată a drepturilor și garanțiilor minime ale salariaților, prevăzute de actele normative.

Din punct de vedere al modalității de purtare a dialogului social la nivel de ramură putem constata că am pășit „cu stângul” la început de an, atunci, ulterior, evoluția s-a arătat una pozitivă, cu unele rezerve la anumite capitole.

Spiritul de parteneriat a oscilat, la finele lui 2013, prin semnarea Convenției colective (nivel de ramură) pe anii 2014-2017 de către partenerii sociali și înregistrată la Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei la 14.01.2014.

Prin acest act trilateral – Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină și Sindicatul „Sănătatea” – s-a dat dovadă de unitate, interese comune și conlucrare în vederea protejării drepturilor și intereselor de muncă, economice, sociale și profesionale ale resurselor umane din sistemul sănătății – prestatori de servicii medicale de calitate.

Sindicatul „Sănătatea” constată că, la sfârșitul anului 2013,

dimensiunile pretins programatice filosofice și cele practice ale dialogului dintre partenerii sociali nivel de ramură s-au suprapus, fapt ce a condus la atenuarea multiplelor tensionări din unele colective de muncă supuse reformelor nechibzuite. Totodată, colectivele de muncă și-au concentrat eforturile asupra acordării serviciilor medicale de calitate populației.

#### **4.2. Elaborarea și avizarea proiectelor de acte normative ce vizează reformele social-economice, perfecționarea legislației muncii, asigurarea concilierii civice**

La fel ca și în anii precedenți, în anul 2013 Sindicatul „Sănătatea” s-a implicat activ și constructiv în procesul de elaborare și avizare a proiectelor de acte normative și de înaintare a propunerilor cu referință la problemele social-economice, dezvoltarea ocrotirii sănătății, domeniul remunerării muncii, asigurării sociale, condițiilor de muncă, perfecționarea legislației muncii, etc.

În perioada de raport, au fost avizate și prezentate propuneri de perfecționare a circa 118 proiecte de legi, hotărâri de guvern, ordine ale Ministrului Sănătății, regulamente, printre care: Legea Bugetului de Stat, Legea Bugetului Asigurărilor Sociale pentru anul de referință, Legea fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală pe anul 2014, Legea cu privire la tichetele de masă, Legea pentru modificarea și completarea Legii nr. 289 din 22.07.2004 „Privind indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă și alte prestații de asigurări sociale”, Legea cu privire la profesii, Legea cu privire la profesii muncitorești, Hotărârea Guvernului „Cu privire la sistemul național de supraveghere epidemiologică și control al bolilor transmisibile și evenimentelor de sănătate publică”, Regulamentului cu privire la vechimea în muncă în specialitate, etc.

În 2013, s-a întrunit în mai multe ședințe Comisia pentru consultări și negocieri colective (nivel de ramură), în cadrul căroră partenerii sociali au examinat mai multe chestiuni de interes comun.

### **4.3. Participarea reprezentanților sindicatului în organele colegiale**

Prin tradiție, Sindicatul „Sănătatea” a conlucrat constructiv și în 2013 cu organele colegiale nivel de ramură: Colegiul Ministerului Sănătății, Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate, Executivul Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova, cu excepția Consiliului de administrare al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, în care Sindicatul „Sănătatea” nu a fost reprezentat.

Pe parcursul anului de referință, Sindicatul „Sănătatea” a înaintat mai multe demersuri către factorii de decizie, prin care s-a insistat asupra modificării Hotărârii Guvernului, nr. 156 din 11.02.2002 „Cu privire la aprobarea Statutului Companiei Naționale de Asigurări în Medicină”, în particular, a stipulării concrete, conform căreia să se prevadă ca în componența Consiliului de administrație al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină să fie inclus un reprezentant al Sindicatului „Sănătatea”. Astfel, prin Hotărârea Guvernului, nr. 1052 din 26.12.2013, a fost modificat punctul 16 din Statutul Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, și anume: după sintagma „trei reprezentanți ai Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova”, s-a completat cu sintagma „(inclusiv unul cooptat de la Sindicatul „Sănătatea” din Republica Moldova)”.

Așadar, din 2014 interesele lucrătorilor medicali vor fi reprezentate în cadrul consiliului de administrație al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină de către un reprezentant al Sindicatului „Sănătatea”.

În cadrul organelor colegiale din unități, statistica relevă că în 2013 interesele salariaților au fost reprezentate de reprezentanții comitetelor sindicale, însă, din păcate, cu o dinamică negativă, spre deosebire de anii precedenți. Astfel, din **245** (a. 2012 – **90** din 179) Consilii de administrare create numai în 90 (50%) interesele salariaților au fost reprezentate de comitetele sindicale. În toate unitățile (a. 2012 – în toate), reprezentanții sindicatului au fost incluși în comisiile permanente de atestare și tarifare. Din **179**

comisii pentru soluționarea litigiilor medicale, în 100 au participat și reprezentanții sindicatului.

Liderii de sindicat de toate nivelurile, implicându-se activ în activitatea organelor colegiale, practic, realizează dreptul salariaților de participare la administrarea unității.

#### **Obiectivele de bază pentru realizarea acestui scop rămân a fi:**

- 1. Conlucrarea activă cu angajatorii, autoritățile publice locale și centrale.*
- 2. Monitorizarea realizării prevederilor contractelor colective de muncă și a convențiilor colective.*
- 3. Includerea obligatorie a reprezentanților sindicatului în organele colegiale.*
- 4. Participarea activă la elaborarea și avizarea proiectelor de acte normative la toate nivelurile, care vizează drepturile și interesele salariaților.*



## V. SECURITATEA ȘI SĂNĂTATEA ÎN MUNCĂ

Securitatea și sănătatea în muncă prezintă unul dintre domeniile cele mai importante ale politicii Sindicatului „Sănătatea”.

Scopul final al activității de securitate și sănătate în muncă este protejarea vieții, integrității și sănătății salariaților împotriva riscurilor profesionale cu care se confruntă lucrătorii medicali la locul de muncă, inclusiv de origine chimică, fizică și biologică, cât și a factorilor psiho-emoționali sporțiți.

Sindicatul, conform legislației muncii, reprezintă și protejează drepturile și interesele social-economice, profesionale, de muncă colective și individuale ale membrilor de sindicat. Într-un exercitiu al acestei misiuni, sindicatele au instituit Inspectia muncii. De rând cu Inspectoratul de Stat al muncii, obiectivul principal al Inspectiei muncii a sindicatelor este asigurarea aplicării actelor legislative și normative referitoare la condițiile de muncă și protecția salariaților în executarea atribuțiilor profesionale.

Sindicatul „Sănătatea” a continuat instruirea liderilor sindicali pe problema securității și sănătății în muncă în cadrul programului „Parteneriatul social în sfera muncii”, cu participarea formatorilor Inspectoratului de Stat al muncii.

În vederea afirmării unui mod sănătos de viață și profilaxie a maladiilor, interesarea angajaților din sistem de a practica permanent cultura fizică și sportul, Sindicatul „Sănătatea”, în comun cu Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, a organizat Spartachiada a XXVIII-a a lucrătorilor ocrotirii sănătății. La fel ca și în edițiile precedente, la competițiile finale ale spartachiadei au participat peste 700 sportivi din colectivele de muncă din ramura sănătății.

Finanțarea activităților de securitate și sănătate în muncă la nivelul de unitate se realizează din fondurile proprii ale instituțiilor.

În total, în sfera sănătății au fost alocate surse financiare în sumă de 43591,5 mii lei, ceea ce constituie 2,4% raportate la suma fondului de retribuire a muncii. Totodată, în 7 spitale republicane, 33 centre ale medicilor de familie și centre de sănătate, 12 centre de sănătate publică și 22 instituții republicane n-au fost alocate mijloace necesare în acest scop.

Din numărul total de 14630 de locuri de muncă ce necesită atestare privind corespunderea normelor de securitate și sănătate a muncii au fost atestate 13872 (94,8%), din care 11970 (85,8%) corespund normelor securității și sănătății în muncă.

Numărul salariaților care lucrează în condiții în care, conform actelor normative, trebuie supuși examenului medical periodic și la angajare a constituit 44033 persoane, din care au fost examinate 43408 sau 98,5%. Au beneficiat de tratament spitalicesc din contul administrației 658 salariați, pentru care s-au cheltuit 507,3 mii lei. Din fondul de ajutor reciproc și solidaritate, creat din bugetul Sindicatului „Sănătatea”, au fost tratați în instituțiile sanatoriale 436 lucrători, membri de sindicat, pentru care s-au cheltuit 841,4 mii lei. Din sursele asigurărilor sociale de stat au fost asigurați cu bilete de tratament 354 lucrători din sănătate, pentru care au fost alocate 1579,7 mii lei.

Serviciul intern de protecție și prevenire a fost creat în 124 unități, iar în 55 – încheiate acorduri cu servicii externe. Specialiști cu instruire respectivă în domeniu sunt încadrați în 126 unități. Serviciul medical este instituit în 38 unități, fiind necesară organizarea acestuia încă în 71 unități. Comitete pentru securitatea și sănătatea muncii, cu reprezentanțe ale administrației și organului sindical ale unității sunt create în 87 unități și nu activează în 54 unități.

Majoritatea lucrătorilor sunt asigurați cu echipament de protecție gratuit. Asigurarea salariaților cu alimentație specială a constituit 85,4%.

Indicatorii morbidității, cu pierderea temporară a vitalității, au constituit, în total, 452720 zile sau 762,7 zile la 100 salariați (a. 2012 – 749,6 zile; a. 2011 – 867,1). În multe colective acest indicator este cu mult mai înalt decât media pe ramură, inclusiv: 13 spitale raionale, 12 centre ale medicilor de familie și centre de sănătate autonome, 10 centre de sănătate publică, 11 instituții republicane, în care acest

indicator depășește cifra de o mie zile la 100 salariați.

În anul de referință în sistemul sănătății n-au fost înregistrate cazuri de boli profesionale.

### **Accidente de muncă**

Datele statistice ale Inspectoratului de Stat al muncii atestă că pe parcursul anului 2013 în Republica Moldova au fost implicați în accidente de muncă 445 salariați, dintre care 40 accidentați mortal, inclusiv o femeie și un minor. În 79 accidente grave înregistrate au suferit 89 salariați. La examinarea a 60 accidente în care au fost implicați membrii de sindicat, au participat colaboratorii Inspecției muncii a sindicatelor.

În ramura sănătății au fost înregistrate două accidente de muncă grave cu 3 accidentați, inclusiv: un accident grav cu 2 accidentați la Stația Zonală de Asistență Medicală Urgentă „Nord” (accident rutier) și un caz înregistrat la Spitalul de Psihiatrie, mun. Bălți.

A fost înregistrat un caz mortal la Centrul Medicilor de Familie Strășeni – atac criminal asupra paznicului instituției.

### **Dizabilitatea primară**

Conform datelor statistice ale Consiliului Național pentru determinarea dizabilității și capacității de muncă, numărul total al persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova, în 2013, a atins cifra de 183 mii față de 141,4 mii în anul 2012, ceea ce reprezintă 5,2% din populația țării. Copiii cu dizabilități constituie 2,1% din numărul total al copiilor țării. În funcție de vârstă, prevalează persoanele cu vârstă cuprinsă între 40 și 59 ani. Ponderea persoanelor bărbați este de 59,5% față de 40,5% femei.

În anul 2013 au fost încadrați în grad de dizabilitate 3007 persoane, inclusiv 10,5 grad mediu, 59,5% grad accentuat și 23,7% grad sever.

Circa 95 la sută din persoanele cu dizabilitate primară sunt în vârstă aptă de muncă, dintre care, peste 60 la sută – din mediul rural.

Numărul cazurilor de dizabilitate la medici este în descreștere în anul 2013 la 50 persoane (a. 2012 – 74; a. 2011 – 80), inclusiv grad sever – 6 (a. 2012 – 16); grad accentuat – 24 (a. 2012 – 44); grad mediu – 20 (a. 2012 – 14).

Cazuri noi fără termen au fost stabilite la 5 medici (10,0%).

Incidența dizabilității primare la 100 mii populație, în total pe țară, a constituit 365,1 (a. 2012 – 353,0). Numărul persoanelor încadrate primar în dizabilitate s-a redus de la 12852, în 2012, la 11962, în 2013, sau cu circa 5,7%, fapt influențat de fenomenele demografice din Republica Moldova.

În structura dizabilității primare, în 2013, preponderează bolile aparatului circulator 21,2% (a. 2012 – 19,6%); 20,1% – tumori maligne (a. 2012 – 19,1%); 10,3% – bolile sistemului osteoarticular, mușchilor și țesutului conjunctiv (a. 2012 – 8,9%); 8,4% – boli ale sistemului nervos (a. 2012 – 9,7%); 6,6% – tulburări mintale și de comportament (a. 2012 – 7,9%).

### **Dizabilitatea repetată**

În anul 2013 au fost reexpertizate, în total pe țară, 42,1 mii persoane, dintre care au fost încadrate repetat în grad de dizabilitate 39870, inclusiv grad sever – 8,8%, grad accentuat – 66,5%, grad mediu – 24,7 persoane.

Au fost încadrați repetat 117 medici în grad de dizabilități, inclusiv 12 în grad sever, 65 – grad accentuat și 40 – grad mediu.

### **Concluzii**

1. Dizabilitatea primară la persoanele cu vârstă de peste 18 ani, cât și la medici este în descreștere, în ultimii ani, în total pe țară.

2. Se atestă un nivel sporit și foarte mare (în unele colective de muncă) al morbidității, cu pierderea temporară a vitalității.

3. S-a intensificat activitatea sindicală în domeniul securității și sănătății în muncă, prin crearea Inspecției muncii a sindicatelor, instruirea liderilor sindicali din sănătate, în colaborare cu Inspectoratul de Stat al muncii.

4. S-a amplificat promovarea culturii fizice și sportului, modului sănătos de viață prin organizarea anuală a spartachiadelor lucrătorilor ocrotirii sănătății.

5. S-a relevat lipsa finanțării măsurilor de securitate și sănătate în muncă în circa 70 de instituții medico-sanitare.

6. Sindicatul „Sănătatea” a continuat alocarea surselor financiare pentru tratamentul sanatorial al membrilor de sindicat.

## Obiective

1. Continuarea instruirii liderilor sindicali nou-aleși în domeniul securității și sănătății în muncă, cât și atragerea conducătorilor și altor persoane responsabile în acest proces.

2. Evaluarea factorilor de risc la locurile de muncă din unități și realizarea măsurilor de reducere sau eliminarea lor totală, după caz.

3. Intensificarea activităților în domeniu de comun cu Inspekția muncii a sindicatelor și Inspectoratul de Stat al muncii.

4. Participarea reprezentanților Sindicatului „Sănătatea” la cercetarea fiecărui caz de accident de muncă sau boală profesională.

5. Desfășurarea Spartachiadei a XXIX-a a lucrătorilor ocrotirii sănătății în anul curent.

6. Crearea comitetelor mixte pentru securitatea și sănătatea în muncă în toate colectivele de muncă și asigurarea activității acestora în corespundere cu atribuțiile lor.

## VI. ASISTENȚA JURIDICĂ

În perioada de referință, membrii Biroului Executiv, în comun cu liderii de sindicat, au fost implicați activ în realizarea prevederilor Statutului Sindicatului „Sănătatea” vizând acordarea asistenței juridice gratuite membrilor de sindicat în cadrul raporturilor de muncă și sociale, inclusiv repunerea în drepturi a membrilor de sindicat în toate cazurile în care s-a constatat că acestea au fost încălcate.

Statistica relevă că în 2013 s-au organizat 14 acțiuni de protest, inclusiv 8 mitinguri și 6 pichetări. Numărul participanților la acțiunile de protest a constituit 401, fără zile de muncă pierdute (tabelul nr. 49).

În 2013, numărul litigiilor individuale de muncă examinate a constituit 129, dintre care au fost soluționate pozitiv 123 (95%). Pentru nerespectarea legislației muncii au fost înaintate 5 cereri de chemare în judecată, 2 (40%) din care au fost soluționate în favoarea salariaților (tabelul nr. 49).

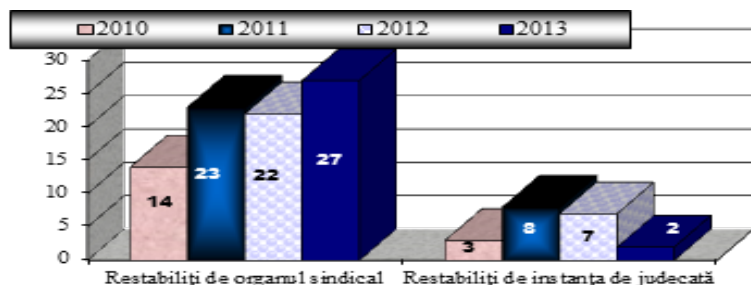
**Tabelul nr. 49. Date privind conflictele și litigiile de muncă**

Nr. d/o	Denumirea acțiunilor	Anii			
		2010	2011	2012	2013
1.	Acțiuni de protest, total	4	6	11	14
	Inclusiv:				
1.1.	Greve	-	-	-	-
1.2.	Pichetări	-	-	6	6
1.3.	Mitinguri	1	2	5	8
1.4.	Altele	3	4	-	-
2.	Numărul de participanți la acțiunile de protest	21	36	617	401
3.	Numărul de zile pierdute	-	-	-	-
4.	Numărul de litigii individuale de muncă, total	117	143	112	129
4.1.	Inclusiv soluționate pozitiv	94	102	99	123
5.	Adresări în judecată, total	10	15	9	5
5.1.	Inclusiv soluționate pozitiv	3	7	7	2

Au fost restabiliți în funcție **29** salariați, dintre care **27**—la insistența organului sindical, prin negocieri cu angajatorul, și **2** de instanța de judecată (tabelul nr. 50).

**Tabelul nr. 50. Salariați restabiliți în funcție**

Anii	Total	Inclusiv de:	
		Organul sindical	Instanța de judecată
2010	17	14	3
2011	31	19	8
2012	29	22	7
2013	29	27	2



Confruntarea intereselor divergente ale administrației și salariaților pe probleme de micșorarea coeficienților de tarifarare în timpul anului calendaristic; erori la plata salariilor; salarii foarte mici pentru tinerii specialiști și neachitarea la timp a înlesnirilor; retribuire incorectă a muncii în caz de cumulare de profesii și de îndeplinire a obligațiilor de muncă a salariatului temporar absent; discriminarea cumularzilor externi în comparație cu salariații de bază; nerespectarea eticii și deontologiei profesionale; neacordarea suplimentelor la salariu în mărimi fixe pentru condiții nocive; acordare incorectă a concediilor suplimentare plătite; discriminarea angajaților după diferite criterii interzise de legislație, inclusiv criteriul de vârstă, din partea administrației și chiar a unor colegi, au fost cele mai frecvente motive ale petițiilor și apariției litigiilor individuale de muncă, în perioada de referință.

În perioada analizată, s-au delimitat multe centre de sănătate autonome de la centrele medicilor de familie, fapt ce a condus la reducerea unor funcții din statele de personal. Majoritatea conducătorilor din medicina primară s-au consultat cu sindicatul pe aceste probleme pentru a nu leza drepturile preferențiale ale salariaților de a-și continua activitatea. Totuși, angajatorii unor instituții medicale au concediat, la bunul lor plac, anumiți salariați, fapt ce a generat litigii individuale de muncă, examinate în instanțele de judecată.

Despre majoritatea cazurilor de încălcare a drepturilor, salariații membri de sindicat informează Biroul Executiv și specialiștii aparatului Sindicatului „Sănătatea”, prin intermediul petițiilor, audienței și consultărilor telefonice. Numărul de adresați direct la Executivul Sindicatului „Sănătatea” a fost de circa **5043**. Către comitetele sindicale afiliate la Sindicatul „Sănătatea” au fost adresate circa **25440** (tabelele nr. 51 și nr. 52).

Biroul Executiv a examinat minuțios și echitabil fiecare petiție ce ține de competența lui, soluționând majoritatea problemelor în favoarea salariaților-membri de sindicat. Specialiștii aparatului Sindicatului „Sănătatea” au reacționat prompt la solicitarea consultațiilor pe problemele apărute în cadrul raporturilor de muncă, deplasându-se în colectivele de muncă în cazul încălcărilor grave ale legislației muncii.

**Tabelul nr. 51. Adresări ale membrilor sindicatului către organele de conducere ale organizațiilor sindicale afiliate la Sindicatul „Sănătatea”**

Nominalizarea problemelor	2010	2011	2012	2013
Total adresări, inclusiv	24144	26395	20832	25440
Eliberarea din funcție	509	143	207	314
Angajarea în câmpul muncii	650	47	154	251
Normarea și remunerarea muncii	3350	3763	2414	2903
Odihna și tratamentul balneosanatorial	2193	2492	2810	3006
Acordarea spațiului locativ	175	814	779	547
Plata concediilor de boală	2724	3328	2008	2987
Ajutor material	9456	11586	9734	10240
Mulțumiri	2434	1690	1314	3029
Alte probleme	2653	2532	1412	2163

**Tabelul nr. 30. Adresări ale membrilor sindicatului către Executivul Sindicatului „Sănătatea”**

Nominalizarea problemelor	2010	2011	2012	2013
Achitarea la timp a salariilor	83	79	58	96
Acordarea ajutorului material	917	563	809	798
Acordarea concediilor (de toate tipurile)	596	721	642	597
Acordarea concediilor suplimentare și remunerarea muncii în condiții nocive	283	359	108	213
Acordarea înlesnirilor sociale	84	101	79	84
Angajarea în câmpul muncii	65	78	67	52
Asigurarea cu pensii, indemnizații, compensații și burse	159	192	163	148
Calcularea vechimii în muncă	108	122	74	86
Conflict cu administrația	96	117	82	123
Eliberarea din funcție la inițiativa administrației	84	97	87	74
Evidența și acordarea spațiului locativ	7	14	11	9
Încălcarea disciplinei de lucru	18	69	48	53
Mulțumiri	678	712	819	615
Normarea și remunerarea muncii	569	653	518	497
Organizarea muncii	318	374	218	195
Plata concediilor de boală	74	122	104	119
Soluționarea litigiilor individuale de muncă	257	312	199	123
Tratament balneosanatorial	562	603	921	964
Diverse	145	949	304	197
TOTAL:	5103	6237	5311	5043

**Considerăm necesară continuarea realizării următoarelor obiective orientate spre asigurarea asistenței juridice membrilor de sindicat:**

1. Acordarea asistenței juridice gratuite membrilor de sindicat.
2. Monitorizarea respectării dreptului fiecărui salariat la muncă, inclusiv prin sesizarea organelor de supraveghere și control, a organelor de jurisdicție a muncii etc.
3. Asistență întru soluționarea litigiilor individuale și conflictelor colective de muncă.
4. Consultarea membrilor de sindicat în toate procedurile cu privire la litigiile individuale și conflictele colective de muncă.
5. Apărarea în instanțele de judecată a drepturilor și intereselor membrilor de sindicat pe probleme vizând relațiile de muncă.
6. Neadmiterea muncii forțate, muncii neplătite, discriminării în domeniul raporturilor de muncă.
7. Promovarea egalității și echității profesionale a salariaților, fără nici o discriminare, la avansare în serviciu.
8. Examinarea operativă a petițiilor membrilor de sindicat.
9. Educația juridică continuă a membrilor de sindicat.

## VII. APARTENENȚA LA SINDICAT ȘI RESPECTAREA PREVEDERILOR STATUTARE

Activitatea organizatorică, în anul 2013, a fost orientată spre realizarea Programului Sindicatului „Sănătatea”, aprobat de Congresul V din 26.05.2010, ce ține de consolidarea sindicatului privind: promovarea valorilor sindicalismului și a imaginii membrilor de sindicat activi; perfecționarea structurii la nivel teritorial; sporirea motivației apartenenței la sindicat și recrutarea de noi membri; selectarea și pregătirea rezervei de cadre; instruirea cadrelor și activului sindical; fortificarea unității și solidarității membrilor de sindicat întru apărarea drepturilor și intereselor de muncă, economice, profesionale și sociale ale membrilor de sindicat; îmbunătățirea condițiilor de activitate a organelor sindicale, antrenarea în activități a tot mai multe femei și tineri.

Indicii statistici la 1 ianuarie 2014 reflectă că numărul total de membri de sindicat este în continuă scădere față de anul precedent – cu 8,66% și constituie 43504 (a. 2012 – 47627).

Ponderea membrilor de sindicat din numărul total de salariați și studenți este de 86,9% sau 50088 persoane (a. 2012 – 53117).

Situația este cauzată de:

- fluctuația masivă a cadrelor medicale în alte domenii și exodul în țări străine. Astfel, pe diferite motive, în sectorul sănătății, în anul de referință, au încetat relațiile de muncă, în total, 6646 de lucrători (a. 2012 – 6012).

- crearea mai multor instituții medicale (centre de sănătate autonome), ca rezultat al reformelor din sănătate, însă nu în toate s-au format organizații sindicale. Implementarea de către Ministerul Sănătății a mai multor tentative de reorganizare a asistenței

medicale primare și a optimizării cheltuielilor, a condus la reducerea personalului medical cu cca de 550 salariați. Evident, aceste persoane au suspendat și legătură cu sindicatul de profil.

- abandonarea sindicatului din motive personale (432 în 2013), în special a pensionarilor care au încheiat contracte individuale de muncă pe un termen determinat – până la un an calendaristic.

O problemă care apare tot mai des pe agenda zilei în ultimul timp este că: membrii de sindicat invocă Sindicatului „Sănătatea” să-și orienteze activitatea pentru a apăra interesele de muncă, economice, profesionale și sociale doar ale membrilor de sindicat, pentru că astăzi, peste 5000 de salariați ai instituțiilor medico-sanitare și farmaceutice nu sunt membri de sindicat, dar beneficiază de înlesnirile și facilitățile oferite de sindicat, prin negocierea și încheierea de către acesta a convențiilor și contractelor colective de muncă.

Problema în cauză necesită a fi examinată în cadrul Executivului Sindicatului „Sănătatea” sau a Consiliului Republican. Însă, la moment, activitatea Sindicatului „Sănătatea” este racordată, în primul plan la respectarea Statutului Sindicatului „Sănătatea” și actelor normative în vigoare ale Republicii Moldova.

Spre exemplu, art. 1 al Statutului Sindicatului „Sănătatea” prevede că sindicatul sectorial este o asociație benevolă a lucrătorilor din sistemul ocrotirii sănătății. Art. 1 al Codului muncii al Republicii Moldova prevede că sindicatul este reprezentant al salariaților, și nu doar al membrilor de sindicat. Tot Codul muncii (art. 20(1)) prevede că reprezentanți ai salariaților în cadrul parteneriatului social sunt organele sindicale, iar art. 30 și 35 prevăd că contractele și convențiile colective de muncă negociate de partenerii sociali, inclusiv sindicatele, reglementează raporturile de muncă și alte raporturi între salariați și angajator.

Ca variantă de soluționare a problemei poate fi modificarea legislației Republicii Moldova în vederea obligativității plății cotizațiilor de către toți salariații colectivului de muncă, dat fiind că organizația sindicală apară drepturile și interesele tuturor salariaților.

Însă, la moment, este necesar, la toate nivelurile, de activizat lucrul privind apartenența la sindicat și în acest aspect este necesar

de elaborat și editat un ghid special: „Motivația apartenenței la Sindicatul „Sănătatea”.

La 1 ianuarie 2014 avem la evidență 245 organizații sindicale primare în componența Sindicatului „Sănătatea”, inclusiv 10 în sectorul privat, față de 228, în 2013. Pe viitor se prognozează creșterea numărului de organizații sindicale primare odată cu descentralizarea centrelor medicilor de familie și crearea centrelor de sănătate autonome. Liderii organizațiilor sindicale trebuie să întreprindă măsuri pentru a păstra integritatea organizațiilor sindicale în cadrul asistenței medicale primare (tabelul nr. 53).

**Tabelul nr. 53. Date privind organizațiile sindicale primare**

	În total:							
		3-15	16-50	51-100	101-400	401-1000	1001-3000	>3000
Organizații sindicale primare	245	21	73	46	73	28	3	1
- în sectorul de stat	235	13	71	46	73	28	3	1
- în sectorul privat	10	8	2	-	-	-	-	-

Analiza datelor statistice atestă că numărul total de femei-membri de sindicat a scăzut cu 9%, de la 38190 (în 2012) la 34803 (în 2013), fiind cauzat de micșorarea numărului total de membri de sindicat.

Numărul total de tineri până la 35 de ani, membri de sindicat, a scăzut de la 12771 (în 2012) până la 11746 (în 2013).

Din 10442 studenți ai instituțiilor de învățământ universitar și mediu de specialitate, 8353 (79,9%) sunt membri de sindicat.

În componența comitetelor sindicale a celor 245 organizații membre ale Sindicatului „Sănătatea” au fost aleși 1548 membri, dintre care 1006 (65,0%) sunt femei, iar 86 (5,0%) – tineri până la 35 ani.

#### **Respectarea normelor statutare cu privire la convocarea organelor de conducere ale organizațiilor sindicale primare**

Conform datelor enumerate în rapoartele anuale ale organizațiilor-membre, normele statutare ce țin de convocarea conferințelor și

adunărilor organelor electivă au fost, de regulă, respectate.

În anul de referință, în organizațiile sindicale-membre ale Sindicatului „Sănătatea” au fost organizate 393 adunări și conferințe și 2117 ședințe ale comitetelor sindicale. Cele mai frecvente probleme examinate: normarea și remunerarea muncii; tratamentul balneosanatorial; eliberarea din funcție la inițiativa administrației; încălcări ale disciplinei de muncă etc.

Cu regret, comitetele sindicale au avut o atitudine formală față de problemele ce țin de: valorificarea deplină a mijloacelor financiare, inclusiv destinate plății muncii; condițiile de muncă; apartenența la sindicat, viabilitatea parteneriatului social etc.

Din informațiile prezentate în rapoartele anuale și rezultatele evaluărilor Comisiei republicane de cenzori, majoritatea absolută a prevederilor hotărârilor adoptate de organele electivă au fost realizate.

#### **Activitatea Consiliului Republican al Sindicatului „Sănătatea”**

Consiliul Republican al Sindicatului „Sănătatea” a fost convocat în ședință plenară la 12 aprilie 2013, la care au fost invitați și au participat: viceministrul sănătății, Gheorghe Țurcan; președintele Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova, dl Oleg Budza; directorul general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină Mircea Buga; vicepreședintele Ligii medicilor din Republica Moldova, Constantin Ețco.

Consiliul Republican a examinat Raportul anual al Sindicatului „Sănătatea” pentru anul 2012 „Realizări și perspective”, realizarea bugetului sindical al Sindicatului „Sănătatea” și Planul de activitate pentru 2013. Consiliul Republican a înaintat un șir de propuneri către organele de conducere ale Republicii Moldova.

#### **Activitatea Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea”**

Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea” s-a convocat în 5 ședințe, în cadrul cărora s-au examinat 145 chestiuni, inclusiv:

1. Cu privire la realizarea programului educațional „Parteneriatul social în sfera muncii”.
2. Cu privire la unele măsuri privind realizarea revendicărilor

înaintate la 12.04.2012 de către Consiliul Republican.

3. Cu privire la organizarea Spartachiadei a XXVIII-a a lucrătorilor ocrotirii sănătății, de comun cu Ministerul Sănătății.

4. Cu privire la realizarea Hotărârii Guvernului, nr. 545 din 25.07.2012, și înaintarea propunerilor de modificare a sistemului de plată a muncii angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în asigurările de sănătate.

5. Cu privire la contestarea ordinelor ministrului Sănătății, nr. 1316 din 22.12.2012 și nr. 1317 din 22.12.2012.

6. Cu privire la numirea membrilor-supleanți de la Sindicatul „Sănătatea” în Comisia pentru consultări și negocieri colective (nivel de ramură) în domeniul sănătății.

7. Cu privire la organizarea și desfășurarea marșului de solidaritate consacrat Zilei sindicalistului.

8. Cu privire la odihna de vară și întremarea copiilor și adolescenților în sezonul estival 2013.

9. Cu privire la avizele Sindicatului „Sănătatea” la proiectele actelor normative.

10. Cu privire la Convenția colectivă (nivel de ramură) pe anii 2014-2017, încheiată între Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină și Sindicatul „Sănătatea”.

#### **Obiectivele pentru perioada ce urmează:**

1. Consolidarea organizațiilor sindicale de toate nivelurile, în conformitate cu prevederile Statutului Sindicatului „Sănătatea”.

2. Intensificarea procesului de recrutare sindicală în colectivele nou-formate.

3. Propagarea motivației apartenenței la sindicat în colectivele de muncă.

4. Implicarea mai activă a membrilor de sindicat activi în apărarea drepturilor și intereselor de muncă, profesionale și economice ale membrilor de sindicat.

5. Intensificarea activității pe segmentul asigurării condițiilor adecvate de muncă organelor electivale organizațiilor sindicale, conform prevederilor art. 35 al Legii sindicatelor.

6. Elaborarea și adoptarea ghidului: „Motivația apartenenței la Sindicatul „Sănătatea”.

## **VIII. ACTIVITATEA EDUCAȚIONALĂ ȘI INFORMAȚIONALĂ**

Activitatea educațională și informațională a Sindicatului „Sănătatea”, în anul de referință, a fost orientată spre realizarea prevederilor Programului aprobat de Congresul V din 28.05.2010 și Planului de activitate al Sindicatului „Sănătatea” pentru anul 2013, ce țin de instruirea și informarea liderilor, activului sindical și membrilor de sindicat, atât din cadrul organizațiilor sindicale existente din instituțiile medico-sanitare publice de nivelurile republican, municipal și raional, cât și din organizațiile sindicale recent create din Centrele de sănătate autonome.

Activitățile educaționale și de informare au fost desfășurate conform cerințelor și solicitărilor înaintate de liderii și activul sindical din organizațiile sindicale primare.

Prin activitățile educaționale și de informare la diferite niveluri ale structurilor sindicale a fost creată și promovată imaginea pozitivă a Sindicatului „Sănătatea”.

În activitatea informațională, ca și în anii precedenți, se pune accentul pe abonarea și publicațiile în presa periodică, organizarea discursurilor, interviurilor în mass-media locală și republicană, instalarea panourilor informative. Dotarea cu computere și editarea buletinelor informative constituie baza activității informaționale a organizațiilor sindicale.

În urma examinării și analizei datelor prezentate în rapoartele anuale de către președinții organizațiile sindicale afiliate la Sindicatul



„Sănătatea”, s-a constatat că abonarea publicațiilor periodice, în anul de referință a crescut, înregistrând 2702 abonamente (a. 2012 – 2624). Menționăm că doar la „Vocea poporului”, anul trecut, au fost 1690 abonări, dintre care: instituții republicane – 339; instituții municipale – 149; spitale raionale - 231; centre de sănătate publică – 59; centre ale medicilor de familie și centre de sănătate – 812.

**Tabelul nr. 54. Dinamica activităților informaționale**

Denumirea formelor de informare	Anul			
	2010	2011	2012	2013
Abonați la presa periodică	1624	1601	2624	2702
Publicații în presa periodică	306	673	481	345
Discursuri, interviuri în mass-media locală	789	1334	974	990
Panouri informative	266	322	335	362
Alte forme de informare	471	532	464	344

Astfel, pentru a reaminti liderilor organizațiilor sindicale primare necesitatea de a fi informați și importanța abonării la săptămânalul „Vocea poporului”, unicul ziar cu caracter sindical din Republica Moldova, Sindicatul „Sănătatea” a inițiat o campanie de abonare la ziarul „Vocea poporului” pentru anul 2014, prin hotărârea Biroului Executiv, nr. 20-25 din 18 noiembrie 2013, „Cu privire la abonarea organizațiilor sindicale la ziarul „Vocea poporului”, pentru anul 2014”.

**Tabelul nr. 55. Dinamica activităților informaționale pe instituții, anul 2013**

Denumirea formelor de informare	Instituții municipale	Instituții republicane	Spitale raionale	Centre ale medicilor de familie și centre de sănătate autonome	Centre de sănătate publică
Abonați la presa periodică	157	381	466	1447	251
Publicații în presa periodică	8	31	61	128	117
Discursuri, interviuri în mass-media locală	321	150	229	203	87
Panouri informative	43	85	110	90	34
Buletine informative	7	14	5	4	2
Alte forme de informare	0	42	177	89	36

În anul de referință, au fost editate 5 numere de buletin informativ „Curierul Sanitas”, cu un tiraj de 4000 exemplare fiecare. Astfel, numărul total de exemplare a ajuns la 20000. Menționăm că a fost publicat doar un singur număr de „Buletin informativ”, cu un tiraj de 400 exemplare, accentul fiind pus pe plasarea operativă a informației pe pagina web a Sindicatului „Sănătatea”.

Analiza problematicii sindicale în mass-media locală și republicană ne demonstrează că trebuie să implementăm noi forme și metode întru perfecționarea activităților informaționale.

Este îmbucurător faptul că interesul și doleanțele liderilor, activiștilor și membrilor de sindicat de a se informa crește.

Merită a fi menționat faptul că pentru îmbunătățirea compartimentului informațional în activitatea Sindicatului „Sănătatea”, multe comitete sindicale sunt asigurate cu birouri înzestrate cu mobilier, safeuri, telefoane. Este îmbucurător că sunt comitete sindicale primare nou-create din cadrul centrelor de sănătate recent devenite autonome, care au reușit să negocieze cu administrația posibilitatea de a crea condiții pentru a desfășura

activitatea sindicală, precum centrele de sănătate Sipoteni (Călărași), Costești (Ialoveni), Horești (Ialoveni), Mileștii Mici (Ialoveni), Iargara (Leova), Sărătenii Vechi (Telenești). Dar, este regretabil că, mai există comitete care nu au deloc condiții pentru activitate, precum: comitetele sindicale ale Colegiului de Medicină din Cahul; Spitalul Ftziopneumologic „Vorniceni”; Centrul Medicilor de familie Edineț; centrele de sănătate publică Călărași, Ceadâr-Lunga.

La solicitare, 2 comitete sindicale au fost susținute financiar de către Sindicatul „Sănătatea” la înzestrarea cu calculatoare. De asemenea, cu suportul financiar al sindicatului au fost create 21 panouri informative, inclusiv în 5 instituții republicane, 2 spitale raionale, 4 centre ale medicilor de familie, 5 centre de sănătate publică și 5 centre de sănătate autonome.

Colaboratorii Sindicatului „Sănătatea” beneficiază de mijloace electronice de lucru, multiplicare și comunicare. La dispoziția și necesitățile formatorilor este multimedia și posibilitatea de a multiplica materiale pentru distribuire. Devine tot mai frecventă însușirea și utilizarea calculatorului conectat la Internet, precum și a poștei electronice.

Activitatea logistică și dotarea cu tehnică de comunicare stau la baza lucrului informațional al organizațiilor sindicale de toate nivelurile și oferă posibilitatea de a informa prompt membrii de sindicat despre activitatea efectuată, reușitele și problemele care necesită a fi rezolvate pe viitor.

Activitățile educaționale sunt o prioritate a sindicatului, având drept scop instruirea și perfecționarea liderilor și activului sindical.

Seminarele au avut loc conform Programelor educaționale pentru liderii sindicali și au prevăzut tematici de studiere a legislației muncii, drepturilor sindicale, negociere a contractului colectiv de muncă, planificare strategică în sindicat, egalitate de genuri, arta comunicării, management sindical, evidența contabilă ș. a. Aceste teme sunt acceptate și de către conducătorii instituțiilor medico-sanitare.

Sindicatul „Sănătatea” dispune de un grup de formatori, inclusiv

la nivel național, de ramură și local.

Învățământul sindical a fost structurat pe trei niveluri: internațional, național și teritorial.

Grație colaborării cu partenerii internaționali, liderii și activiștii sindicali din cadrul Sindicatului „Sănătatea” au avut posibilitatea să participe la activități educaționale și informaționale internaționale cu tematici diverse, precum: Dialogul social; Negocierile colective, Contractele colective de muncă; Raporturile de muncă și conflictele colective de muncă; Comunicarea în cadrul negocierilor; Protecția veniturilor salariale; Evaluarea individuală a muncii și tarifarea salariatilor, Rolul tinerilor în activitatea sindicală. Seminarele informativ-educaționale au fost organizate și desfășurate cu suportul financiar al partenerilor din Austria, România, Japonia, Belgia, Rusia, Bulgaria.

Proiectul „Consolidarea parteneriatului social în Republica Moldova”, organizat de către Guvernul, Asociația Patronatelor și Federația Sindicatelor din Suedia a avut un impact benefic asupra partenerilor sociali din Republica Moldova, care s-au așezat la masa de negocieri, făcând un schimb de experiență vis-a-vis de subiectul menționat.

În anul 2013, 5 lideri și activiști ai Sindicatului „Sănătatea” au fost implicați în mai multe proiecte educaționale organizate de Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova, inclusiv „Școala sindicală din Moldova” și „Managementul sindical”, finanțate de Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova, în cooperare cu Confederația Națională a Sindicatelor din Austria (OGB), Agenția pentru Dezvoltare Austriacă (ADA), și desfășurate după modelul austriac al școlii sindicale. Instruirea a fost organizată în forma unor ședințe serale, după programul de lucru. Cursanții se adunau în incinta Institutului Muncii în anumite zile pentru a se socializa, a studia, a dezvolta capacitățile profesionale și a aprofunda cunoștințele în diferite domenii, fiind ghidați și instruiți de către formatori din cadrul Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova, Consiliilor sindicale național ramurale, cât și de experți din exterior.

În aceeași perioadă a fost implementat și Proiectul „Formare formatori”, realizat cu susținerea financiară a Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova, la care a participat un reprezentant al Sindicatului „Sănătatea”. Obiectivul general al proiectului a fost formarea și dezvoltarea competențelor necesare, unui grup de lideri sindicali, pentru desfășurarea activităților de formare sindicală. Cursul a fost eșalonat pe 4 sesiuni a câte 3 zile.

În perioada de referință, a continuat procesul de instruire în cadrul Programului licențiat de calificare suplimentară la studii superioare „Parteneriatul social în sfera muncii”, realizat de Sindicatul „Sănătatea” în comun cu Institutul Muncii, cu susținerea financiară a Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova. Au fost organizate 4 sesiuni pentru grupa nr. V de lideri sindicali (25 persoane).

S-a acordat o atenție specială instruirii liderilor comitetelor sindicale nou-create din Centrele de sănătate autonome, cărora le-au fost propuse temele: ce este un sindicat, remunerarea muncii, drepturile muncii și cele sindicale, comunicarea în activitatea liderilor, cum de pregătit și de desfășurat o adunare sindicală ș. a. Pe parcursul anului 2013, au fost organizate și desfășurate 2 seminare, la care au participat 49 lideri sindicali nou-aleși din centrele de sănătate autonome. Seminarele, cu durata de 3 zile, au fost moderate de formatorii Sindicatului „Sănătatea”.

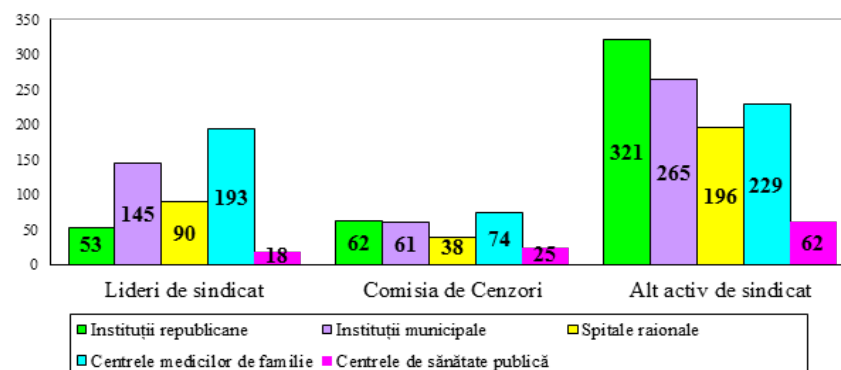
Ca și în anii precedenți, Sindicatul „Sănătatea” și-a axat activitatea și pe tineretul studios din cadrul Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Colegiul Național de Medicină și Farmacie „Raisa Pacalo” și Colegiile de Medicină din raioanele Ungheni, Orhei și Cahul. Creând un grup de 50 de persoane din instituțiile de învățământ menționate, a fost organizat un seminar de 3 zile în Ucraina, cu tema „Leadership și arta comunicării”. În cadrul seminarului, participanții au făcut cunoștința cu: noțiunea de leadership, calitățile unui lider, noțiuni de comunicare, rolul și locul sindicatului în societate, drepturile și responsabilitățile liderului de sindicat, etc. Pe parcursul seminarului participanții au combinat

informația teoretică acumulată cu exerciții practice, simulând, astfel, diverse situații.

Pentru a spori procesul educațional și informațional la nivel local, au fost organizate seminare în municipiul Bălți și raioanele Soroca, Criuleni, Orhei și Cimișlia. La aceste întruniri au participat nu doar lideri și activiști sindicali, dar și toți angajații instituțiilor din municipiul Bălți și raioanele respective. Mai mult, au participat și reprezentanți ai administrației publice locale. Seminarele au fost organizate în formă de dialog. Reprezentanții Sindicatului „Sănătatea” au răspuns la întrebările adresate de către participanți, au fost distribuite materiale informative referitor la modificările și noile acte normative. Participanții au fost foarte activi și la finele seminarului, de comun cu reprezentanții administrației, au menționat că astfel de întruniri sunt foarte utile și benefice și ar dori să fie organizate mai des.

Conform datelor prezentate în rapoartele anuale de către președinții organizațiilor sindicale afiliate la Sindicatul „Sănătatea”, s-a constatat că, în anul 2013, au fost instruiți 1847 persoane, inclusiv 499 lideri de sindicat, 260 președinți și vicepreședinți ai Comisiilor de cenzori și 1088 – alt activ de sindicat.

**Figura nr. 4. Educația sindicală în anul 2013**



Pe parcursul anului au fost elaborate un șir de materiale didactico-metodice, inclusiv broșuri: Ghid tehnic pentru negociatori; Negocierea contractului colectiv de muncă; Jurisdicția muncii; Acte normative privind normarea muncii și salarizarea.

***Pentru perioada ulterioară, Sindicatul „Sănătatea”, având drept scop sporirea accesului membrilor de sindicat la informație, informarea cât mai eficientă a acestora, instruirea și perfecționarea liderilor și activiștilor sindicali, își propune următoarele obiective:***

1. *Instruirea liderilor și activiștilor sindicali.*
2. *Organizarea activităților informaționale.*
3. *Asigurarea fluxului informațional în cadrul sistemului.*
4. *Editarea buletinului informativ „Curierul Sanitas”.*
5. *Editarea buletinului cu reflectarea materialelor informaționale.*
6. *Abonarea tuturor organizațiilor sindicale și activului sindical la săptămânalul „Vocea poporului”.*
7. *Monitorizarea funcționalității paginii WEB.*
8. *Înzestrarea organizațiilor sindicale cu mijloace electronice de comunicare și pregătirea cadrelor în acest domeniu.*

## **IX. DREPTURILE ȘI GARANȚIILE SINDICATULUI – REPREZENTANT AL SALARIAȚILOR**

Activitatea organelor sindicale este reglementată de Convențiile OIM, Codul muncii, Legea sindicatelor, Convenția colectivă (nivel de ramură).

În anul de referință, statistica atestă că nici un activist sindical nu a fost concediat și nici sancționat disciplinar fără acordul prealabil al organului sindical, membru al căruia este. Angajatorii au menținut salariul mediu membrilor organelor sindicale electivă pe perioada instruirii sindicale, la lucrările plenarelor și ședințelor organizate de sindicat.

Totuși, am constatat, și acte de îngrădire a participării liderilor de sindicat la lucrările consiliului medical, consiliului de administrare, comisiilor pentru utilizarea rațională a investițiilor în sănătate, comisiilor pentru soluționarea litigiilor medicale, agențiilor teritoriale de asigurări în medicină, manifestate de managerii unor instituții medico-sanitare.

Este regretabil faptul că nu toți liderii sindicali din unitățile în care nu se respectă în totalitate drepturile și garanțiile de activitate a sindicatului au sesizat Biroul Executiv despre orice lezare de acest gen. Unele abateri și nereguli le sesizăm din raporturile de dare de seamă, cu toate că permanent insistăm pe informarea operativă a Biroului Executiv despre orice deviere de la normele legale ce garantează activitatea organelor sindicale de orice nivel.

Legea sindicatelor, Convenția colectivă (nivel de ramură) prevăd un șir de obligații ale angajatorilor privind asigurarea condițiilor pentru activitatea comitetelor sindicale în unități.

Statistica relevă că din **245** (a. 2012 – 228) comitete sindicale, la finele anului de raport, doar **79** dispuneau de încăperi separate (a.

2012 – 95); **111** au telefon (a. 2012 – 111), **2** dispun de mijloc de transport permanent și **26** – la necesitate (a. 2012 – 63); **87** dispun de calculatoare (a. 2012 – 87) și **63** de tehnică de multiplicare; **66** – de fax-uri.

Observăm o dinamică negativă la unele aspecte, în comparație cu anii precedenți. Multe comitete sindicale au fost obligate să părăsească încăperile în care își desfășurau activitatea, pe motiv că administrația consideră că liderul de sindicat, dispunând de birou de lucru, tot acolo ar putea desfășura și activitatea sindicală. Însă, actele normative prevăd obligația imperativă a angajatorului de a oferi o încăpere separată pentru activitatea sindicală.

Din cauza implicării insuficiente a liderilor de sindicat și opunerii angajatorilor de a respecta legislația cu privire la sindicate, doar în 84 unități angajatorii au prevăzut în devizul de venituri și cheltuieli mijloace financiare pentru soluționarea problemelor salariaților, în mărime de cel mult 0,15% din fondul de salarii, conform art. 35 (5) din Legea sindicatelor.

Apreciam pozitiv angajatorii care respectă legislația națională și internațională cu privire la sindicate. Aceștia dau dovadă de înaltă responsabilitate pentru onorarea strictă a prevederilor actelor normative - calitate indispensabilă unui manager de formație nouă.

### **Întru fortificarea activității organizațiilor sindicale, urmează a ne axa pe următoarele:**

*1. Atenționarea liderilor sindicali și a conducătorilor unităților medicale privind obligativitatea respectării drepturilor și garanțiilor de activitate a organelor sindicale.*

*2. Instruirea și profesionalizarea cadrelor sindicale, responsabile, devotate cauzei sindicale, capabile să-și asume riscuri și să conducă cu succes organizația sindicală conform cerințelor moderne.*

*3. Instituirea organizațiilor sindicale în instituțiile nou-create și în sectorul privat din domeniu.*

*4. Monitorizarea încălcărilor drepturilor sindicale și contracararea acestor fenomene.*

*5. Antrenarea tinerilor și femeilor în activitatea sindicală și promovarea lor în organele de conducere.*

## **X. ACTIVITATEA FINANCIARĂ**

Activitatea Sindicatului „Sănătatea”, în anul de referință, a fost orientată spre respectarea strictă a prevederilor Statutului Sindicatului „Sănătatea” privind încasarea, transferarea cotizațiilor sindicale lunare de către organizațiile sindicale respective și utilizarea rațională a mijloacelor parvenite.

Un alt obiectiv prezintă respectarea necondiționată a prevederilor Regulamentului „Cu privire la prestațiile în sistemul public de asigurări sociale pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă a asiguraților prin tratament balneosanatorial”, aprobat de Guvernul Republicii Moldova, Hotărârea nr. 982 din 22.07.2002.

### **Bugetul consolidat al Sindicatului „Sănătatea”**

La ședința în plen a Consiliului Republican din 18.04.2012 a fost aprobat bugetul consolidat al Sindicatului „Sănătatea” pentru anul 2013 în cuantum de **10552,5 mii lei**. Mersul îndeplinirii bugetului a fost examinat trimestrial la ședințele în plen ale Biroului Executiv.

Conform rapoartelor financiare anuale ale organizațiilor sindicale, mijloacele bănești ale bugetului consolidat al Sindicatului „Sănătatea”, la capitolul „Venituri”, în anul 2013, a constituit **10193,7 mii lei** și a fost realizat cu **96,6** la sută (2012 – 96,8%).

La capitolul „Cheltuieli”, bugetul consolidat a constituit **9341,6 mii lei** (2012 – 9243,1) (tabelul nr. 56).

**Tabelul nr. 56. Bugetul consolidat al Sindicatului „Sănătatea”, anul 2013**

Articolele devizului de venituri și cheltuieli	2012		2013	
	mii lei	%	mii lei	%
Venituri, total	9992,0	100,0	10193,7	100,0
inclusiv				
De la organizațiile sindicale membre	8613,6	86,2	8393,5	82,3
De la Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova	275,9	2,8	286,5	2,8
Alte intrări	1102,5	11,0	1513,7	14,8
<b>Cheltuieli, total:</b>	<b>9243,1</b>	<b>100,0</b>	<b>9341,6</b>	<b>100,0</b>
inclusiv				
Instruirea activului sindical și de informare	1968,0	21,3	2582,0	27,6
Activități sportive în masă	528,0	5,7	468,2	5,0
Ajutor material	2300,8	24,9	2560,0	27,4
Stimularea muncii	1313,5	14,2	1313,5	14,1
Contribuții la Fondul social	392,3	4,2	392,4	4,2
Cheltuieli de gospodărie	625,8	6,7	420,8	4,5
Recuperarea parțială a costului biletelor de tratament balneosanatorial	1490,0	16,11	1011,4	10,8
Defalcări către organizațiile sindicale la care Sindicatul „Sănătatea” este afiliat	305,6	3,3	296,8	3,2
Deplasări	168,3	1,8	110,6	1,2
Alte cheltuieli	150,8	1,6	185,9	2,0
<i>Soldul</i>	<i>749,0</i>	<i>8,1</i>	<i>852,1</i>	<i>8,4</i>

Analizând rapoartele financiare ale organizațiilor sindicale-membre ale Sindicatului „Sănătatea”, concluzionăm că majoritatea liderilor de sindicat au conștientizat necesitatea utilizării corecte și eficiente a surselor financiare întru soluționarea problemelor prioritare ale organizațiilor sindicale: educația sindicală și informarea membrilor de sindicat; organizarea acțiunilor de apărare a drepturilor și intereselor membrilor de sindicat; susținerea

materială a organizațiilor sindicale și membrilor de sindicat în cazul unor necesități vitale; alocarea surselor financiare pentru întremarea sănătății membrilor de sindicat, etc.

În conformitate cu prevederile art. 77 din Statutul Sindicatului „Sănătatea”, organizațiile sindicale membre trebuie să transfere pe contul curent al Consiliului Republican 40% din suma totală a cotizațiilor sindicale lunare, din care 30% sunt utilizate pentru asigurarea financiară a activității organizațiilor Sindicatului „Sănătatea”, 5% – pentru realizarea Programului „Educație sindicală și informație” și 5% se acumulează în Fondul republican „Ajutor reciproc și solidaritate”.

### **Bugetul Consiliului Republican al Sindicatului „Sănătatea”**

La capitolul „Venituri”, în anul de referință, pe contul curent al Consiliului Republican au fost acumulate **3734,0 mii lei**, sau 36,63 la sută raportat la Bugetul consolidat al Sindicatului „Sănătatea”, inclusiv 179,7 mii lei, sau 4,80 la sută din Fondul republican „Educație sindicală și informație” și 180,8 mii lei, sau 4,83 la sută din Fondul republican „Ajutor reciproc și solidaritate”.

La capitolul „Cheltuieli”, în anul de referință, au fost utilizate mijloace financiare în cuantum de 4483,0 mii lei, inclusiv 3734,0 mii lei transferate de organizațiile sindicale-membre pe contul curent al Consiliului Republican și 749,0 mii lei soldul la 01.01.2013.

Din acumulările pe contul curent al Consiliului Republican au fost satisfăcute, practic toate cererile membrilor de sindicat și organizațiilor sindicale.

Astfel, mijloacele financiare acumulate pe contul curent al Consiliului Republican la capitolul „Cheltuieli” au fost repartizate:

#### **1. Realizarea prevederilor Fondului republican „Ajutor reciproc și solidaritate” pentru:**

- acordarea ajutorului material la **821** membri de sindicat pentru recuperarea parțială a tratamentului medical costisitor, calamităților, etc. – **850,0 mii lei (18,96%)**;
- acordarea suporturilor financiare la **72** comitete sindicale, membre ale Sindicatului „Sănătatea” – **464,0 mii lei (10,35%)**.

## **2. Realizarea prevederilor Fondului „Educație sindicală și informație” pentru:**

- editarea ziarului „Curierul Sanitas”, buletinelor informative, și altor materiale informative – **89,7 mii lei (2,00%)**;
- confecționarea panourilor informative pentru comitetele sindicale – **25,5 mii lei (0,57%)**;
- procurarea computerelor pentru comitetele sindicale membre ale Sindicatului „Sănătatea” – **25,0 mii lei (0,56%)**;
- organizarea seminarelor educaționale cu activiștii sindicali din centrele de sănătate autonome și tineretul – **85,4 mii lei (1,9%)**;

## **3. Realizarea financiară a activității Sindicatului „Sănătatea” pentru:**

- recuperarea parțială a costului biletelor de tratament balneosanatorial pentru **436** membri de sindicat – **841,4 mii lei (18,77%)**;
  - desfășurarea ședințelor în plen ale Consiliului Republican, Biroului Executiv - **16,0 mii lei (0,35%)**;
  - retribuirea muncii – **948,9 mii lei (21,17%)**;
  - defalcări în Fondul social – **283,5 mii lei (6,32%)**;
  - organizarea și desfășurarea Spartachiadei a XXVII-a a lucrătorilor ocrotirii sănătății din republică – **110,0 mii lei (2,45%)**;
  - deplasări, întreținerea mijloacelor de transport – **140,8 mii lei (3,14%)**;
  - cotizațiile către Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova și organizațiile internaționale la care este afiliat Sindicatul „Sănătatea” – **296,8 mii lei (6,63%)**;
  - alte cheltuieli – **116,4 mii lei (2,60%)**;
- Soldul, la finele anului, a constituit **189,6 mii lei (4,23%)**.

Atenționăm liderii organizațiilor sindicale că este deosebit de important să direcționeze sursele financiare conform Recomandărilor privind utilizarea eficientă a mijloacelor financiare ale organizațiilor sindicale membre ale Sindicatului „Sănătatea”, aprobate prin Hotărârea Biroului Executiv nr. 11-21 din 28.02.2012, prioritar pentru educația sindicală, activitățile informaționale, susținerea materială a membrilor de sindicat, organizațiilor de femei și de tineret.

## **Respectarea Regulamentului aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 982 din 22.07.2002 privind mijloacele asigurării sociale de stat**

În conformitate cu Legea bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2013, prestațiile pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă se acordă de către Casa Națională de Asigurări Sociale cu participarea partenerilor sociali. Sindicatului „Sănătatea” i-a fost planificată pentru tratamentul balneosanatorial suma de **1578,6 mii lei**, cheltuielile reale fiind de **1579,7 mii lei** pentru 354 bilete.

Pentru odihna de vară a copiilor salariaților s-au cheltuit **931,7 mii lei** pentru **694** bilete.

Biletele de tratament balneosanatorial au fost repartizate organizațiilor sindicale teritoriale și primare conform formei 4BASS și sumelor indicate în lista entităților economice recomandată de Casa Națională de Asigurări Sociale.

Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea” a examinat trimestrial, în cadrul ședințelor sale, problema ce ține de respectarea Regulamentului privind tratamentul balneosanatorial, aprobat prin Hotărârea Guvernului Republicii Moldova, nr. 982 din 22.07.2002. De menționat că în ultimii ani s-au redus încălcările regulamentului nominalizat, cu toate că se mai admit cazuri de încălcare a prevederilor acestuia, cum ar fi: doi ani consecutiv se repartizează bilete de tratament uneia și aceleiași persoane; se eliberează bilete de tratament completate incorect, fără indicarea codului fiscal al instituției și a codului personal al beneficiarului de bilet. Aceasta pune în dificultate salariații la sosirea în stațiuni și controlul folosirii biletelor conform destinației. Sunt destul de frecvente cazurile nerespectării termenului de prezentare în stațiuni; se prezintă cu întârziere și incomplet dările de seamă privind repartizarea biletelor de tratament.

În 2010 au beneficiat de bilete de tratament, din contul bugetului sindical al Sindicatului „Sănătatea”, **292** persoane (**466,4 mii lei**), în

2011 – 449 persoane (890,6 mii lei), în 2012 – 542 persoane (1030,7 mii lei) în 2013 – 436 persoane (850,0 mii lei)

Luând în considerare faptul că pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă mijloacele financiare planificate de Casa Națională de Asigurări Sociale nu satisfac cerințele membrilor de sindicat, Sindicatul „Sănătatea” a încheiat și în anul 2013 contracte cu Sanatoriile „Codru,” din Călărași, „Nufărul Alb” din Cahul, „Struguraș” din Dubăsari, „Bucuria-Sind”, „Speranța” din Vadul lui Vodă și „Moldova” din Truscaveț, Centrul de sănătate „Tiodo-CR”, „Constructorul” și „Sănătate EVP” din Chișinău, pentru procurarea билетelor de tratament și foilor cursive pe 12 zile, cu achitarea a 50% din cost de către salariat.

Au mai fost procurate bilete de tratament pentru membrii de sindicat și din contul organizațiilor sindicale primare (mun. Chișinău, mun. Bălți, Spitalul Clinic de Psihiatrie).

Întru remunerarea muncii activului sindical al organizațiilor membre ale Sindicatului „Sănătatea”, Biroul Executiv, la 28 februarie 2012, a adoptat un nou sistem de stimulare a muncii și acordare a concediilor personalului de conducere și specialiștilor organizațiilor sindicale afiliate la Sindicatul „Sănătatea”. Hotărârea în cauză stabilește modalitatea de calculare a contribuției lunare la salariul de bază, premiere, acordare a ajutorului material și concediilor de odihnă liderilor și contabililor organizațiilor sindicale. De menționat că, conform prevederilor hotărârii nominalizate, liderii de sindicat sunt responsabili de respectarea acestora.

*Obiectivele programatice ale organizațiilor sindicale de toate nivelurile pentru perioada următoare sunt:*

*1. Conștientizarea responsabilității pentru organizarea evidenței contabile și folosirii raționale a mijloacelor financiare și materiale de către liderii de sindicat și contabilii organizațiilor sindicale.*

*2. Respectarea prevederilor Statutului Sindicatului „Sănătatea” privind încasarea și transferarea cotizațiilor sindicale lunare pe conturile curente respective.*

*3. Întocmirea corectă și prezentarea obiectivă a rapoartelor financiare.*

*4. Prezentarea informațiilor privind utilizarea mijloacelor financiare și materiale.*

*5. Utilizarea transparentă, corectă și eficientă a mijloacelor financiare.*

*6. Respectarea necondiționată a prevederilor Hotărârii Guvernului Republicii Moldova, nr. 982 din 22.07.2002, privind Regulamentul „Cu privire la prestațiile în sistemul public de asigurări sociale pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă a asiguraților prin tratament balneoclimateric”.*



## XI. ACTIVITATEA COMISIILOR DE CENZORI

În conformitate cu Statutul Sindicatului „Sănătatea”, aprobat de Congresul V al sindicatului din 26 mai 2010, activitatea comisiilor de cenzori de toate nivelurile a fost orientată spre efectuarea controlului privind: respectarea normelor Statutului ce țin de activitatea organelor electiv; utilizarea eficientă a mijloacelor financiare și materiale; gestionarea patrimoniului și altor bunuri ale organizațiilor sindicale; corectitudinea formării și realizării bugetului sindical; respectarea normelor ce țin de mijloacele asigurării sociale de stat, etc.

În anul de referință, comisiile de cenzori au activat conform Regulamentului aprobat de Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea” și a planului pentru perioada respectivă. Pentru conformitate au fost rapoartele financiare ale organizațiilor sindicale-membre ale sindicatului sectorial. Toate actele de control au fost întocmite în conformitate cu modelul respectivului act de revizie și control financiar.

Pentru realizarea sarcinilor statutare, Comisia de cenzori a Sindicatului „Sănătatea” s-a axat pe controlul gestionării surselor financiare, contribuind la asigurarea veniturilor, cât și pe distribuirea corectă a билетelor de tratament sanatorial și odihna de vară a copiilor salariaților. Pe parcursul anului din câteva instituții medicale au parvenit plângeri referitor la condițiile dintr-o tabără de odihnă pentru copii (deconectării de la sursa de apă caldă, mucegai în încăperi, tencuială căzută, rație săracă în alimentarea copiilor etc.). Ca rezultat al acțiunilor de monitoring și control întreprinse, toate lacunele au fost înlăturate.

Comisia de cenzori a Sindicatului „Sănătatea”, în anul 2013, a

efectuat un șir de controale ale activității organizațiilor sindicale primare și teritoriale privind respectarea cerințelor statutare și a instrucțiunilor de rigoare, pe direcția economico-financiară, evidența și păstrarea bunurilor materiale. În majoritatea organizațiilor sindicale primare sursele financiare se utilizează conform prevederilor statutare – organizarea întrunirilor sindicale, activităților informaționale și educaționale, sportive și culturale și, nu în ultimul rând, acordarea ajutoarelor materiale și stimularea activului sindical, cheltuieli care, de fapt, au fost ceva mai mari ca în anul 2012. Cu toate că Comisia de cenzori efectuează permanent revizii în organizațiile sindicale de diferit nivel și acordă ajutor metodologic, cu regret se mai admite un șir de inconveniente în unele organizații sindicale primare ce țin de: respectarea normelor statutare de convocare a adunărilor; perfectarea documentației sindicale neconformă nomenclatorului aprobat de către Biroul Executiv al sindicatului. Asemenea obiecții persistă an de an. În majoritatea cazurilor, liderii sindicali nu dispun de sediu pentru activitatea comitetului sindical și folosesc, în acest scop, birourile lor de lucru.

Mai lasă de dorit întocmirea proceselor-verbale ale ședințelor comitetelor sindicale. Nu toți membrii de sindicat posedă carnete de membru de tip nou, rar se organizează activități informaționale și educaționale. Comisia de cenzori a Sindicatului „Sănătatea”, anual organizează cu sprijinul Biroului Executiv, instruirea membrilor comisiilor de cenzori ale organizațiilor sindicale primare, dar este operantă amplificarea responsabilității membrilor comisiilor de cenzori și a liderilor sindicali, la capitolul dat.

Comisia de cenzori a sindicatului sectorial verifică anual și activitatea financiară a Biroului Executiv.

S-a constatat că bugetele anuale sindicale și devizele de venituri și cheltuieli aprobate de către Consiliul Republican au fost executate fără derogări semnificative. La ședințele Biroului Executiv s-a examinat sistematic chestiunea cu privire la starea bugetului sindical republican. S-au gestionat corect sursele materiale pentru odihna și tratamentul membrilor de sindicat și copiilor acestora, pentru ajutoare

materiale. În conformitate cu cererile depuse, au fost organizate activități sportive,seminare educațional-informative pentru membrii de sindicat.

Cu toate că, parțial, s-a schimbat componența Comisiei de cenzori, sarcinile **principale ale comisiilor de cenzori rămân neschimbate:**

*1. Controlul asupra gestionării corecte a resurselor financiare sindicale; respectarea normelor statutare;perfectarea impecabilă a documentației sindicale.*

*2. Păstrarea și utilizarea rațională a bunurilor materiale din proprietatea organizațiilor sindicale.*

*3. Monitorizarea respectării normelor organizaționale statutare.*

*4. Informarea organelor sindicale și membrilor de sindicat despre neajunsurile depistate pentru luarea de măsuri spre redresarea situației.*

*5. Respectarea strictă a prevederilor Regulamentului aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 982 din 22.07.2002 în vederea organizării tratamentului balneosanatorial al angajaților și odihna copiilor în perioada estivală.*

## CUPRINS

Cuvânt înainte . . . . .	3
Politicile sindicatului sectorial domeniul reformării și dezvoltării sistemului de sănătate . . . . .	5
<b>I. Resursele umane și protecția contra șomajului . . . . .</b>	<b>8</b>
1.1. Obiective propuse pentru perioada de referință . . . . .	8
1.2. Asigurarea unităților medicale cu personal profesional . . . . .	8
1.3. Asigurarea unităților medicale cu medici de familie . . . . .	10
1.4. Formarea profesională continuă . . . . .	11
1.5. Fluctuația cadrelor medicale și motivele acesteia . . . . .	13
1.6. Încadrarea în câmpul muncii a noilor angajați . . . . .	16
1.7. Îmbătrânirea cadrelor. . . . .	18
1.8. Protecția socială a tinerilor specialiști . . . . .	18
1.9. Stimulări pentru succese în muncă. . . . .	20
1.10. Menționați cu distincții de stat. . . . .	21
1.11. Disciplina muncii. . . . .	22
1.12. Imaginea lucrătorului medical: problemă sau stereotip. . . . .	23
1.13. Corupția sau dreptul la recunoștință. . . . .	24
1.14. Obiectivele pentru perioada următoare. . . . .	26
<b>II. Finanțarea unităților medicale, farmaceutice și de învățământ . . . . .</b>	<b>28</b>
2.1. Informații privind finanțarea unităților medicale. . . . .	28
2.2. Cheltuieli de la Bugetul de Stat pentru ocrotirea sănătății. . . . .	30
2.3. Finanțarea instituțiilor medico-sanitare publice încadrate în asigurările obligatorii de asistență medicală. . . . .	31
2.4. Evoluția asigurării medicale a cetățenilor Republicii Moldova. . . . .	34
2.5. Despre personalizarea primei de asigurare medicală. . . . .	35
2.6. Evoluția creșterii primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală . . . . .	36
2.7. Valorificarea mijloacelor financiare alocate instituțiilor medico-sanitare publice de către Compania Națională de Asigurări în Medicină, conform contractelor de acordare a asistenței medicale. . . . .	37

2.8.	Contribuția administrației publice locale la finanțarea instituțiilor medico-sanitare publice încadrate în asigurările de sănătate . . . . .	42
2.9.	Obiectivele în domeniul finanțării sectorului sănătății. . . . .	45
<b>III.</b>	<b>Politicile Sindicatului „Sănătatea” în domeniul veniturilor salariale și normării muncii salariaților . . . . .</b>	<b>47</b>
3.1.	Politica statului în domeniul remunerării muncii. . . . .	47
3.2.	Rolul statului în reglementarea retribuirii muncii. . . . .	47
3.3.	Evoluția salariului minim – garanția minimă a statului. . . . .	48
3.4.	Măsuri privind protecția veniturilor salariale. . . . .	49
3.5.	Evoluția cheltuielilor pentru remunerarea muncii. . . . .	52
3.6.	Evoluția salariului tarifar pentru categoria I de calificare. . . . .	52
3.7.	Evaluarea individuală a muncii și tariful angajaților. . . . .	53
3.8.	Evoluția salariului mediu lunar al unui angajat din Republica Moldova, inclusiv din unitățile medicale în anii 2010-2013. . . . .	55
3.9.	Informații ce țin de veniturile salariale ale angajaților din Republica Moldova comparativ cu țările Europei de Sud-Est. . . . .	58
3.10.	Rezerve pentru majorarea veniturilor salariale. . . . .	59
3.11.	Protecția socială a angajaților pensionari. . . . .	71
3.12.	Adresările membrilor de sindicat pe problemele remunerării și normării muncii. . . . .	72
3.13.	Obiectivele în domeniul protecției veniturilor salariale și normării muncii . . . . .	73
<b>IV.</b>	<b>Parteneriatul social. . . . .</b>	<b>75</b>
4.1.	Negocierile și consultările colective în vederea elaborării și încheierii proiectelor de contracte colective de muncă și convenții colective . . . . .	75
4.2.	Elaborarea și avizarea proiectelor de acte normative ce vizează reformele social-economice, perfecționarea legislației muncii, asigurarea concilierii civice . . . . .	77
4.3.	Participarea reprezentanților sindicatului în activitatea organelor colegiale . . . . .	78
<b>V.</b>	<b>Securitatea și sănătatea în muncă . . . . .</b>	<b>80</b>
<b>VI.</b>	<b>Asistența juridică. . . . .</b>	<b>85</b>
<b>VII.</b>	<b>Apartenența la sindicat și respectarea prevederilor statutare . . . . .</b>	<b>90</b>
<b>VIII.</b>	<b>Activitatea educațională și informațională . . . . .</b>	<b>95</b>
<b>IX.</b>	<b>Drepturile și garanțiile sindicatului – reprezentant al salariaților . . . . .</b>	<b>103</b>
<b>X.</b>	<b>Activitatea financiară . . . . .</b>	<b>105</b>
<b>XI.</b>	<b>Activitatea comisiilor de cenzori . . . . .</b>	<b>112</b>