



**SINDICATUL “SĂNĂTATEA”
DIN REPUBLICA MOLDOVA**

BULETIN

INFORMATIV

I (38)

**CHIȘINĂU
2011**

BIROUL EXECUTIV AL SINDICATULUI „SĂNĂTATEA” DIN
REPUBLICA MOLDOVA



HOTĂRÂRE
mun. Chișinău

11 martie 2010

nr. 05-21

**Cu privire la convocarea
ședinței în plen a
Consiliului Republican al
Sindicatului „Sănătatea”**

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

I. Se convoacă ședința în plen a Consiliului Republican al
Sindicatului Sănătatea la 18 aprilie 2011 cu următoarea ordine de zi:

1. Cu privire la Raportul anual 2010 ”Realizari și
perspective”.
2. Cu privire la executarea bugetului sindical pe anul 2010
și planul pe 2011.
3. Cu privire la confirmarea imputernicirilor noilor membri
ai Consiliului Republican.
4. Probleme financiare

II. Controlul realizării prezentei hotărâri se asumă dlui Mihail
Dutca, vicepreședinte al Sindicatului „Sănătatea”.

Președinte

Victor Benu

BIROUL EXECUTIV AL SINDICATULUI „SĂNĂTATEA” DIN
REPUBLICA MOLDOVA



HOTĂRÂRE
mun. Chișinău

11 martie 2011

nr. 05-20

Cu privire la Avizele-motivație ale Sindicatului „Sănătatea”

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

1. Se aprobă Avizele-motivațiile Sindicatului „Sănătatea” la
proiectele actelor normative:

- Legii Bugetului de stat pe anul 2011(anexa nr. 1).
- Legii bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2011 (anexa
nr. 2).
- Legii FAOAM pe anul 2011 (anexa nr. 3).
- Legii pentru completarea art. 7 din Legea ocrotirii sănătății nr.
411-XIII din 28.03.2995 cu completările și modificările ulterioare
(anexa nr. 4).
- Hotărârea Guvernului Republicii Moldova „Cu privire la
aprobarea Programului de stat privind dezvoltarea și dotarea tehnico-
materială a Serviciului de supraveghere de stat a sănătății publice
pentru anii 2011-2015 (anexa nr. 5).
- Hotărârea Guvernului Republicii Moldova „Cu privire la
aprobarea Programului Național de profilaxie și combatere a
diabetului zaharat „MoldDiab” pe anii 2011-2015” (anexa nr. 6).
- Hotărârea Guvernului Republicii Moldova „Cu privire la
inițierea parteneriatului public-privat în sănătate” (anexa nr. 7)
- Hotărârea Guvernului Republicii Moldova pentru modificarea
și completarea Programului unic al AOAM, aprobat de Guvern prin
hotărârea nr. 1387 din 10.12.2007 (anexa nr. 8).

- Ordinului Ministerului Sănătății „Cu privire la eficientizarea structurii și îmbunătățirea coordonării sistemului de sănătate raional” (anexa nr. 9).

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

Președinte



Victor Benu

Anexa nr. 1
la Hotărârea Biroului Executiv
al Sindicatului „Sănătatea”
nr. 05-20 din 11.03.2011

Președintelui Parlamentului
Republicii Moldova

Prim-ministrului
Republicii Moldova

Președintelui Comisiei Parlamentare
protecției, socială, sănătate și familiei

Ministrului Sănătății
al Republicii Moldova

Directorului general al Companiei
Naționale de Asigurări Medicale

Președintelui
Confederației Naționale
a Sindicatelor din Moldova

AVIZ-MOTIVAȚIE

la proiectul Legii Bugetului de stat pe anul 2011

Sindicatul „Sănătatea” a examinat proiectul Legii Bugetului de stat pe anul 2011 și vine cu următoarele.

În linii generale susține proiectul Legii Bugetului de stat pe anul 2011 cu luarea în considerație a următoarelor.

Considerăm neargumentată aplicarea prevederilor articolului 9 al Legii nr. 1593-XV din 26.12.2002 „Cu privire la mărimea, modul și termenul de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală” ce țin de respectarea cotei procentuale în mărime nu mai mică decât 12,1 la sută din totalul cheltuielilor de bază ale Bugetului

de stat care necesită a fi transferate în FAOAM pentru asigurarea categoriilor de persoane neasigurate.

Prin urmare, suma de 1983,3 milioane lei planificată pentru a fi transferată de la Bugetul de stat pe anul 2011 în FAOAM nu poate fi susținută, deoarece nu este argumentată. La determinarea sumei pentru transfer de la Bugetul de stat pe anul 2011 în FAOAM pentru acoperirea cheltuielilor ce țin de asigurarea contingentelor de persoane neasigurate, este necesar de luat în calcul cheltuielile privind: lărgirea listei contingentelor neasigurate, prevăzute de art. 4 (4) al Legii nr. 1585-XIII din 27.02.1998 prin care Guvernul are calitate de asigurat, care la moment s-a majorat și constituie 15 contingente; majorarea în continuare a listei medicamentelor compensate; implementarea tehnologiilor noi în procesul de profilaxie și tratament al bolnavilor, îndeosebi în Centrele de Sănătate; prevenirea și reducerea stărilor epidemiologice și altor activități necesare pentru finanțarea de la Bugetul de Stat.

Conform calculelor pentru a acorda asistența medicală obligatorie celor 15 contingente de populație neasigurate, pentru care statul trebuie să suporte cheltuielile, este necesar de 4181,3 milioane lei. Prin urmare, cota de 12,1 la sută din totalurile de bază ale Bugetului de stat care necesită a fi transferată în Fondul de Asigurare Obligatorie de Asistență Medicală pentru asigurarea celor 15 categorii de persoane neasigurate nu este suficientă.

Sindicatul „Sănătatea” este conștient de situația economico-financiară a republicii din care motiv Congresul V din 28 mai 2010 a înaintat Conducerii Republicii Moldova Revendicarea nr. 2 prin care a cerut modificarea Legii nr. 1593-XV din 26.12.2009 „Cu privire la mărimea, modul și termenele de achitare a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală” în vederea majorării cotei procentuale din totalul cheltuielilor de bază aprobate de Bugetul de stat de la 12,1% la 15,0 la sută care va permite: acoperirea cheltuielilor ce țin de asigurarea medicală a contingentelor de populație care trebuie să fie asigurate de către stat; majorarea volumului și calității serviciilor medicale, inclusiv de înaltă performanță, prestate în cadrul asigurărilor obligatorii de asistență medicală; creșterea cheltuielilor pentru medicamente compensate; implementarea planului strategic

de dezvoltare a sistemului național informațional în sănătate care la rândul său va micșora lucrul medicului cu documentația medicală și va mări timpul de lucru cu pacienții etc.

Rugăm să întreprindeți măsuri pentru a fi realizată Revendicarea nr. 2 înaintată de Congresul V al Sindicatului „Sănătatea” cum a fost promis prin răspunsul Comisiei protecție socială, sănătate și familie a Parlamentului Republicii Moldova CPS-9 nr. 561 și indicația Guvernului nr. 1123-756 din 14.06.2010 adresată ministerelor corespunzătoare.

Președinte

Victor Benu

Anexa nr. 2
la Hotărârea Biroului Executiv
al Sindicatului „Sănătatea”
nr. 05-20 din 11.03.2011

Președintelui Parlamentului
Republicii Moldova

Prim-ministrului
Republicii Moldova

Ministrului Muncii, Protecție
Sociale și Familiei
al Republicii Moldova

Președintelui
Confederației Naționale
a Sindicatelor din Moldova

AVIZ-MOTIVAȚIE

la proiectul Legii bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2011

În urma examinării proiectului Legii bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2011, Sindicatul „Sănătatea” vine cu următoarele.

În linii generale susține proiectul Legii bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2011 cu luarea în considerație a următoarelor propuneri:

1. Aliniatul (2) la art. 14 de expus în următoarea redacție:

„(2) Organizarea recuperării sănătății salariaților prin tratament balneosanatorial se efectuează de către Casa Națională de Asigurări Sociale și sindicate, în conformitate cu Regulamentul cu privire la prestațiile în sistemul public de asigurări sociale pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă a asiguraților prin tratament balneosanatorial, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 290 din 19.04.2010”.

2. De a majora cuantumul indemnizației unice la nașterea primului copil de la 2000 lei la 2200 lei, precum și majorarea indemnizației la nașterea fiecărui copil următor de la 2300 lei la 2500 lei persoanelor asigurate și neasigurate.

3. De a majora cuantumul ajutorului de deces de la 1000 de lei la 1200 lei pentru persoanele asigurate și neasigurate.

4. De completat cu un articol nou ce ar asigura implementarea prevederilor art. 24 din Legea privind ocuparea forței de muncă și protecția socială a persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă nr. 102 din 13.03.2003 cu următorul conținut:

„Angajatorii care încadrează persoane din rândurile absolvenților instituțiilor de învățământ superior, inclusiv șomeri din categoria respectivă, aflați în evidența agenților, beneficiază de reducerea cu 1% a contribuției de asigurări sociale de stat obligatorii, cu condiția menținerii raporturilor de muncă cel puțin 2 ani”.

5. La capitolul „Cheltuieli”, nu suntem de acord cu excluderea denumirii fondurilor (Fondul de pensii, Fondul de protecție a familiilor cu copii, Fondul de asigurare împotriva accidentelor de muncă și bolilor profesionale, Fondul de indemnizații, Fondul de șomaj, Fondul de recuperare a sănătății) și substituirea acestora, fără temei legal, cu termenii „prestații”, „indemnizații”, „pensii”, ceea ce contravine prevederilor Legii privind sistemul public de asigurări sociale nr. 489 din 08.07.1999.

6. Insistăm ca plata indemnizațiilor pentru incapacitate temporară de muncă să fie efectuată din contul Fondurilor Asigurărilor Sociale de stat.

Președinte



Victor Benu

Anexa nr. 3
la Hotărârea Biroului Executiv
al Sindicatului „Sănătatea”
nr. 05-20 din 11.03.2011

Președintelui Parlamentului
Republicii Moldova

Prim-ministrului
Republicii Moldova

Președintelui Comisiei Parlamentare
protecției, socială, sănătate și familiei

Ministrului Sănătății
al Republicii Moldova

Directorului general al Companiei
Naționale de Asigurări Medicale

Președintelui
Confederației Naționale
a Sindicatelor din Moldova

Aviz-motivație

**la proiectul Legii fondurilor asigurărilor obligatorii
de asistență medicală pe anul 2011**

1. Sindicatul „Sănătatea” din Republica Moldova repetat a examinat proiectul Legii FAOAM pe anul 2011 și vine cu următoarele.

Măsurile preconizate pentru îmbunătățirea calității asistenței medicale spitalicești sunt binevenite. În acest scop finanțarea va fi efectuată pe profiluri de specialitate, diferențiat pe Unități, cu includerea unor noi profiluri de maladii și patologii sociale în volum de 51,6 la sută din fondul de bază sau cu o creștere de 7,3 % comparativ cu anul 2010.

2. Este important că redistribuirea mijloacelor financiare între tipurile de asistență medicală, pe parcursul anului calendaristic, se

va efectua prin decizia Consiliului de administrare al Companiei Naționale de Asigurare în Medicină fără modificarea Legii FAOAM.

Însă, plafonarea „în limitele sumei ce nu va depăși cota de 2% (fondul de rezervă) din suma anuală a fondului de bază” o considerăm inacceptabilă.

Este binevenit că, pentru anul calendaristic 2011, prima de asigurare în mărime fixă a fost aprobată în sumă de 2772,0 lei cu o creștere de 293,4 lei.

Majorarea primei de asigurare în mărime procentuală va permite acoperirea cheltuielilor ce țin de creșterea prețurilor de consum și rata inflației prognozate pentru anul 2011.

De asemenea, pentru îmbunătățirea calității serviciilor medicale, este necesar de stimulat personalul care prestează serviciile medicale de înaltă performanță prin finanțare mai substanțială a instituțiilor medicale. Însă, comparativ cu anul 2010, pentru aceste servicii se planifică suma de 80 mil. lei (2,29% raportat la fondul de bază) sau cu o creștere numai de 0,15%.

4. Proiectul Legii prevede penalitatea pentru neachitarea în termen a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în proporție de 0,1% din suma datoriei pentru fiecare zi de întârziere a plății. Însă, nimic nu se vorbește despre penalitatea instituțiilor financiare și a conducătorilor IMSP din vina cărora s-a reținut finanțarea instituției și plata muncii angajaților. În scopul respectării disciplinei financiare de către instituțiile financiare și conducătorii IMSP este necesar, ca prin Legea în cauză, de stabilit un cuantum de penalitate de 0,1 la sută din suma reținută, pentru fiecare zi de întârziere care să fie achitate de către persoanele fizice sau juridice vinovate.

5. În pofida faptului că Convenția OIM nr.95 din 01.01.1949 „Privind protecția salariului” și legislația muncii Republicii Moldova stabilesc că plata salariului este prioritară, nici în Nota la proiectul Legii FAOAM și nici în proiectul Legii Fondurilor Asigurării Obligatorii de Asistență Medicală pe anul 2011, nu se menționează despre plata muncii salariaților, de la care se cere devotament profesional și acordarea asistenței medicale populației de înaltă performanță.

Anexa nr. 6

Sindicatul „Sănătatea”, de mai multe ori Hotărârea Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea” nr. 05-20 din 11.03.2011 neargumentate, propunerile Sindicatului „Sănătatea” au fost respinse. Motivația propunerilor este că, începând cu anul 2004 (anul implementării asigurărilor obligatorii de asistență medicală), majoritatea absolută a IMSP nu respectă normele privind realizarea surselor financiare destinate plății muncii, conform prevederilor Hotărârii comune a Ministerului Sănătății, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină și Sindicatului „Sănătatea”.

Astfel, în anul 2005-2010, cotele maxime ale cheltuielilor pentru remunerarea muncii salariaților din IMSP în raport cu suma fiecărui tip de venit acumulat în rezultatul prestării serviciilor medico-sanitare au fost realizate incomplet în toate tipurile de asistență medicală.

Sindicatul „Sănătatea” propune repetat ca proiectul Legii FAOAM să fie completat cu un articol nou cu următorul conținut: Fondul pentru remunerarea muncii, total pe IMSP _____ mii lei, inclusiv:

- asistența medicală urgentă prespitalicească _____ mii lei;
- asistența medicală primară _____ mii lei;
- asistența medicală specializată de ambulator _____ mii lei;
- asistența medicală spitalicească _____ mii lei
- serviciile medicale de înaltă performanță _____ mii lei;
- îngrijiri medicale comunitare, paliative și la domiciliu _____ mii lei;
- asistența medicală acordată populației din fondul de rezervă _____ mii lei.

Problema ce ține de stabilirea fondului de salarizare pentru fiecare IMSP în parte este necesar de rezolvat prin Contractele de acordare a asistenței medicale încheiate de către Compania Națională de Asigurare în Medicină cu Instituțiile Medico-Sanitare Publice.

Președinte



Victor Benu

Anexa nr. 4
la Hotărârea Biroului Executiv
al Sindicatului „Sănătatea”
nr. 05-20 din 11.03.2011

Președintelui Parlamentului
Republicii Moldova

Prim-ministrului
Republicii Moldova

Ministrului Sănătății
al Republicii Moldova

Președintelui
Confederației Naționale
a Sindicatelor din Moldova

AVIZ-MOTIVAȚIE

**la proiectul legii pentru completarea art. 7 din Legea ocrotirii
sănătății nr. 411-XIII din 28.03.1995 cu completările și
modificările ulterioare**

Sindicatul „Sănătatea” a examinat proiectul Legii nominalizate și repetat vine cu următoarele:

Susține completarea art. 7 din Legea ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28.03.1995 în vederea atribuirii Ministerul Sănătății a dreptului de a aproba tarifele la serviciile medico-sanitare.

Totodată, Sindicatul „Sănătatea” consideră că Ministerul Sănătății trebuie să aprobe tarifele nu numai la serviciile medicale contra plată, dar la toate serviciile medico-sanitare prestate de unitățile medicale publice și private.

Luând în considerație ce le menționate, Sindicatul „Sănătatea” propune art. 7 al Legii ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28.03.1995 de completat cu un nou punct cu următorul conținut:

„Pct. 4 „Ministerul Sănătății, în dependență de modificarea ratei inflației și prețurilor de consum, va elabora și aproba anual Catalogul de tarife unice pentru serviciile medico-sanitare pe tipuri de instituții, inclusiv private (republicane, municipale, raionale) în baza tarifelor prezentate de către instituțiile medico-sanitare publice și private și va efectua controlul asupra aplicării acestora”.

Președinte



Victor Benu

Anexa nr. 5
la Hotărârea Biroului Executiv
al Sindicatului „Sănătatea”
nr. 05-20 din 11.03.2011

Președintelui Parlamentului
Republicii Moldova

Ministerului Sănătății
al Republicii Moldova

Președintelui
Confederației Naționale
a Sindicatelor din Moldova

Aviz-motivație

La proiectul Hotărârii Guvernului „Cu privire la aprobarea Programului de Stat privind dezvoltarea și dotarea tehnico-materială a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice pentru anul 2011-2015”

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

1. Luând în considerație că proiectul Programului conține măsuri nu numai de dezvoltare și dotare dar și de reformare cum ar fi: ajustarea managementului la exigențele și experiență internațională; perfectarea sistemului de formare profesională continuă; implementarea managementului calității etc. propunem denumirea Programului de modificat după cum urmează: „Programul național de dezvoltare și reformare a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice pe anii 2011-2015”.

2. Este binevenit că în sfârșit se planifică printr-un Program de stat măsuri concrete privind dezvoltarea și reformarea serviciului de stat a sănătății publice. Este cunoscut că medicina necesită foarte mari cheltuieli. Tot este bine cunoscut că pentru a micșora

considerabil aceste cheltuieli este necesar de dezvoltat și reformat continuu serviciile de supraveghere de stat a sănătății populației, adică de prevenire a îmbolnăvirii populației, funcția de bază care-i revine Centrelor de Sănătate Publică de toate nivelurile.

Reieșind din cele expuse Sindicatul „Sănătatea” susține proiectul Programului de stat prezentat spre avizare cu luarea în considerație a următoarelor propuneri:

Măsurile prevăzute în proiectul Programului neapărat vor influența pozitiv la dezvoltarea și reformarea serviciului, însă nu și asupra asigurării acestuia cu cadre calificate. La moment serviciul este dotat cu cadre medicale circa 50 la sută. Motivele de bază fiind veniturile salariale foarte mici, condițiile de muncă insuficiente și supunerea permanentă a lucrătorilor factorilor nocivi. Cu regret proiectul Programului nu conține un capitol care ar prevedea măsuri ce țin de personalul medical. Doar numai cu lucrătorii care activează în Centrele de Sănătate Publică vor fi realizate măsurile proiectului Programului și îmbunătățirea calității serviciului.

Reieșind din cele expuse considerăm necesar proiectul Programului de completat cu un capitol suplimentar privind măsurile de protecție profesională, economică și socială a salariaților.

Necesar de concretizat. În Nota informativă se vorbește de Programul de stat pe anii 2011-2016 și repartizarea estimărilor suplimentare pe ani. Însă proiectul Programului este prevăzut pentru anii 2011-2015. Tot în Notă se vorbește că alocațiile suplimentare în sumă de 78,7-80,0 mil. lei vor fi prevăzute suplimentar la cheltuielile stabilite ramurii „Ocrotirea sănătății” pentru anii 2011-2013. Nu este clar cum va fi finanțat suplimentar Programul în anii 2014-2015.

Reieșind din cele expuse propunem pct.3 al proiectului Hotărârii Guvernului de expus după cum urmează: 3) Ministerul Finanțelor al Republicii Moldova va prevedea anual, prin Legea Bugetului de stat, la capitolul „Ocrotirea sănătății” mijloace financiare pentru realizarea prevederilor Programului de stat privind dezvoltarea și dotarea tehnico-materială a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice pentru anul 2011-2015”.

La Anexa nr.2 Considerăm necesar de coordonat cu Ministerul Finanțelor și Banca Națională prognoza ratei inflației

pentru anii 2011-2015 care necesar să fie luată în considerare la determinarea cheltuielilor ce țin de realizarea măsurilor prevăzute în Planul de acțiuni privind realizarea Programului de Stat privind dezvoltarea și dotarea tehnico-materială a Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice pentru anul 2011-2015.

La părerea noastră sumele estimate pentru anii 2011-2015 au fost repartizate proporțional fără a fi luată în considerație prognoza ratei inflației în acești ani.

Tot la Anexa 2 necesită de verificat totalul cheltuielilor. Spre exemplu la pct. 2.2 suma totală este majorată cu 578 mii lei, la pct. 7.5 este micșorată cu 5 mii lei etc.

La Anexa nr.2 „Clasificarea Centrelor de Sănătate Publică”, cuvintele „Centrul de Sănătate Publică de categoria I-a, de nivel național” de scris după cum urmează: „Centrul de Sănătate Publică de nivel național”. De nivel național este un singur Centru din care motiv nu este necesar de clarificat.

Președinte

Victor Benu

Anexa nr. 6
la Hotărârea Biroului Executiv
al Sindicatului „Sănătatea”
nr. 05-20 din 11.03.2011

Președintelui Parlamentului
Republicii Moldova

Ministerului Sănătății
al Republicii Moldova

Președintelui
Confederației Naționale
a Sindicatelor din Moldova

AVIZ-MOTIVAȚIE

la hotărârea guvernului Republicii Moldova „Cu privire la aprobarea Programului Național de profilaxie și combatere a Diabetului Zaharat „MoldDiab” pentru anii 2011-2015”

Sindicatul „Sănătatea” a examinat proiectul Hotărârii Guvernului Republicii Moldova „Cu privire la aprobarea Programului Național de profilaxie și combatere a Diabetului Zaharat „MoldDiab” pentru anii 2011-2015” și vine cu următoarele:

În situația când indicii ce țin de morbiditate, invaliditate și mortalitatea populației prin diabetul zaharat se înrăutățește constant este binevenit adoptarea unui nou Program Național de profilaxie și combatere a acestei maladii. Important este faptul că în planul de implementare practic sunt implicate toate instituțiile cointeresate și sunt estimate cheltuielile necesare pentru realizarea prevederilor Programului.

Realizarea cu succes a prevederilor Programului în mare măsură depinde de finanțarea lui. În pct.3 al proiectului Hotărârii Guvernului se planifică că Programul va fi finanțat din două surse

principale: de la bugetul de stat și din mijloacele Fondului Asigurărilor Obligatorii de Asistență Medicală. Considerăm că ar fi binevenit prin Hotărârea Guvernului cu privire la aprobarea Programului de stabilit care va fi cota finanțării de la Bugetul de stat și de la FAOAM.

Prin punctul 2 al proiectului Hotărârii Guvernului recomandă consiliilor municipale și raionale să elaboreze, să adopte și să realizeze prevederile programelor teritoriale de profilaxie și combatere a Diabetului Zaharat. Considerăm că cuvintele „Se recomandă” de înlocuit cu cuvintele „Se obligă”. Mai departe după text.

Un alt moment important: nici în proiectului Hotărârii Guvernului și nici în Program nu se vede rolul Unităților cu statut de persoană juridică, indiferent de tipul de proprietate și forma juridică de organizare, care constituie baza realizării prevederilor Programului. Ar fi bine ca nu numai la nivel de administrația publică locală dar și la nivel de Unități să fie elaborate și adoptate Planuri de acțiune (programe) privind profilaxia și combaterea Diabetului Zaharat.

Președinte



Victor Benu

Anexa nr. 7
la Hotărârea Biroului Executiv
al Sindicatului „Sănătatea”
nr. 05-20 din 11.03.2011

Președintelui Parlamentului
Republicii Moldova

Ministerului Sănătății
al Republicii Moldova

Președintelui
Confederației Naționale
a Sindicatelor din Moldova

AVIZ-MOTIVAȚIE

la proiectul hotărârii Guvernului Republicii Moldova „Cu privire la inițierea parteneriatelor public-privat în sănătate”

Sindicatul „Sănătatea” a examinat proiectul hotărârii Guvernului „Cu privire la inițierea parteneriatului public privat în sănătate” și vine cu următoarele.

1. Susține inițierea implementării parteneriatului public privat (PPP) în sănătate și în special pentru serviciile de imagistică din cadrul IMSP Spitalul Clinic Republican și serviciului de radioterapie în cadrul IMSP Institutul Oncologic.

2. Totodată Sindicatul „Sănătatea” propune:

2.1. De inițiat, anterior, procedura de modificare și completare a actelor normative și în prim plan a Legii ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28.03.1995 în care considerăm necesar de prevăzut: implementarea parteneriatului public-privat în sănătate; competențele și atribuțiile partenerilor sociali – Ministerului Sănătății, Companiei

Naționale de Asigurări în Medicină, administrației IMSP în domeniul parteneriatului public-privat; interzicerea activității a personalului, în special a medicilor, concomitent în instituția publică și cea privată; excluderea sau micșorarea listei restricțiilor de servicii medicale pentru furnizorii privați; prevederea măsurilor care ar micșora sau exclude acțiunea factorilor psihoemoționali negativi asupra pacienților și personalul medical, alte măsuri care ar permite cât mai simplu și cu succes de rezolvat procedura de implementare în sănătatea parteneriatului public-privat.

2.2. Considerăm că în pachetul de servicii medicale private, în prim plan, de inclus acele servicii care lipsesc în Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.

2.3. Luând în considerație că plata muncii este o clauză principală în stabilirea raporturilor de muncă angajator-salariați și că plata muncii este prioritară față de alte plăți, în documentele care vor reglementa furnizarea serviciilor private în sănătate obligatoriu trebuie să fie stabilit foarte clar care sistem de plată a muncii va fi aplicat.

Președinte

Victor Benu

Anexa nr. 8
la Hotărârea Biroului Executiv
al Sindicatului „Sănătatea”
nr. 05-20 din 11.03.2011

Președintelui Parlamentului
Republicii Moldova

Ministerului Sănătății
al Republicii Moldova

Președintelui
Confederației Naționale
a Sindicatelor din Moldova

AVIZ-MOTIVAȚIE

**la proiectul hotărârii Guvernului pentru modificarea și
completarea
Programului unic al asigurărilor obligatorii de asistență
medicală,
aprobat prin hotărârea Guvernului nr.1387 din 10.12.2007**

Sindicatul „Sănătatea” din Republica Moldova a examinat modificările și completările ce urmează a fi operate la Programul unic de asigurări obligatorii de asistență medicală și vine cu următoarele.

Suntem conștienți de faptul, că Programul unic periodic necesită a fi modificat sau completat, raportându-l la cerințele OMS de a face eforturi reale pentru îmbunătățirea substanțială a serviciilor medicale, implementarea noilor tehnologii în procesul de tratament al bolnavilor, noilor investigații, analize de laborator, utilizarea medicamentelor mai eficiente și mai ieftine, lărgirea contingentelor de populație privind acordarea asistenței medicale gratuite, finanțarea unor măsuri realizate de serviciul de supraveghere a sănătății publice etc.

Totodată, concomitent cu propunerile de a modifica sau completa acest document de importanță majoră pentru societate, era necesar ca în nota de argumentare de prezentat și calculele corespunzătoare privind necesitatea de resurse financiare pentru implementarea modificărilor și completărilor propuse, adoptarea tarifelor reale la serviciile medicale. Regretabil, dar calculele în Notă lipsesc.

Este corect, că implementarea Programului unic se va efectua din contul și limitele mijloacelor prevăzute anual în FAOAM. Însă, costul Programului unic cu modificările și completările propuse, trebuie să fie argumentat și să conțină propunerile respective privind acoperirea financiară și plata muncii lucrătorilor medicali.

Modificarea Legii Fondurilor Asigurărilor Obligatorii de Asistență Medicală pe anul 2010, fără argumentarea resurselor financiare necesare, nu poate servi ca condiție care a impus modificarea și completarea Programului unic. Cele 50,9 milioane lei, pe care ocrotirea sănătății le va primi suplimentar în rezultatul modificării legii nominalizate, se prevede a fi redistribuite sectorului spitalicesc de asistență medicală. Această măsură este corectă, dat fiind faptul, că sectorul spitalicesc la moment nu este în stare să soluționeze multiplele probleme, inclusiv cele vizând plata muncii.

Sindicatul „Sănătatea” susține proiectul hotărârii Guvernului pentru modificarea și completarea Programului unic al Asigurărilor Obligatorii de Asistență Medicală aprobat prin hotărârea Guvernului nr.1 387 din 10.12.2007.

Totodată, propunem ca Nota de argumentare a oricăror modificări sau completări la actele normative care necesită resurse financiare, trebuie să conțină și calculele privind acoperirea financiară corespunzătoare ale acestora.

Președinte



Victor Benu

Anexa nr. 9
la Hotărârea Biroului Executiv
al Sindicatului „Sănătatea”
nr. 05-20 din 11.03.2011

Ministerului Sănătății
al Republicii Moldova

AVIZ-MOTIVAȚIE

la proiectul Ordinului Ministerului Sănătății „Cu privire la eficientizarea structurii și îmbunătățirea coordonării sistemului de sănătate raional”

Sindicatul „Sănătatea” din Republica Moldova a examinat proiectul Ordinului Ministerului Sănătății „Cu privire la eficientizarea structurii și îmbunătățirea coordonării sistemului de sănătate raional”, pe care îl consideră binevenit în condițiile economice actuale, îl susținem în principiu și venim cu următoarele propuneri de perfectare și armonizare cu legislația muncii și sindicală în vigoare.

1. Propunem ca, atât în denumirea proiectului de ordin, cât și în text, cuvintele „sistem de sănătate raional” de substituit cu cuvintele „sistem de sănătate la nivel de raion”.

2. Propunem la pct. 1 din proiectul ordinului cuvintele „A institui” de înlocuit cu cuvintele „Se instituie”.

3. La pct. 3 din proiectul ordinului nominalizat propunem, ca după cuvintele „Medicul șef al raionului reprezintă sistemul de sănătate la nivel de raion”, de scris cuvintele „în raporturile cu administrația publică locală și alte organisme, realizează politicile și strategiile Ministerului Sănătății în domeniul sănătății la nivel de raion”.

4. La pct. 5.2. din proiectul ordinului nominalizat propunem, ca după cuvintele „să elaboreze și să coordoneze” de scris cuvintele „cu Ministerul Sănătății” .

5. La pct. 3 din Anexa nr. 3 la proiectul ordinului „Regulamentul Consiliului Medical Raional” după cuvintele „Companiei Naționale de Asigurări în Medicină” de scris cuvintele „Consiliului Raional al Sindicatului „Sănătatea””.

6. Propunem de scris pct. 22 lit. c) din Regulamentul Spitalului raional, pct. 23 lit. c) din Regulamentul Centrului Medicilor de Familie, pct. 23 lit. c) din Regulamentul Centrului de Sănătate, în următoarea redacție, în conformitate cu Codul muncii: „reprezentantul organului sindical din unitate, iar în lipsa acestuia - alt reprezentant ales la adunarea generală a colectivului prin votul majorității celor prezenți”.

Președinte



Victor Benu

	2009 - salariul mediu lunar	2010 - salariul mediu lunar
Total	2747.6	2971.7
inclusiv:		
Agricultura, economia vînatului și silvicultura	1468.9	1638.6
Piscicultura	1620.3	1620.1
Industrie	3135.6	3430.9
industria extractivă	3314	3389.5
industria prelucrătoare	2800.8	3079.8
energie electrică și termică, gaze și apă	4520.3	4856.8
Construcții	3057.3	3248
Comerț cu ridicata și cu amănuntul	2614.1	2792.7
Hoteluri și restaurante	2153.6	2315.0
Transporturi și comunicații	3653.5	3913.9
Activități financiare	5637.7	6368.2
Tranzacții imobiliare	3417.2	3755.5
Administrație publică	3209	3204.8
Învățămînt	2135.6	2361.0
Sănătate și asistență socială	2718.2	2886.3
Alte activități de servicii colective, sociale și personale	2289.1	2394.3
activități recreative, culturale și sportive	2032	2118.8

