



**SINDICATUL „SĂNĂTATEA”
DIN REPUBLICA MOLDOVA**

RAPORT ***pe anul 2011***

Realizări și perspective

Chișinău – 2012

La elaborarea Raportului pe anul 2011 al Sindicatului „Sănătatea” au participat: Victor Benu, președinte al Sindicatului „Sănătatea”; Mihai Dutca, vicepreședinte al Sindicatului „Sănătatea”; consilierii principali ai Sindicatului „Sănătatea”: Ion Cucu, Tatiana Melnic, Ana Cazacu și Igor Zubcu; specialiștii principali: Lucia Sinica, Alexandra Vîrlan și Tatiana Gîrbu; 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 preliminarîi privind sănătatea populației și activitatea instituțiilor medico-sanitare, elaborați de Centrul Național de Management în Sănătate, informațiile Biroului național de statistică și altor instituții cointerestate.

CUVÂNT ÎNAINTE

Stimați colegi,

Activitatea Sindicatului „Sănătatea” în anul 2011 a fost orientată spre realizarea prevederilor Programului aprobat de Congresul V din 28.05.2010.

În funcție de situația social-economică din republică, Consiliul Republican și Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea” au actualizat periodic strategiile de activitate a Sindicatului „Sănătatea”.

Astfel, în anul de referință, s-a reușit realizarea obiectivelor de bază ale Sindicatului „Sănătatea” vizând: consolidarea sindicatului de ramură; sporirea profesionalismului și responsabilității liderilor și activului sindical; crearea condițiilor favorabile de stabilitate în colectivele de muncă; neadmiterea disponibilizării în masă a angajaților; majorarea, în măsura posibilităților, a veniturilor salariale, burselor și indemnizațiilor; îmbunătățirea condițiilor de muncă etc.

Realizarea cu succes a acestor și altor obiective programate a fost posibilă datorită activității tuturor organizațiilor sindicale membre ale Sindicatului „Sănătatea” și conlucrării constructive cu organele administrative de toate nivelurile.

Filozoful Sun Tzu spunea: „Nu-ți fie teamă că înaintezi prea încet. Teme-te dacă te oprești”. Noi nu trebuie să ne oprim la ceea ce am realizat. Mai avem mult, foarte mult de muncit ca să realizăm cu succes prevederile Programului aprobat de Congresul V din 28.05.2010.

În anul 2012 activitatea tuturor organizațiilor membre ale Sindicatului „Sănătatea”, a Biroului Executiv și a Consiliului Republican al Sindicatului „Sănătatea” trebuie să fie orientată,

în prim-plan, spre: asigurarea dreptului fiecărui membru de sindicat la muncă; majorarea în continuare a veniturilor salariale, pensiilor, burselor și indemnizațiilor; îmbunătățirea parteneriatului social la nivel de unități prin activizarea comisiilor pentru dialog social „angajator-salariați”; neadmiterea disponibilizării în masă a membrilor de sindicat; activizarea reprezentanților organizațiilor sindicale în organele colegiale și de administrare; protecția sănătății membrilor de sindicat; îmbunătățirea asistenței juridice; protecția socială a tinerilor specialiști; dezvoltarea în continuare a sistemului informațional; recrutarea noilor membri de sindicat; gestionarea eficientă și corectă a surselor financiare și bunurilor materiale ale organizației sindicale etc.

Stimați colegi,

Raportul anual – 2012 „Realizări și perspective” trebuie să constituie baza elaborării, în fiecare organizație sindicală, a planurilor de activitate pentru perioada următoare orientate, în primul rând, spre apărarea drepturilor și intereselor de muncă, profesionale, economice și sociale ale membrilor de sindicat.

Este necesar de familiarizat fiecare colectiv de muncă cu prezentul raport, fapt care va contribui la sporirea imaginii pozitive a Sindicatului „Sănătatea”, va motiva apartenența la Sindicatul „Sănătatea”, activitatea căruia este bazată pe principii democratice, de solidaritate și independență.

Victor Benu,
președinte al Sindicatului „Sănătatea”

POLITICA SINDICATULUI „SĂNĂTATEA” ÎN DOMENIUL DEZVOLTĂRII ȘI REFORMĂRII SISTEMULUI DE SĂNĂTATE

Obiectivele strategice ale partenerilor sociali privind dezvoltarea și reformarea sistemului sănătății, stabilite de Congresul V al Sindicatului „Sănătatea” și Convenția colectivă (nivel de ramură), sunt orientate spre consolidarea bazei tehnico-materiale, a tehnologiilor și echipamentelor medicale, creșterea finanțării ramurii și eficiența ei, sporirea calității serviciilor medicale acordate populației, eficientizarea managementului resurselor umane și atragerea tineretului la munca în sectorul rural etc.

Întru promovarea politicii naționale de sănătate a Republicii Moldova pentru anii 2007-2017 și Strategiei de dezvoltare a sistemului sănătății în perioada 2008-2017, Ministerul Sănătății a elaborat proiectul Programului național de reformare a serviciilor de asistență medicală pentru anii 2011-2014.

Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea” a examinat proiectul Programului menționat, considerând unele din acțiunile preconizate ca actuale și adecvate situației de criză economico-financiară, inclusiv:

1. Implementarea sistemului de management al calității și performanțelor în toate instituțiile medico-sanitare din țară.
2. Elaborarea și implementarea unui curs separat de instruire în domeniul managementului financiar și economic pentru instruirea personalului de conducere din instituțiile medico-sanitare.
3. Elaborarea cadrului legislativ pentru acoperirea cu asigurări obligatorii de sănătate a tuturor cetățenilor țării, de acumulare și distribuire a surselor financiare.

4. Elaborarea și legiferarea unor măsuri pentru administrarea și coordonarea efectivă a tuturor instituțiilor și serviciilor de sănătate din teritorii, indiferent de forma de proprietate.

În același timp, în proiect nu sunt argumentate unele aspecte, cum ar fi:

1. Nu a fost calculat costul estimativ al Programului național de reformare a serviciilor de asistență medicală, iar necesitatea elaborării lui nu este argumentată (lipsește nota informativă).

2. Nu este identificată motivația reprofilării majorității spitalelor raionale din instituții publice de stat în spitale comunitare și sociale, realizarea finanțării și funcționării lor. Aceste instituții medicale permit menținerea nivelului necesar al adresabilității și accesului populației la serviciile medicale de staționar.

Nu este argumentat nici riscul de falimentare a acestora și disponibilizarea în masă a personalului.

3. Programul nu conține o argumentare constructivă vizând reorganizarea asistenței medicale primare, secțiilor consultative și diagnostice, Centrelor de sănătate în municipii, raioane, de finanțare și administrare a lor.

4. Considerăm că de rând cu medicina primară, trebuie să devină prioritară dezvoltarea Centrelor de supraveghere a sănătății publice, fără a diviza funcțiile de control și supraveghere.

5. Lipsesc motivațiile economice, funcționale, avantajele și/sau dezavantajele realizării managementului administrativ comun al unor instituții republicane și municipale de profil avansat. Structura staționarelor în mun. Chișinău a fost reglementată după principiu teritorial, fiind luate în calcul necesitățile populației urbane în servicii medicale de staționar, care, la moment, nu au diminuat, fapt ce nu îndreptățește necesitatea lichidării paturilor spitalicești. Doar aplicarea legiților unei concurențe echitabile între serviciile medicale spitalicești prestate de diferite staționare va permite determinarea numărului real de paturi necesare, atât în municipiu, cât și în raioane.

Predestinația spitalelor republicane a fost și rămâne dirijarea serviciilor de asistență medicală din republică, prestarea unor servicii medicale specializate de performanță către populație, precum și desfășurarea cercetărilor științifice în domeniu. Comasarea instituțiilor medicale republicane sau lichidarea acestora se va răsfrânge negativ asupra întregului sistem de sănătate publică, la capitolul planificare, organizare și control al calității și eficienței serviciilor de asistență medicală din țară.

6. Apar multe întrebări privind legiferarea parteneriatului public-privat (PPP):

- lipsesc în contractele de PPP clauze privind păstrarea apartenenței la sindicatul de ramură a salariaților transferați în instituții private, aplicabilității normelor convențiilor și contractelor colective de muncă, garanțiilor stabilite de Codul muncii, Legea sindicatelor și alte acte normative;

- se vehiculează ideea că insistența implementării PPP nu este altceva decât o formă de înstrăinare a patrimoniului instituțiilor medico-sanitare publice, care se va solda, în consecință, cu creșterea prețurilor la serviciile medicale și, drept urmare, se va produce scăderea accesibilității populației la serviciile publice de asistență medicală de calitate;

- din instituțiile medicale au parvenit propuneri de a stabili alternative parteneriatului public privat în instituțiile medico-sanitare publice, în special în serviciile medicale de diagnosticare (laborator, imagistică), prin crearea posibilității ca instituțiile medico-sanitare publice să poată obține împrumuturi cu dobândă mică sau chiar „zero” (cu sprijinul Guvernului Republicii Moldova), care va permite soluționarea problemei principale: procurarea utilajului medical, fapt ce va contribui la accesul populației la servicii medicale publice de calitate.

7. Considerăm prematură, în condițiile actuale, angajarea medicilor și a personalului cu studii medii prin concurs, precum și licențierea acestora (cu excepția rezidenților), având în prezent structura viabilă de atestare și deficit de cadre medicale, în special medici de familie.

8. Sunt numiți responsabili pentru implementarea programului, însă nu sunt delimitate concret responsabilitățile guvernului, administrației publice locale, Ministerului Sănătății, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, altor organe și structuri interesate.

9. În proiectul Programului nu sunt concretizate etapele de realizare.

10. În proiect lipsește compartimentul privind cadrele medicale, remunerarea muncii, stimularea muncii calitative și alte aspecte privind protecția socială, economică, profesională și juridică a lucrătorilor medicali, prevenirea șomajului.

Prin urmare, concluzionăm că acțiunile propuse în proiectul programului examinat sunt declarative, neargumentate, neevaluabile și nerealizabile în circumstanțele crizei economico-financiare pe care o suportăm.

Cu toate acestea, criza economico-financiară nu poate fi motiv de distrugere a sistemului de sănătate publică. La moment considerăm oportun și vital pentru sectorul public al sănătății elaborarea și aplicarea mecanismelor de sporire a eficientizării cheltuielilor în sistemul de sănătate și a controlului acestora.

Nu cunoaștem experiențe pozitive în nici un stat european, în care ar fi avut succes asemenea reforme ale sistemului public de sănătate în situație de criză economico-financiară.

Acțiunile descrise în capitolul 3 din proiectul programului contravin teoriilor și practicilor managementului sanitar eficient și poartă un caracter distructiv, care va influența și mai mult nivelul de sănătate al populației, prin creșterea morbidității generale, invalidității și mortalității generale.

În consecință, toate insuccesele factorilor de decizie, promotori ai reformelor, se vor răsfrânge negativ asupra lucrătorilor medicali.

Sistemul public de sănătate are nevoie de fortificare și sprijinul statului, dar nu de reforme costisitoare, care vor conduce la falimentarea sistemului public de sănătate.

Reforma ar trebui să pornească de la normarea muncii cadrelor medicale, formarea unui sistem nou de plată a muncii, achiziționarea medicamentelor și echipamentului medical nu dintre cele mai ieftine, dar a celor mai calitative.

Reieșind din cele expuse, Sindicatul „Sănătatea” nu susține aprobarea Programului național de reformare a serviciilor de asistență medicală pentru anii 2011-2014.

Este cazul ca acest program, înainte de a fi prezentat guvernului spre aprobare, să fie în prealabil consultat cu societatea civilă, administrația publică locală, opinia medicală, ONG-uri, Organizația Mondială a Sănătății etc.

*„Libertatea adevărată este în tangență
directă cu sentimentul datoriei”.*

(I. Kant)

I. RESURSE UMANE ȘI PROTECȚIA ÎMPOTRIVA ȘOMAJULUI

1.1. Informații generale

Activitatea Sindicatului „Sănătatea” în anul de referință a fost orientată spre realizarea prevederilor Programului aprobat de Congresul V din 28.05.2010, ce țin de respectarea normelor privind raporturile de muncă; neadmiterea șomajului și a disponibilizărilor în masă a salariaților din ramura sănătății; promovarea principiilor democratice de dezvoltare liberă a personalității, de protecție socială a tinerilor specialiști etc.

În anul de referință nu au fost admise disponibilizări în masă și șomaj în rândurile lucrătorilor medicali, cu excepția unor unități în care, din inițiativa angajatorilor, au avut loc disponibilizări sporadice.

Astfel, din inițiativa angajatorilor, în anul 2011 au fost disponibilizați 124 de salariați (2010 – 218), dintre care 13 medici (2010 - 15), 36 lucrători medicali veriga medie (2010 – 52) și 152 alt personal (2010 – 151).

Practic, toate cazurile de disponibilizare a membrilor de sindicat din inițiativa angajatorului, conform prevederilor Legii sindicatelor, au fost avizate de către organul electiv al organizației sindicale. Prin urmare, nu s-a produs disponibilizarea neargumentată a lucrătorilor medicali.

În anul 2011, la fel ca în anii precedenți, au fost acordate facilități pentru tinerii specialiști, și anume: compensarea cheltuielilor pentru închirierea locuinței și costului energiei electrice; indemnizația unică; acordarea categoriei a II-a de calificare absolvenților care s-au angajat la muncă în mediul rural.

Aceste măsuri au permis îmbunătățirea relativă a procesului angajării tinerilor specialiști în unitățile medicale. Conform datelor statistice, în 2011, în unitățile medicale s-au angajat 1529 tineri specialiști, inclusiv 318 medici, 888 personal medical veriga medie și 323 alt personal.

Totodată, sistemul de sănătate se confruntă cu probleme majore ce țin de asigurarea cu cadre medicale, îndeosebi în sectorul rural.

Conform raportului anual 2011, în peste 200 de localități rurale nu sunt asigurate cu medici de familie. Astfel, se încălcă dreptul constituțional al cetățenilor la asistență și servicii medicale. Populația din aceste localități beneficiază de serviciile medicilor de familie doar în cazurile în care specialiștii din centrele raionale se deplasează prin sate, însă populația, de regulă, este nevoită să se deplaseze în centrele raionale.

Conform datelor statistice pe anul 2011, mai mult de 60 la sută din cazurile de deces în vârstă aptă de muncă și cca 70 la sută din cazurile mortalității infantile revin sectorului rural. Pe parcursul mai multor ani au fost întreprinse diverse măsuri, însă nu s-a reușit completarea cu personal medical a instituțiilor medico-sanitare din localitățile rurale.

Migrația cadrelor medicale din sistemul sănătății nu este o problemă nouă. Absolvenții Universității de Stat de Medicină și Farmacie „N. Testemițanu” și cei ai colegiilor de medicină refuză să

se angajeze în sectorul rural, nefiind motivați de condițiile de muncă atractive (salarii mici, infrastructură socială depășită, etc.).

Sindicatul „Sănătatea” consideră că pentru a schimba atitudinea tinerilor specialiști întru acceptarea angajării și reținerii pe o durată îndelungată de timp în unitățile medicale, îndeosebi în localitățile rurale, este necesară aplicarea măsurilor radicale, în primul rând, asigurarea stabilității financiare, asigurării lor și garantării familiilor proprii unui trai la nivelul prevederilor art. 47 al Constituției Republicii Moldova.

Congresul V al Sindicatului „Sănătatea” din 28.05.2010 a înaintat conducerii Republicii Moldova sesizarea nr. 6, prin care s-a revendicat rezolvarea problemei ce ține de acordarea creditelor preferențiale tinerilor specialiști pentru procurarea sau construcția spațiului locativ. Cu regret, deocamdată problema n-a fost soluționată.

Printr-o altă acțiune de a atrage tinerii specialiști în unitățile medicale, Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină și Sindicatul „Sănătatea”, în primul trimestru al anului 2011, au negociat modificarea Hotărârii Guvernului nr. 1593 din 29.12.2003 „Despre aprobarea Regulamentului privind salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală” în vederea implementării, de la 01.01.2011, a salariului pentru categoria I de calificare în cuantum de 825 lei (o majorare cu 75 lei sau cu 10 la sută) și implementarea (de la 01.07.2011) a sporului lunar la salariu în mărime fixă medicilor de familie și personalului medical veriga medie (centrelor medicilor de familie), pe etape, până la finele anului 2014: 5000 și 2000 lei, respectiv. Cu regret, nici aceste propuneri nu au fost susținute de conducerea Republicii Moldova, în special de Ministerul Finanțelor.

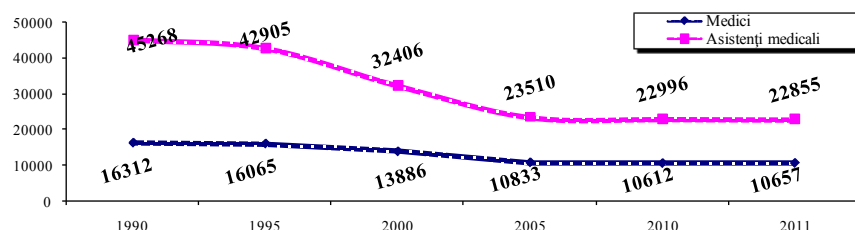
1.2. Asigurarea cu cadre a instituțiilor medicale

Datele statistice demonstrează că Moldova, pe an ce trece, este asigurată în scadență cu medici și personal medical veriga medie (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

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



Comparativ cu țările Uniunii Europene, Moldova este asigurată insuficient cu personal medical (la 10 mii populație): medici: Moldova – 29,9, UE – 32,3; personal medical veriga medie: Moldova – 64,2, UE – 77,7.

În același timp, dacă examinăm gradul de asigurare a populației cu medici de familie, constatăm că în Republica Moldova avem o disbalanță sectorială accentuată - 5,2/10000 pentru Republica Moldova față de 8,5/10000 pentru Uniunea Europeană.

Rămâne deocamdată nesoluționată problema asigurării proporționale a populației cu cadre medicale. Distribuția teritorială neuniformă se manifestă prin insuficiența cadrelor medicale în mediul rural și surplusul lor în mediul urban. Astfel, gradul de asigurare a raioanelor cu medici este doar de 16,2/10000 locuitor, ceea ce este

aproape de 2 ori mai puțin decât nivelul municipiilor (29,1/10000). Soluționarea problemei în cauză poate fi prin implicarea mai activă a administrației publice locale în stimularea muncii și asigurarea cu spațiu locativ a tinerilor specialiști. În anul 2010, la fel ca și în anii precedenți, administrația publică locală din toate raioanele și municipiile nu a contribuit la stimularea muncii lucrătorilor medicali.

1.3. Fluctuația cadrelor medicale și motivele acesteia

În anul 2011 a continuat fluctuația masivă a cadrelor medicale în alte domenii și țări. Din diferite motive au fost încetate contractele individuale de muncă, în total 6278 de lucrători medicali (2010 – 5329), inclusiv: medici 790 (2010 – 674); personal medical veriga medie 1967 (2010 – 1727); alt personal 3521 (2010 – 2928).

Majoritatea absolută a angajaților a fost disponibilizată din inițiativă proprie (5474 față de 4941 în 2010; din inițiativa angajatorului – 124 față de 218; din alte motive 680 față de 170 (tabelele nr. 2 și nr. 3).

Tabelul nr. 2. Fluctuația de cadre medicale și motivele fenomenului, (total)

Motivele concedierii	Anii	
	2010	2011
Din inițiativa angajatorului	218	124
Din inițiativa salariatului	4941	5474
Din alte motive	170	680
Total	5329	6278

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

Nr. d/r	Categoriile de personal	Anii	
		2010	2011
A. Disponibilizați total din diverse motive			
1	Medici	674	790
2	Personal medical veriga medie	1727	1967

3	Alt personal	2928	3521
4	Total	5329	6278
B. Disponibilizați din inițiativa angajatorului			
1	Medici	15	13
2	Personal medical veriga medie	52	36
3	Alt personal	151	75
4	Total	218	124
C. Disponibilizați din inițiativa salariaților			
1	Medici	627	678
2	Personal medical veriga medie	1642	1799
3	Alt personal	2672	2997
4	Total	4941	5474
D. Disponibilizați din alte motive			
1	Medici	32	99
2	Personal medical veriga medie	33	132
3	Alt personal	105	449
4	Total	170	680

Motivele migrației specialiștilor din ocrotirea sănătății în alte domenii și țări au rămas aceleași: salariile foarte mici, necorespunzătoare costului muncii; influența sporită asupra lucrătorilor a factorilor psihoemoționali și nocivi; necorespunderea condițiilor de muncă pentru acordarea serviciilor medicale de calitate pacienților.

În anul de referință, numărul de salariați nou-angajați în unitățile medicale a constituit 5774 (2010 – 6464), inclusiv 830 medici (2010 – 782); personal medical veriga medie – 1751 (2010 – 2113); alt personal – 3193 (2010 – 3569). În anul de referință s-au angajat în unitățile medicale cu 504 salariați mai puțin decât în 2010 (tabelul nr. 4).

Tabelul nr. 4. Încadrarea în câmpul muncii

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		2010	6464	782	2113	3569
		2011	5774	830	1751	3193
Inclusiv tineri specialiști, până la vârsta de 30 ani		2010	1343	216	857	270
		2011	1529	318	888	323
Numărul de specialiști repartizați de instituțiile medicale de învățământ		2010	698	103	595	-
		2011	855	219	636	-
Din ei au fost angajați în câmpul muncii	mediu urban	2010	663	98	565	-
		2011	677	189	488	-
	mediu rural	2010	70	22	48	-
		2011	78	23	55	-

Din informația prezentată în tabel, observăm că în anul 2011 numărul de nou-angajați în vârstă de până la 30 ani (tineri specialiști) a crescut cu 186, inclusiv medici, cu 102; personal medical veriga medie – cu 31; alt personal – cu 53.

1.4. Activitate prin cumul sau înlocuire

La finele anului 2011, pe motive de insuficiență de cadre medicale, 3471,5 funcții nu au fost ocupate. Pentru a-și onora obligațiile față de pacienți și a-și asigura venituri salariale, 17696 angajați au fost nevoiți să accepte muncă suplimentară prin cumul sau înlocuire, spor la salariul de bază pentru intensitate a muncii sau lărgire a zonei de deservire (tabelul nr. 5.)

Tabelul nr. 5. Alți indici privind cadrele medicale

Indici	Total	Inclusiv:			
		Medici	Asistenți medicali	Personal administrativ	Alt personal
Numărul de salariați care cumulează sau primesc spor la salariul de bază pentru intensitatea muncii	17696	4951	725	714	4799
Numărul de salariați în vârstă de pensionare, total	11022	2991	3615	426	3990
Numărul de locuri de muncă nou-deschise	117,25	45,5	38,75	8,5	24,5
Numărul de locuri de muncă vacante	3471,5	1434	1242,25	15	780,25

1.5. Îmbătrânirea cadrelor medicale

În unitățile medicale, din an în an, crește numărul de pensionari și invalizi, care acceptă să continue munca, motivul fiind pensiile foarte mici ce nu le asigură nici minimul de existență (tabelul nr. 6).

Tabelul nr. 6. Îmbătrânirea cadrelor medicale

Nr. d/o	Categorii de personal	Anii			
		2010		2011	
		Angajați pensionari	%	Angajați pensionari	%
1	Medici	2915	26,78	2991	28,07
2	Personal medical veriga medie	3269	14,77	3615	15,82
3	Alt personal	3845	17,37	3990	17,41

1.6. Formarea profesională a cadrelor medicale

Un obiectiv aprobat de Congresul V al Sindicatului „Sănătatea” a fost elaborarea și punerea în aplicare, în comun cu administrația unităților, a unui plan de formare profesională continuă a lucrătorilor medicali și planificare anuală, în devizul de venituri și cheltuieli

ale unității, a unor surse financiare suficiente pentru reciclarea și perfecționarea cadrelor medicale, farmaceutice și de învățământ.

Conform informațiilor din rapoartele anuale pe anul 2011, prezentate de organizațiile sindicale membre ale Sindicatului „Sănătatea”, obiectivul menționat a fost realizat. În anul 2011 nu au avut loc cazuri de insuficiență de surse financiare pentru reciclarea și perfecționarea cadrelor. Toți lucrătorii medicali, conform planului unității, au avut posibilitatea să frecventeze cursuri de perfecționare și reciclare.

În anul 2011 au fost antrenați în reciclare și perfecționare 9450 de medici (2010 – 5606) și 12125 personal medical veriga medie (2010 – 6379).

Pentru reciclarea și perfecționarea personalului medical au fost prevăzute mijloace financiare în volum de 1,35 la sută raportat la fondul ramural de salarizare, fiind realmente cheltuite 1,20% (2010 – 1,32%). Pentru anul 2012 sunt planificate 1,35 la sută (Legea ocrotirii sănătății, Codul muncii și Convenția colectivă nivel de ramură prevăd nu mai puțin de 2,0 la sută).

Conform informațiilor din unitățile medico-sanitare, farmaceutice și de învățământ, cazuri de refuz pentru antrenare în reciclare sau perfecționare nu au avut loc.

Dețin categoria de calificare 8033 sau 75,38 la sută (2010 – 8109 sau 76,40%) total de medici și 18172 sau 79,51 la sută (2010 – 17768 sau 77,30%) din numărul total de personal veriga medie (tabelul nr. 7).

Tabelul nr. 7. Formarea profesională continuă

A. Medici

Anii	Total angajați	Au categoria de calificare		Inclusiv			
		Total	% din numărul de angajați	Superioară	Prima	A doua	Au trecut reciclarea
2010	10612	8109	76,4	4895	1967	1247	5606
2011	10657	8033	75,38	5040	1843	1150	9450

B. Personal medical veriga medie

Anii	Total angajați	Au categoria 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

1.7. Soluționarea unor probleme ale angajaților

Esteregretabil faptul că în Republica Moldova, la moment, nu există un act normativ care ar impune angajatorii, din sursele disponibile ale unității, să creeze un fond special care să fie utilizat, conform prevederilor Contractului colectiv de muncă, pentru soluționarea multiplelor probleme ale angajaților în diverse cazuri (calamități naturale în care au suferit bunurile materiale ale salariatului sau însași salariatul; recuperarea parțială a cheltuielilor pentru tratament și procurarea medicamentelor costisitoare neprevăzute în Programul unic; procurarea biletelor de tratament balneosanatorial etc.). Sindicatul „Sănătatea”, în repetate rânduri, a sesizat conducerea Republicii Moldova pe această problemă, însă nu este clar pe ce motiv guvernării nu doresc să ia în calcul revendicările stringente ale salariaților. Se formează impresia că demnitarii sunt apți doar să stoarcă tot posibilul din omul muncii, fără a fi capabili să restituie, în schimb, ceea ce merită omul pentru consacrare totală cauzei sale.

Un mic pas pentru soluționarea acestei probleme, totuși, s-a făcut. Conform Legii sindicatelor, angajatorii sunt obligați să planifice, în dezinul de venituri și cheltuieli, surse financiare în mărime de 0,15 la sută raportate la fondul de salarizare pentru soluționarea problemelor salariaților. Însă, această normă permanent este ignorată de către organele financiare de control și administratori, care afirmă că pentru ei respectarea Legii sindicatelor nu este obligatorie.

Astfel, în anul 2011, pentru soluționarea problemelor salariaților au fost utilizate, din contul unităților, 1377,4 mii lei sau numai 0,07 la

sută raportat la fondul de salarizare (2010 – 791,89 mii lei sau numai 0,05%). Prin urmare, salariații au fost lipsiți de 1762,0 mii lei, care urmau să fie utilizați pentru soluționarea problemelor economice a lor.

Nu au planificat și nu au utilizat 0,15 la sută surse financiare raportate la fondul de salarizare:

- *instituțiile republicane*: Asociația farmaciștilor, Centrul Național de Medicină Sportivă „Atletmed”, Centrul de Plasament și Reabilitare pentru copii de vârstă fragedă, Centrul Național de Sănătate a Reproducerii și Genetică Medicală, Consiliul Republican de Expertiză Medicală a Vitalității, Dispensarul Dermatovenerologic Republican, Centrul de Sănătate Publică mun. Chișinău, Centrul Ftiziopneumologic de Reabilitare pentru Copii „Târnova”, Institutul de neurologie și Neurochirurgie, Centrul Republican de Diagnosticare Medicală, Policlinica Stomatologică Republicană, Institutul Oncologic. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Toma Ciorbă”, Spitalul Clinic de Traumatologie și Ortopedie, Spitalul Clinic Republican, Asociația Curativ-sanatorială și de Recuperare de pe lângă Cancelaria de Stat a Republicii Moldova, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „N. Testemițanu”, Colegiile de Medicină, Stația Zonală de Asistență Medicală Urgentă „Centru”, UTA Gagauzia;

- *spitalele raionale*: Taraclia, Basarabeasca, Briceni, Cahul, Ceadâr-Lunga, Comrat, Florești, Leova, Nisporeni, Orhei, Râșcani, Rezina, Sângerei, Ștefan Vodă, Vulcănești și Ialoveni;

- *centrele medicilor de familie*: Taraclia, Basarabeasca, Căușeni, Călărași, Comrat, Criuleni, Drochia, Glodeni, Ocnița, Orhei, Rezina, Soroca, Strășeni, Șoldănești, Ialoveni;

- *centrele de sănătate publică*: Anenii Noi, Taraclia, Basarabeasca, Briceni, Cahul, Ceadâr-Lunga, Comrat, Edineț, Fălești, Florești, Ialoveni, Ocnița, Orhei, Râșcani, Șoldănești, Telenești, Ungheni și Vulcănești.

A sosit timpul întreprinderii de măsuri radicale, implicând organele de drept, pentru combaterea factorilor de ignorare a respectării legislației Republicii Moldova.

1.8. Stimulări pentru succese în muncă

Pentru stimularea muncii, conform prevederilor actelor normative ale Republicii Moldova, pot fi utilizate diverse metode: distincții de stat, diplome de onoare, ajutor material, premiere, cadouri de preț etc.

În anul 2011 au fost decorați cu ordine și medalii de stat 29 de angajați (2010 – 56) (tabelul nr. 8 și nr. 9).

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

Nr. d/r	Denumirea stimulărilor	Inclusiv în anii	
		2010	2011
1.	Ordine și medalii	56	29
2.	Diplome de onoare; inclusiv	4155	4564
3.	Cadouri de preț	624	1213
4.	Mulțumiri	6575	8248
5.	Alte încurajări	2045	4052
	Total	13506	18073

Tabelul nr. 9. Menționați cu distincții

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

Conform Decretului Președintelui Republicii Moldova, nr. 163 din 18.06.2011, „Privind conferirea de distincții de stat unui grup de lucrători medicali”, publicat în Monitorul oficial nr. 103-106 din 24.06.2011, art., nr. 275 pentru merite deosebite în dezvoltarea ocrotirii sănătății, contribuție la perfecționarea procesului curativ-profilactic și activitate medico-organizatorică prodigioasă au fost conferite distincții de stat următoarelor personalități medicale:

„Ordinul Republicii”	
Scutelnic Vasili	- director general al Sanatoriului „Nufărul Alb” din orașul Cahul
Țîbîrnă Gheorghe	- vicedirector al Institutului Oncologic
„Ordinul de Onoare”	
Magdei Mihail	- viceministru al sănătății, medic-șef sanitar de stat al Republicii Moldova
Stratan Valentina	- cercetător științific superior la Institutul Oncologic
Ordinul „Gloria Muncii”	
Crivorucica Vera	- director al Azilului de bătrâni și invalizi din satul Căprești, raionul Florești
Gladun Valeriu	- director general al Centrului Medical „Magnific”
Ivasi Mihail	- director al Centrului medical privat „Gynsource”
Lacusta Victor	- cercetător științific principal la Institutul de Fiziologie și Sanocreatologie al Academiei de Științe a Moldovei
Lupu Ion	- medic-șef al Centrului de Medicină Preventivă Călărași
Mărgărint Vladimir	- medic la Spitalul Raional Ocnîța
Melnic Anatolie	- șef al Centrului de profilaxie specifică al Centrului Național de Sănătate Publică
Neaga Măria	- vicedirector al Spitalului Clinic Municipal de Boli Contagioase Copii
Pancenno Anatolie	- director al Centrului Stomatologic Municipal Chișinău
Usatîi Constantin	- medic la Spitalul Raional Ialoveni
Medalia „Meritul Civic”	
Botnaru Constantin	- șef de secție la Spitalul Raional Orhei
Carauş Ecaterina	- asistentă medicală la Institutul Oncologic
Constantinova Vasilisa	- director al Centrului Medicilor de Familie Ceadâr-Lunga
Mihaescu Iurie	- director al Spitalului Raional Cantemir
Osoianu Iurie	- vicedirector general al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină
Stoianov Macari	- medic-șef al Centrului de Medicină Preventivă Comrat
Untu Boris	- președinte al Asociației Medicilor Privati
Zatic Tatiana	- șef de direcție la Ministerul Sănătății
Medalia „Nicolae Testemițanu”	
Cumpănă Maria	- șef de direcție la Ministerul Sănătății

Ețco Constantin	- șef de catedră la Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”
Hotineanu Mihail	- director general al Spitalului Clinic de Psihiatrie
Vasiliev Tudor	- director adjunct al Dispensarului Republican de Narcologie
Titlul onorific „Om Emerit”	
Oprea Mihail	- director general al Dispensarului Republican de Narcologie
Palii Eugeniu	- vicedirector al Centrului Medicilor de Familie Căușeni
Postolachi Valeriu	- medic-șef al Centrului Medicilor de Familie, municipiul Bălți

1.9. Stimularea materială a angajaților

Hotărârea Guvernului nr. 1593 din 29.12.2003 și Normele metodologice „Cu privire la formarea devizului de venituri și cheltuieli (business-plan) și gestionarea surselor financiare de către IMSP încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală” stabilesc că din contul alocațiilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală, alocațiilor obținute de la acordarea serviciilor contra plată să se planifice anual două fonduri lunare de salarizare, ținându-se cont de sporuri și suplimente la salariul de bază; unul – pentru acordarea ajutorului material salariaților, ca regulă, concomitent cu acordarea concediului anual; și, cel puțin, un fond lunar de salarizare pentru acordarea primelor.

Totodată, prin Circulara comună a Ministerului Sănătății, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină și Sindicatului „Sănătatea”, au fost atenționați conducătorii unităților și liderii organizației sindicale despre importanța realizării acestei norme, dat fiind că, de rând cu stimularea materială, există și o metodă de diferențiere a plății muncii în raport cu calitatea prestării acesteia.

Astfel, din mijloacele bănești ale instituțiilor au beneficiat de ajutor material și prime 52452 salariați (2010 – 49025), în sumă de 214220,0 mii lei (2010 – 185161,0 mii lei), suma medie a unei încurajări constituind 4084,1 lei (2010 – 3776,8 lei) (tabelul nr. 10).

Tabelul nr. 10. Ajutor material (prime) acordat angajaților

Nr. d/r	Denumirea stimulărilor	Inclusiv anii	
		2010	2011
1.	Ajutor material (premiere) din sursele financiare ale angajatorului	Nr. de angajați	49025
		Suma (mii lei)	185161,0
		Media unei stimulări (lei)	3776,8
			52452
			214220,0
			4084,1

În anul 2011, în 91,1 la sută (2010 – 90,3%) din unități angajații au beneficiat de ajutor material sau prime în mărime de două sau un salariu mediu lunar, conform prevederilor actelor normative:

- *IMSP din mun. Chișinău și Bălți;*

- *unitățile medicale republicane:* Centrul Național de Management în Sănătate, Consiliul Republican de Sănătate a Reproduserii și Genetică Medicală, Agenția Medicamentului, Centrul de Medicină Legală, Dispensarul Dermatovenerologic Republican, Dispensarul Republican de Narcologie, Centrul de Sănătate Publică mun. Chișinău, Centrul Național de Sănătate Publică, Institutul de Narcologie și Neurochirurgie, Centrul Republican de Diagnosticare Medicală, Ministerul Sănătății, Institutul Oncologic, Spitalul Clinic al Ministerului Sănătății, Institutul de Cardiologie, Spitalul Clinic de Psihiatrie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „N. Testemițanu”, Colegiul Național de Medicină și Farmacie, Colegiile de Medicină din or. Cahul, Orhei și Ungheni, Stațiile Zonale de Medicină Urgentă „Centru”, „Sud” și „Nord”;

- *centrele medicilor de familie:* Basarabeasca, Fălești, Hâncești, Dubăsari;

- *spitalele raionale:* Cimișlia, Glodeni, Râșcani;

- *centrele de sănătate publică:* Anenii Noi, Taraclia, Căușeni, Ceadâr-Lunga, Cimișlia, Călărași, Comrat, Drochia, Edineț, Fălești, Florești, Hâncești, Ialoveni, Leova Rezina, Soroca, Strășeni, Ștefan Vodă, Telenești, Ungheni.

În alte unități medicale angajații au beneficiat de ajutor material și prime, dar sub nivelul prevederilor actelor normative ale Republicii Moldova, iar în 6 unități medicale (Centrul Național de Medicină

Sportivă „Atletmed”, Centrul Medicilor de Familie Florești, spitalele raionale Taraclia, Basarabeasca, Florești și Strășeni), angajații nu au beneficiat de ajutor material și prime.

Este regretabil faptul că mai sunt încă conducători ai unităților medicale care nu au conștientizat importanța stimulării materiale a angajaților prin acordarea ajutorului material și premiile lor. Astfel, își permit să încalce prevederile actelor normative ale Republicii Moldova ce țin de stimularea materială a salariaților.

Ca obiectiv pentru perioada ulterioară de activitate a comitetelor sindicale și a administrației unităților medicale se propune să se întreprindă măsuri în vederea respectării stricte a prevederilor legislației Republicii Moldova și Convenției colective (nivel de ramură) pe anii 2010-2013, la capitolul acordarea ajutorului material și stimularea lucrătorilor medicali.

Menționăm că ajutorul material în mărime de un salariu mediu lunar, ținându-se cont de adaosuri, sporuri și suplimente, este necesar să fie acordat salariaților, de regulă, concomitent cu acordarea concediului anual. Scopul este de a permite salariaților, în timpul concediului, să-și organizeze odihna sau să-și recupereze sănătatea în stațiunile balneosanatoriale. Premiile salariaților are drept scop de diferențierea plății muncii în raport cu calitatea executării atribuțiilor de funcție, volumul serviciilor acordate și performanța specialistului.

1.10. Disciplina muncii

În anul 2011, pentru diverse încălcări ale disciplinei de muncă, au fost sancționați disciplinar 887 angajați (2010 – 824) (tabelul nr. 11).

Tabelul nr. 11. Sancțiuni disciplinare

Anii	Nr. de salariați sancționați disciplinar	Din motive		Au fost ascultați preliminar la comitetul sindical	Au fost concediați		
		Încălcarea disciplinei muncii	Alte motive legale		Cu acordul/ consultația comitetului sindical	Fără acordul/ consultația comitetului sindical	Restabiliți în funcție
2010	824	642	182	191	62	4	4
2011	887	693	194	422	97	23	5

Sindicatul „Sănătatea” a vizat negativ proiectul Legii privind organizarea și funcționarea Colegiului medicilor ca fiind în contradicție cu actele normative în vigoare, care reglementează exercitarea profesiei de medic pe teritoriul Republicii Moldova. Spre exemplu, se presupunea ca acest Colegiu al medicilor să-și asume dreptul, ca sancțiunea disciplinară, de suspendare sau retragere a categoriei de calificare, interdicția de a exercita profesia de medic pe un termen de până la un an, retrogradarea din funcție, pe un termen până la un an etc.

Sindicatul „Sănătatea” consideră că problema disciplinei muncii poate fi rezolvată mai eficient pe calea puterii de convingere.

1.11. Obiective pentru perioada următoare

1. În anul 2012 activitatea Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea” din Republica Moldova și organizațiilor sindicale membre ale Sindicatului „Sănătatea” va fi orientată, preponderent, spre realizarea Programului aprobat de Congresul V din 28.05.2010.

2. Luând în considerare măsurile întreprinse de conducerea Republicii Moldova și Ministerul Sănătății privind reformarea sistemului de sănătate, organele electiv de toate nivelurile ale Sindicatului „Sănătatea” vor întreprinde măsuri pentru a nu admite disponibilizarea în masă a salariaților – membri de sindicat.

3. Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea” va întreprinde măsuri, în comun cu Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova, privind:

3.1. Elaborarea și adoptarea Convenției colective (nivel național) „Privind formarea profesională a salariaților”.

3.2. Elaborarea și adoptarea Convenției colective (nivel național) „Cu privire la criteriile de reducere în masă a locurilor de muncă și protecția socială a salariaților disponibilizați”.

3.3. Elaborarea și adoptarea Convenției colective (nivel național) „Cu privire la protecția socială a tinerilor”.

3.4. Elaborarea și adoptarea Criteriilor-tip de evaluare a performanțelor individuale.

3.5. *Revederea normelor ce țin de acordarea facilităților tinerilor specialiști, absolvenți ai instituțiilor de învățământ, care imediat după absolvire s-au angajat în câmpul muncii în Republica Moldova în vederea:*

- *compensației cheltuielilor pentru închirierea locuinței sau oferirea locuinței gratuite de către autoritatea publică locală sau de unitatea în care s-au angajat;*

- *plata indemnizației unice în mărime de 50 mii lei pentru tinerii specialiști cu studii superioare și 40 mii celor cu studii medii de specialitate, fără rambursare, pentru rezolvarea problemelor materiale la locul nou de trai;*

- *compensarea lunară a costului a 30 kw de energie electrică și compensarea anuală a costului unui metru cub de lemne și a unei tone de cărbuni, inclusiv în cazul încălzirii cu gaze;*

- *neimpozitarea veniturilor salariale al tinerilor specialiști și cheltuielilor pentru chiria spațiului locativ pentru primii trei ani de activitate în instituțiile publice.*

4. *Organele electivale organizațiilor sindicale în comun cu administrația instituțiilor medico-sanitare, farmaceutice și de învățământ, vor asigura realizarea următoarelor:*

4.1. *Planificarea în devizele de venituri și cheltuieli ale unităților surse financiare necesare pentru reciclarea și perfecționarea cadrelor medicale.*

4.2. *Acordarea facilităților prevăzute tinerilor specialiști.*

4.3. *Planificarea surselor financiare în devizele de venituri și cheltuieli a cel puțin 0,15% raportat la fondul de salarizare pentru soluționarea problemelor salariaților conform prevederilor Contractului colectiv de muncă și Regulamentului respectiv.*

4.4. *Promovarea tinerilor în funcții de conducere.*

4.5. *Respectarea drepturilor legitime la muncă.*

4.6. *Desfășurarea adunărilor, meselor rotunde cu participarea reprezentanților administrației publice locale, vizând îmbunătățirea situației social-economice a salariaților.*

4.7. *Respectarea prevederilor Codului-cadru de etică (deontologie) a lucrătorului medical și farmaceutic.*

„Omul este soluția tuturor problemelor”.
(Voltaire)

II. FINANȚAREA UNITĂȚILOR MEDICALE, FARMACEUTICE ȘI DE ÎNVĂȚĂMÂNT

2.1. Informații generale

Nicolae Iorga spunea „Faima ruginește dacă nu o curăți prin muncă în fiecare zi”. Este adevărat. Numai prin conlucrarea eficientă a tuturor partenerilor sociali de toate nivelurile putem rezolva una din problemele dintre cele mai importante, cum ar fi asigurarea unităților medicale cu suficiente surse financiare, fapt care ar facilita dezvoltarea și reformarea cu succes a sistemului sănătății conform standardelor europene, îmbunătățirea considerabilă a calității serviciilor medicale și asigurarea unui trai decent lucrătorilor medicali și familiilor lor.

Congresul V al Sindicatului „Sănătatea” din 28.05.2010 a aprobat mai multe priorități orientate spre îmbunătățirea finanțării ramurii sănătății: stabilirea a cel puțin 8 la sută din PIB republican pentru ocrotirea sănătății; majorarea alocațiilor de la Bugetul de stat din totalul cheltuielilor de bază de la 12,1 la 15,0%; indexarea anuală a primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în formă fixă și procentuală; ajustarea, conform cheltuielilor reale, a prețurilor și tarifelor la serviciile medicale. O parte din revendicările Sindicatului „Sănătatea” sunt prevăzute în Strategia de dezvoltare și reformare a sistemului sănătății pentru 2008-2017.

Sindicatul „Sănătatea” a avizat proiectele Legii Bugetului de stat și Fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală pentru anii 2011 și 2012, cu înaintarea unui șir de propuneri ce țin de îmbunătățirea finanțării ramurii sănătății, printre care: indexarea cheltuielilor de bază de la Bugetul de stat pentru ramura sănătății în raport cu

creșterea prețurilor de consum, rata inflației și creșterea indicilor macroeconomici; respectarea normei de 12,1% a transferurilor de la Bugetul de stat pentru acoperirea cheltuielilor serviciilor medicale acordate categoriilor de persoane neasigurate, care inițial era prevăzută în mărime de 11,42 la sută; indexarea costului poliței de asigurare obligatorie medicală în raport cu creșterea salariului mediu pe republică; majorarea primei de asigurare obligatorie în formă de contribuție procentuală de la 7 la 7,5 la sută; ajustarea, conform cheltuielilor reale, a prețurilor și tarifelor la serviciile medicale și indexarea acestora în raport cu creșterea prețurilor de consum, rata inflației și prognoza macroeconomică a republicii; introducerea taxei pentru tranzacțiile financiare.

De menționat că majoritatea propunerilor au fost luate în considerare la definitivarea și aprobarea proiectelor de legi nominalizate. Nu au fost susținute propunerile de a majora prima de asigurare obligatorie în formă de contribuție procentuală de la 7 la 7,5 la sută și indexarea prețurilor și tarifelor la serviciile medicale cu 30 la sută (la nivelul creșterii prețurilor de consum cumulativ din 2008 până în 2010, inclusiv), dar numai cu 7,4 la sută.

Cât privește indexarea prețurilor la serviciile medicale, a fost elaborat și prezentat spre avizare proiectul Legii „Cu privire la prețuri (tarife) și reglementarea acestora”. Sindicatul „Sănătatea” a avizat pozitiv acest proiect de lege, adoptarea căruia va permite justificarea stabilirii prețurilor și la serviciile medicale conform cheltuielilor reale.

Prin urmare, ramura sănătății va avea posibilitate să se dezvolte încontinuu pentru satisfacerea cererii populației la servicii medicale și soluționarea problemelor sociale ale angajaților din unitățile medicale.

2.2. Evoluția finanțării ramurii sănătății din Republica Moldova comparativ cu țările Uniunii Europene

Tabelul nr. 12. Evoluția bugetului public național al Republicii Moldova

Anii	Bugetul public național (milioane lei)	Creștere	
		milioane lei	%
2011	30158,5	2607,6	109,46
2012	34997,6	4839,1	116,05
2013	38487,0	3489,4	109,97
2014	42218,2	3731,2	109,69

Creșterea bugetului public național, în anii 2011-2014, este prognozată, în medie, cu 11,5 la sută.

Tabelul nr. 13. Evoluția Bugetului de stat al Republicii Moldova

Anii	Bugetul de stat (milioane lei)	Creștere	
		milioane lei	%
2011	20354,1	899,6	104,62
2012	20973,8	619,7	103,04
2013	23014,3	2040,5	109,73
2014	25255,7	2241,4	109,74

Creșterea Bugetului de stat, în anii 2011-2014, este prognozată, în medie, cu 6,8 la sută.

Tabelul nr. 14. Cheltuielile globale din Bugetul public național pentru ocrotirea sănătății

Anii	Cheltuielile pentru ocrotirea sănătății (milioane lei)	Creștere	
		milioane lei	%
2011	4261,1	264,5	106,62
2012	4528,8	267,7	106,28
2013	4995,6	466,8	110,31
2014	5463,0	467,4	109,36

Creșterea cheltuielilor globale din bugetul public național pentru ocrotirea sănătății, în anii 2011-2014, este prognozată, în medie, cu 8,2 la sută.

Tabelul nr. 15. Cheltuielile globale din Bugetul de stat pentru ocrotirea sănătății

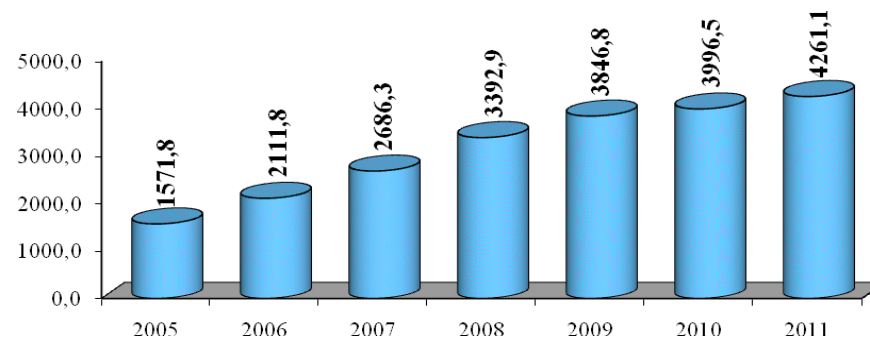
Anii	Cheltuielile pentru ocrotirea sănătății (milioane lei)	Creștere	
		milioane lei	%
2011	2552,4	111,8	104,58
2012	2586,7	134,3	101,34
2013	2845,7	259,0	110,01
2014	3104,1	258,4	109,08

Creșterea cheltuielilor globale din Bugetul de stat pentru ocrotirea sănătății, în anii 2011-2014, este prognozată, în medie, cu 6,3 la sută.

Finanțarea sistemului de sănătate presupune mai multe surse de colectare a mijloacelor financiare. În anul 2011 ponderea majoră revine Bugetului de stat – 59,5% din cuantumul resurselor financiare destinate sănătății, urmată de primele de asigurare obligatorie de asistență medicală în mărime procentuală și cele în suma fixă, precum și din bugetele unităților administrativ-teritoriale și servicii contra plată.

Din tabele observăm o creștere continuă a finanțării domeniului sănătății. Astfel, bugetul consolidat al ocrotirii sănătății în anul 2011, comparativ cu anul 2010, a crescut cu 263 milioane lei, constituind 4261,1 milioane lei (2010 – 3996,5), ori cu o creștere de 6,62 la sută (figura nr. 2).

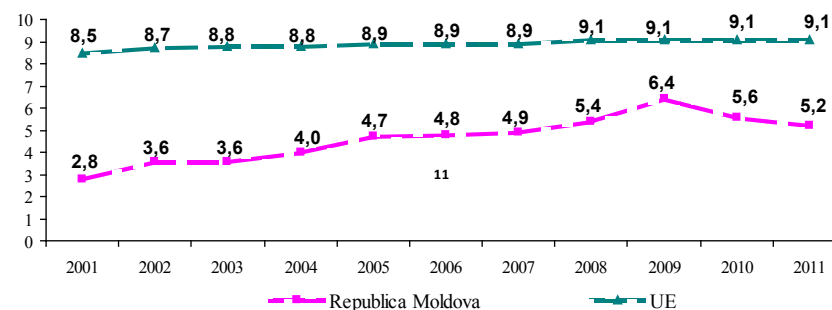
Figura nr. 2. Bugetul consolidat al ocrotirii sănătății (mil. lei)



Totodată, menționăm că actualmente ramura sănătății din Moldova, comparativ cu țările învecinate și Uniunea Europeană, este finanțată insuficient. Spre exemplu, cheltuielile per capita în sănătate în Republica Moldova nu depășesc 113 \$ SUA, pe când în țările învecinate sunt de 2-3 ori mai mari, media în Uniunea Europeană fiind de 20 ori mai mare.

Comparativ cu țările din vecinătate și Uniunea Europeană, observăm că finanțarea din Produsul intern brut republican a ramurii sănătății naționale este de circa 2 ori mai joasă. Datele anului 2011 sunt preliminare (figura nr. 3).

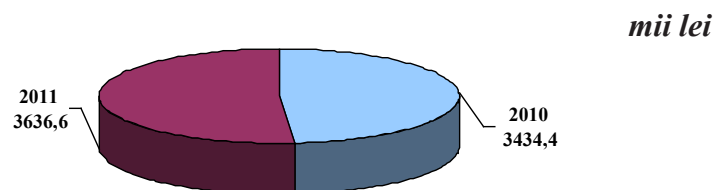
Figura nr. 3. Dinamica cheltuielilor pentru ocrotirea sănătății din PIB-ul republican – procente, comparativ cu UE



2.3. Finanțarea instituțiilor medico-sanitare publice încadrate în asigurările obligatorii de sănătate

În anul de referință, veniturile la Fondul asigurărilor obligatorii de asistență medicală au constituit 3636,1 milioane lei (2010 – 3434,4 mil. lei). S-a constatat o creștere cu 202,7 milioane lei sau 5,87 la sută. (figura nr. 4).

Figura nr. 4. Dinamica finanțării sistemului de sănătate din FAOAM



Pentru anul 2012 venitul FAOAM este planificat în cuantum de 3982,2 milioane lei, inclusiv de la primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, achitate de angajatori și de angajați – 1749,9 lei sau 44,0 la sută din totalul veniturilor la FAOAM, transferurile de la Bugetul de stat – 2158,2% sau 54,2% din totalul veniturilor la FAOAM. (tabelul nr. 16).

Tabelul nr. 16. Sinteza veniturilor și cheltuielilor fondurilor asigurării obligatorii de asistență medicală

		2010		2011		2012 planificat	
		Mil. lei	%	Mil. lei	%	Mil. lei	%
Venituri, total		3434,4	100,0	3636,6	100,0	3982,2	100,0
inclusiv:							
1.	Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, în mărime procentuală, achitate de angajatori și salariați	1446,3	42,2	1576,2	43,34	1749,9	43,94

2.	Primele de asigurare obligatorie de asistență medicală, în sumă fixă, achitate de persoanele fizice cu domiciliul în Republica Moldova	42,8	1,26	59,8	1,64	61,6	1,54
3.	Alte venituri	8,0	0,24	16,1	0,44	12,0	0,30
4.	Transferuri de la Bugetul de stat	1926,4	56,09	1983,3	54,50	2158,2	54,20
II. Cheltuieli, total		3383,5	100,0	3615,7	100,0	3982,2	100,0
inclusiv:							
1.	Fondul pentru achitarea serviciilor medicale curente (fondul de bază)	3246,0	95,94	3479,3	96,22	3780,3	94,93
2.	Fondul de rezervă al asigurărilor obligatorii de asistență medicală	67,5	2,00	46,2	2,28	39,8	1,00
3.	Fondul măsurilor de profilaxie (de prevenire a riscurilor de asigurare)	33,8	1,00	36,9	1,00	39,8	1,00
4.	Fondul de dezvoltare și modernizare a prestatorilor publici de servicii medicale	-	-	32,3	0,89	79,6	2,00
5.	Fondul de administrare a sistemului AOAM	36,2	1,07	38,8	1,07	42,6	1,07

2.4. Contribuția finanțării instituțiilor medico-sanitare publice de la bugetele unităților administrativ – teritoriale

Legile nr. 436 din 28.12.2006 „Cu privire la administrația publică locală” și nr. 397 din 16.10.2003 „Privind finanțele publice” prevăd întreprinderea de măsuri, inclusiv alocarea surselor financiare, pentru a asigura buna funcționare a instituțiilor medicale situate pe teritoriul unității administrative respective.

În anul 2011 administrația publică locală a contribuit la finanțarea IMSP cu 58056,8 mii lei, inclusiv: mun. Chișinău – 18601,8; mun.

Bălți – 1205,0; Centrul Național Științifico-Practic Medicină de Urgență – 19,1;

Spitalele raionale: Anenii Noi – 228,6 mii lei, Basarabeasca – 471,8, Briceni – 1644,4, Cantemir – 200,0, Căușeni – 918,0, Cimișlia – 480,0, Călărași – 130,0, Criuleni – 796,4, Dondușeni – 27,0, Drochia – 15526,4, Edineț – 220,0 Ocnita – 1104,2, Fălești – 700,0, Glodeni – 159,9, Hâncești – 1973,5, Nisporeni – 800,0, Orhei – 420,9, Sângerei 617,0, Soroca – 1049,3, Strășeni – 326,0, Șoldănești – 121,5, Ștefan Vodă – 1168,5, Telenesti – 495,8, Ungheni – 800,0 mii lei.

Centrele Medicilor de Familie: Anenii Noi – 214,9 mii lei, Taraclia – 18,5, Basarabeasca – 45,0, Briceni – 1247,2, Cantemir – 40,0, Cimișlia – 103,0, Călărași – 684,7, Criuleni – 696,2, Dondușeni – 113,1, Drochia – 1230,0, Edineț – 121,0 Fălești – 300,0, Florești – 429,2, Leova – 100,0, Nisporeni – 200,0, Ocnita – 139,7, Orhei – 129,1, Râșcani – 728,8, Sângerei – 328,0, Soroca – 171,0, Strășeni – 317,3, Ungheni – 275,0 mii lei.

2.5. Dinamica creșterii primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală

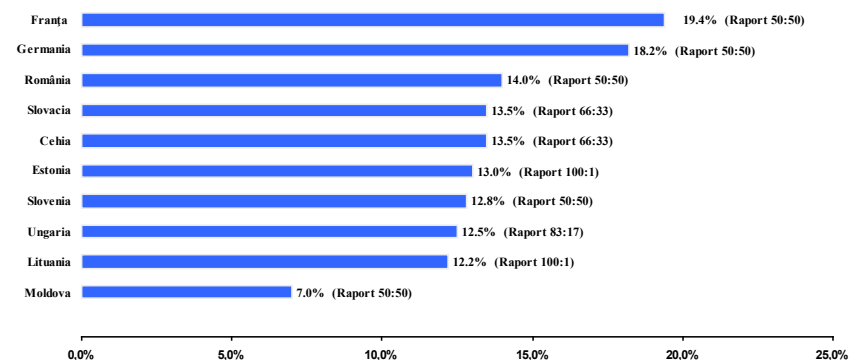
Este regretabil faptul că partenerii sociali (nivel național) nu au acceptat nici pentru anii 2011 și 2012 majorarea primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală în procente, așa cum a fost prognozat în estimările FAOAM – de la 7% la 7,5 % (tabelul nr. 17).

Tabelul nr. 17. Dinamica creșterii primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală

Indicii	Anii		
	2010	2011	2012
Primele de asigurare obligatorie în procente	7,0	7,0	7,0
Primele de asigurare obligatorie calculate în sumă fixă (lei)	2478,0	2772,0	2982,0

Comparativ cu țările Uniunii Europene, Republica Moldova se plasează pe ultimul loc privind participarea angajatorilor și salariaților la formarea FAOAM. Spre exemplu, în Franța participarea este de 19,4%, Germania – 18,2%, România – 14%, Republica Moldova numai 7% (figura nr. 5)

Figura nr. 5. Cota de participare din fondul de salarizare a patronului și angajatorului la formarea FAOAM și raportul de participare patron/angajat



2.6. Contingentele și numărul persoanelor asigurate

În anul 2011, ca și în anii precedenți numărul persoanelor asigurate s-a menținut, practic, la același nivel – circa 80 la sută (tabelul nr. 18).

Tabelul nr. 18. Contingentele și numărul persoanelor asigurate

Denumirea categoriei de persoane	2010		2011	
	Numărul persoanelor asigurate	Cota procentuală din numărul populației RM	Numărul persoanelor asigurate	Cota procentuală din numărul populației RM
Asigurați, total	2741100	80,3	2717683	80,8
Populația Republicii Moldova	3415600		3363468	

De menționat că anual Compania Națională de Asigurări în Medicină întreprinde mai multe măsuri pentru a cuprinde cu asigurări un număr mai mare de persoane, printre care: informare permanentă a populației prin intermediul surselor mass-media despre prioritățile asigurărilor obligatorii de asistență medicală; reducerea cu 50% a primelor de asigurare obligatorie a unor categorii de persoane fizice care achită în termen de trei luni de la data intrării în vigoare a legii Fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală ș. a.

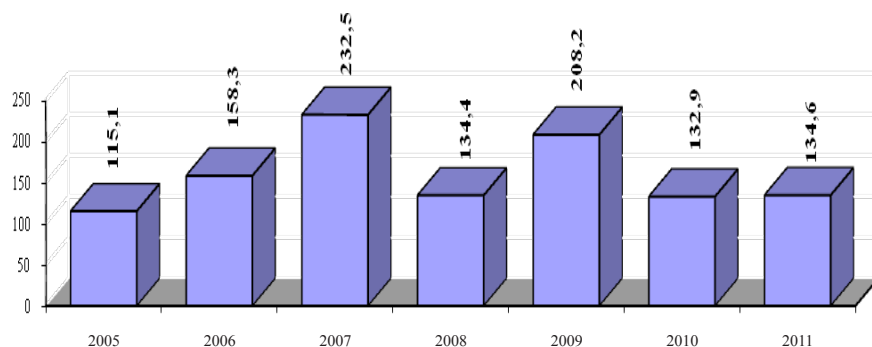
Sindicatul „Sănătatea” consideră că este necesară aplicarea și altor măsuri pentru ca asigurările obligatorii de asistență medicală să fie mai atractive pentru populație, în prim-plan plasându-se eficientizarea și sporirea calității serviciilor de sănătate prestate și îmbunătățirea accesului populației la serviciile de sănătate, prin micșorarea riscului financiar.

2.7. Finanțarea programelor naționale

O componentă importantă a sistemului sănătății din Republica Moldova constituie programele naționale.

Cheltuielile pentru finanțarea programelor naționale de la Bugetul de stat la capitolul „Ocrotirea sănătății” constituie, în mediu, numai 5,3 la sută (figura nr. 6)

Figura nr. 6. Finanțarea programelor naționale, mii lei



2.8. Starea economico-financiară a instituțiilor medico-sanitare publice

Tabelul nr. 19 Starea economico-financiară a instituțiilor medico-sanitare publice TOTAL la situația din 01 ianuarie 2012
(mii lei)

Denumirea articolelor		Alocațiile și cheltuielile efective pe perioada raportoare a anului 2011	Datorii creditoare la sfârșitul perioadei raportoare, TOTAL	Datorii debitoare la 01.01.12	Stoc de marfă la depozit la 01.01.12
1	2	3	4	6	7
Venituri, TOTAL (suma r. 03-08), inclusiv:	01	3847941,6	x	x	x
Alocații CNAM	02		x	x	x
Alocații servicii contra plată	03	3265797,1	x	x	x
Alocațiile fondatorului	04	180643,3	x	x	x
Ajutor umanitar (cu excepția utilajului)	05	91650,7	x	x	x
	06	101295,5	x	x	x
Medicamente centralizate, MS	07	93219,7	x	x	x
Alte surse (cu excepția utilajului)	08	115335,3	x	x	x
Cheltuieli, TOTAL (suma r. 11-23), inclusiv:	09	3970913,1	231064,6	13708,9	x
	10				x
Salarizarea	11	1733688,4	57452,6	6,5	x
Contribuții la buget	12	432542,8	14679,6	75,4	x
Energie electrică	13	88716,5	3990,8	350,3	x
Gaze	14	58379,8	6162,7	615,0	x
Energie termică	15	68216,5	6451,8	652,2	x
Alimentare	16	113401,8	5770,0	648,4	7102,5
Medicamente	17	614062,9	103212,9	997,1	254433,8
Combustibil (cărbune)	18	12703,5	567,2	40,1	8323,6
Cheltuieli transport	19	66174,9	1002,2	469,5	x
Apă și canalizare	20	54864,6	2670,9	247,7	x
Reparații capitale	21	78740,5	10002,3	1286,6	x
Procurare de utilaj	22	153744,1	3856,1	4179,1	x
Alte cheltuieli, total	23	495676,8	15245,5	4141,0	x
inclusiv uzura	24	207808,5	x	x	x
Soldul mijloacelor bănești	25	x	x	x	237819,9

Informativ:

1. Numărul paturilor la începutul anului – 19611, la sfârșitul perioadei raportoare – 19588.
2. Numărul cazurilor tratate contractate de CNAM și + MS – 579520.
3. Real, numărul cazurilor tratate contractate de CNAM și + MS – 571712.
4. Numărul cazurilor tratate contra plată – 51272 și suma acumulată – 68276,5 mii lei.
5. Real, numărul solicitărilor efectuate de Stațiile AMU din contul CNAM – 993609.

Tabelul nr. 20. Starea economico-financiară a instituțiilor medico-sanitare publice Republicane la situația din 01 ianuarie 2012

(mii lei)

Denumirea articolelor		Alocațiile și cheltuielile efective pe perioada raportoare a anului 2011	Datorii creditoare la sfârșitul perioadei raportoare, TOTAL	Datorii debitoare la 01.01.12	Stoc de marfă la depozit la 01.01.12
1	2	3	4	6	7
Venituri, TOTAL (suma r. 03-08), inclusiv:	01	1534410,2	x	x	x
Alocații CNAM	02		x	x	x
Alocații servicii contra plată	03	1243188,1	x	x	x
Alocațiile fondatorului	04	86543,5	x	x	x
Ajutor umanitar (cu excepția utilajului)	05	27336,3	x	x	x
Medicamente centralizate MS	06	71776,3	x	x	x
Alte surse (cu excepția utilajului)	07	31114,5	x	x	x
Cheltuieli, TOTAL (suma r. 11-23), inclusiv:	08	74451,5	x	x	x
Salarizarea	09	1579096,8	134617,9	8984,1	x
Contribuții la buget	10				x
Energie electrică	11	599630,3	20758,8	0,0	x
Gaze	12	151588,0	5213,2	0,0	x
Energie termică	13	30466,2	1490,7	27,9	x
Alimentare	14	13468,5	1467,9	122,7	x
Medicamente	15	32553,5	2480,0	154,8	x
Combustibil (cărbune)	16	53346,2	2668,1	574,1	3113,7
Cheltuieli transport	17	321808,4	86186,8	436,2	159953,7
Apă și canalizare	18	988,2	3,1	0,0	1143,9
Reparații capitale	19	48808,5	826,7	457,5	x
Procurare de utilaj	20	20657,0	379,9	27,3	x
Alte cheltuieli, total, inclusiv uzura	21	17980,4	4372,2	1163,2	x
Soldul mijloacelor bănești	22	93163,4	2102,9	3875,7	x
	23	194638,2	6667,6	2144,7	x
	24	91608,3	x	x	x
	25	x	x	x	124141,7

Informativ:

1. Numărul paturilor la începutul anului – 7850, la sfârșitul perioadei raportoare – 7797.
2. Numărul cazurilor tratate contractate de CNAM și + MS – 199221.
3. Real, numărul cazurilor tratate contractate de CNAM și + MS – 186575.
4. Numărul cazurilor tratate contra plată – 17801 și suma acumulată – 42535,7 mii lei.
5. Real, numărul solicitărilor efectuate de Stațiile AMU din contul CNAM – 993609.

Tabelul nr. 21. Starea economico-financiară a instituțiilor medico-sanitare publice Spitale Raionale la situația din 01 ianuarie 2012

(mii lei)

Denumirea articolelor		Alocațiile și cheltuielile efective pe perioada raportoare a anului 2011	Datorii creditoare la sfârșitul perioadei raportoare, TOTAL	Datorii debitoare la 01.01.12	Stoc de marfă la depozit la 01.01.12
1	2	3	4	6	7
Venituri, TOTAL (suma r. 03-08), inclusiv:	01	833519,1	x	x	x
Alocații CNAM	02		x	x	x
Alocații servicii contra plată	03	715835,3	x	x	x
Alocațiile fondatorului	04	43625,4	x	x	x
Ajutor umanitar (cu excepția utilajului)	05	33791,0	x	x	x
Medicamente centralizate MS	06	8287,5	x	x	x
Alte surse (cu excepția utilajului)	07	14768,2	x	x	x
Cheltuieli, TOTAL (suma r. 11-23), inclusiv:	08	17211,7	x	x	x
Salarizarea	09	860754,5	56054,0	1653,5	x
Contribuții la buget	10				x
Energie electrică	11	380804,0	22439,0	0,4	x
Gaze	12	96240,3	6022,4	0,5	x
Energie termică	13	28218,3	1759,5	122,2	x
Alimentare	14	27318,8	3190,0	186,4	x
Medicamente	15	9429,7	2645,4	417,7	x
Combustibil (cărbune)	16	37700,6	1916,5	39,5	2660,2
Cheltuieli transport	17	116334,2	7580,1	169,8	34057,4
Apă și canalizare	18	2106,2	426,3	7,0	747,7
Reparații capitale	19	6177,7	120,4	0,3	x
Procurare de utilaj	20	16962,0	1521,8	36,4	x
Alte cheltuieli, total, inclusiv uzura	21	31990,8	3602,7	119,7	x
Soldul mijloacelor bănești	22	9535,6	479,4	11,9	x
	23	97936,3	4350,5	541,7	x
	24	43133,5	x	x	x
	25	x	x	x	36002,0

Informativ:

1. Numărul paturilor la începutul anului – 8241 la sfârșitul perioadei raportoare – 8241.
2. Numărul cazurilor tratate contractate de CNAM – 271408.
3. Real numărul cazurilor tratate contractate de CNAM – 276887.
4. Numărul cazurilor tratate contra plată – 18189 și suma acumulată – 14455,0 mii lei.

Tabelul nr. 22. Starea economico-financiară a instituțiilor medico-sanitare publice CMF raionale la situația din 01 ianuarie 2012

(mii lei)

Denumirea articolelor		Alocațiile și cheltuielile efective pe perioada raportare a anului 2011	Datorii creditoare la sfârșitul perioadei raportare, TOTAL	Datorii debitoare la 01.01.12	Stoc de marfă la depozit la 01.01.12
1	2	3	4	6	7
Venituri, TOTAL (suma r. 03-08), inclusiv:	01	720160,2	x	x	x
Alocații CNAM	02		x	x	x
Alocații servicii contra plată	03	653359,0	x	x	x
Alocațiile fondatorului	04	4406,8	x	x	x
Ajutor umanitar (cu excepția utilajului)	05	10589,7	x	x	x
Medicamente centralizate MS	06	8595,3	x	x	x
Alte surse (cu excepția utilajului)	07	25532,0	x	x	x
Cheltuieli, TOTAL (suma r. 11-23), inclusiv:	08	17677,4	x	x	x
Salarizarea	09	734788,0	17208,0	1620,1	x
Contribuții la buget	10				x
Energie electrică	11	392640,0	9527,8	5,1	x
Gaze	12	93016,1	2570,0	71,9	x
Energie termică	13	9641,7	243,3	116,9	x
Alimentare	14	13035,1	1125,8	87,9	x
Medicamente	15	3086,8	250,6	19,3	x
Combustibil (cărbune)	16	79,0	0,7		0
Cheltuieli transport	17	60198,1	1620,3	92,4	27916,6
Apă și canalizare	18	8261,4	91,3	27,1	6383,2
Reparații capitale	19	7621,9	33,9	2,9	x
Procurare de utilaj	20	2782,3	74,4	128,5	x
Alte cheltuieli, total	21	19134,6	292,4		x
inclusiv uzura	22	13704,4	4,5	59,4	x
Soldul mijloacelor bănești	23	111586,6	1373,0	1008,7	x
	24	39377,0	x	x	x
	25	x	x	x	37639,4

Tabelul nr. 23. Starea economico-financiară a instituțiilor medico-sanitare publice municipale la situația din 01 ianuarie 2012

(mii lei)

Denumirea articolelor		Alocațiile și cheltuielile efective pe perioada raportare a anului 2011	Datorii creditoare la sfârșitul perioadei raportare, TOTAL	Datorii debitoare la 01.01.12	Stoc de marfă la depozit la 01.01.12
1	2	3	4	6	7
Venituri, TOTAL (suma r. 03-08), inclusiv:	01	759852,1	x	x	x
Alocații CNAM	02		x	x	x
Alocații servicii contra plată	03	653414,7	x	x	x
Alocațiile fondatorului	04	46067,6	x	x	x
Ajutor umanitar (cu excepția utilajului)	05	19933,7	x	x	x
Medicamente centralizate MS	06	12636,4	x	x	x
Alte surse (cu excepția utilajului)	07	21805,0	x	x	x
Cheltuieli, TOTAL (suma r. 11-23), inclusiv:	08	5994,7	x	x	x
Salarizarea	09	796273,8	23184,7	1451,2	x
Contribuții la buget	10				x
Energie electrică	11	360614,1	4727,0	1,0	x
Gaze	12	91698,4	874	3,0	x
Energie termică	13	20390,3	497,3	83,3	x
Alimentare	14	4557,4	379,0	218,0	x
Medicamente	15	23146,5	1075,8	60,4	x
Combustibil (cărbune)	16	22276,0	1184,7	34,8	1328,6
Cheltuieli transport	17	115722,2	7825,7	298,7	32506,1
Apă și canalizare	18	1347,7	46,5	6,0	48,8
Reparații capitale	19	3566,8	21,2	8,8	x
Procurare de utilaj	20	14463,3	694,8	55,5	x
Alte cheltuieli, total	21	9634,7	1735,0	3,7	x
inclusiv uzura	22	37340,7	1269,3	232,1	x
Soldul mijloacelor bănești	23	91515,7	2854,4	445,9	x
	24	33689,7	x	x	x
	25	x	x	x	40036,8

Informativ:

1. Numărul paturilor la începutul anului – 3520 la sfârșitul perioadei raportare – 3550.
2. Numărul cazurilor tratate contractate de CNAM și + MS – 108891.
3. Real numărul cazurilor tratate contractate de CNAM și + MS – 108250.
4. Numărul cazurilor tratate contra plată – 15282 și suma acumulată – 11285,8 mii lei.

1. În tabelele nr. 19 – 23 este prezentată sinteza economico-financiară a IMSP la situația din 01.01.2012, total pe ramura sănătății, inclusiv: IMSP republicane; spitale raionale, centre medicilor de familie și municipale.

Tabelul nr. 24. Alocatii și cheltuieli efective la 01.01.12
Instituții republicane

		Venituri TOTAL	Cheltuieli TOTAL	%
1	Spit.Cl.Psihiatrie	63504,4	67231,7	105,9
2	Institut.Oncologic	155780,4	172898,4	111,0
3	Clin.Mamei Cop	120733,6	124429,6	103,1
4	Centrul Diagnost.	102623,8	108357,9	105,6
5	Clin.Univ.USMF	6576,7	6719,3	102,2
6	Inst.Cardilogie	60394,0	61222,1	101,4
7	Inst.Ftiziopneum.	50309,7	42528,3	84,5
8	Inst. Neurolog.Neurch	42065,2	44770,7	106,4
9	Spitalul „E.Coțaga”	37167,1	37308,0	100,4
10	Spit. Traumatologie	39723,0	38250,8	96,3
11	Disp.Dermatoven.	17833,8	17285,2	96,9
12	Spit.Psih.nr.5 Bălți	49781,9	53616,1	107,7
13	Spit. boli infecț.	62083,3	56133,6	90,4
14	Spit. Clinic MS	31643,0	31599,2	99,9
15	Sp.Cl.Republican	198305,0	212457,4	107,1
16	Disp.Narcologic	24758,8	26266,0	106,1
17	Pol.Stom.Republ.	10774,7	10471,6	97,2
18	SBTub Vorniceni	14929,0	21930,7	146,9
19	Cl.Univ.Stomat.	2050,7	1986,4	96,9
20	Sp. Psihiat. Orhei	9845,0	11191,6	113,7
21	CNSPMU	198684,7	198403,8	99,9
22	St.Z.AMU Nord	85925,8	90434,0	105,2
23	St.Z. AMU Sud	23085,4	22790,4	98,7
24	St.Z.AMU Centru	111591,9	106254,8	95,2
25	St.Z. UTA Găgăuz.	14239,3	14559,2	102,2
	TOTAL	1534410,2	1579096,8	102,9

Tabelul nr. 25. Alocatii și cheltuieli efective la 01.01.12
Instituții municipale

		Venituri TOTAL	Cheltuieli TOTAL	%
1	AMT Centru	46549,1	49406,8	106,1
2	AMT Râșcani	52764,0	53869,7	102,1
3	AMT Ciocana	47589,7	49191,2	103,4
4	AMT Buiucani	42399,8	44370,7	104,6
5	AMT Botanica	61121,5	64045,8	104,8
6	SCM nr.1	65639,4	71215,6	108,5
7	SCM Copii nr.1	17792,7	19236,2	108,1
8	SCM “Sf.Ar.Mihail”	35580,1	39702,5	111,6
9	SCMCop “V.Ignat”	38373,2	41685,6	108,6
10	SCM “Sf.Treime”	73765,2	79513,6	107,8
11	SCM nr.4	8405,9	8159,6	97,1
12	SCM Ftiziopneum.	29306,5	26789,3	91,4
13	SCM Boli Cont.Cop.	12529,9	12639,1	100,9
14	Maternit. mun. nr.2	6550,6	6708,1	102,4
15	C.Stom mun.Copii	7922,6	8198,9	103,5
16	Dis.Dermatovener.	9359,9	9110,4	97,3
17	C.Stomatol. mun	6663,6	7094,5	106,5
18	CS Durești	5440,0	5557,0	102,2
19	CS Bacioi	2767,2	2732,0	98,7
20	CS Trușeni	2345,4	2349,6	100,2
21	CS Vatra	966,4	907,4	93,9
22	CS Colonița	1036,0	1049,7	101,3
23	CS Grătiești	1783,6	1905,7	106,8
24	CS Ghidighici	1305,5	1303,4	99,8
25	CS Budești	1368,6	1495,3	109,3
26	CS Vadul lui Vodă	1703,3	1724,4	101,2
27	CS Bubuieci	2425,2	2679,8	110,5
28	CS Sângera	3552,9	3471,5	97,7
29	CS Stăuceni	2416,7	2340,7	96,9
30	CS Ciorescu	1903,0	1913,5	100,6
31	CS Cricova	2546,4	3149,4	123,7
	Mun.Chișinău	593873,9	623517,0	105,0
32	CMF Bălți	37629,3	37289,2	99,1
33	Spit.Mun.Bălți	128348,9	135467,6	105,5
	TOTAL	759852,1	796273,8	104,8

Tabelul nr. 26. Alocății și cheltuieli efective la 01.01.12

Instituții raionale

		Venituri TOTAL	Cheltuieli TOTAL	%
1	SR Anenii Noi	21886,9	22125,1	101,1
2	SR Basarabeasca	8531,7	9677,9	113,4
3	SR Briceni	21977,5	21970,4	100,0
4	SR Cahul	37773,4	47110,9	124,7
5	SR Cantemir	19296,8	19974,6	103,5
6	SR Călărași	23205,1	24980,2	107,6
7	SR Căușeni	30929,0	29001,2	93,8
8	SR Cimișlia	19004,4	21762,3	114,5
9	SR Criuleni	23640,0	25086,8	106,1
10	SR Dondușeni	15059,7	15798,0	104,9
11	SR Drochia	44896,8	46971,4	104,6
12	SR Dubăsari	0,0	0,0	0,0
13	SR Edineț	29225,0	30821,6	105,5
14	SR Fălești	26116,2	27100,8	103,8
15	SR Florești	35608,3	31554,2	88,6
16	SR Glodeni	21908,2	21548,5	98,4
17	SR Ialoveni	18992,2	19306,9	101,7
18	SR Hâncești	35415,8	42960,2	121,3
19	SR Leova	15460,3	16807,3	108,7
20	SR Nisporeni	21843,7	19504,1	89,3
21	SR Orhei	42075,7	42603,4	101,3
22	SR Ocnîța	18732,3	18936,1	101,1
23	SR Rezina	16396,2	17177,9	104,8
24	SR Râșcani	23285,5	22580,0	97,0
25	SR Sângerei	23575,2	25366,7	107,6
26	SR Soroca	35013,1	35928,6	102,6
27	SR Strășeni	20251,0	20213,0	99,8
28	SR Șoldănești	13359,0	14622,3	109,5
29	SR Ștefan Vodă	21458,7	20827,2	97,1
30	SR Taraclia	13381,2	12809,1	95,7
31	SR Telenești	19531,1	19578,4	100,2
32	SR Ungheni	40856,9	39240,4	96,0
33	SR Comrat	26328,3	28207,4	107,1
34	SR Ceadâr Lunga	29241,0	29220,6	99,9
35	SR Vulcănești	10798,7	11416,5	105,7
36	S Cărpineni	8464,2	7964,5	94,1
	TOTAL	833519,1	860754,5	103,3

Tabelul nr. 27. Alocății și cheltuieli efective la 01.01.12

Centre ale medicilor de familie

		Venituri TOTAL	Cheltuieli TOTAL	%
1	CMF Anenii Noi, total	24325,6	25417,8	104,5
	CMF Anenii Noi	19585,3	21066,3	107,6
	CS Bulboaca	1765,5	1594,6	90,3
	CS Mereni	2974,8	2756,9	92,7
2	CMF Basarabeasca	7980,2	8483,4	106,3
3	CMF Briceni, total	21382,4	23170,8	108,4
	CMF Briceni	16831,7	18540,3	110,2
	CS Corjeuți	2426,3	2457,1	101,3
	CS Larga	2124,4	2173,4	102,3
4	CMF Cahul	31354,6	25754,7	82,1
5	CMF Cantemir	18313,0	15694,0	85,7
6	CMF Călărași, total	23996,8	25517,6	106,3
	CMF Călărași	16239,1	17930,2	110,4
	CS Pârjolteni	2093,6	2046,1	97,7
	CS Vălcineț	1185,0	1199,3	101,2
	CS Bravicea	1750,4	1877,5	107,3
	CS Sipoteni	2728,7	2464,5	90,3
7	CMF Căușeni	24800,5	26359,8	106,3
8	CMF Cimișlia, total	16623,7	16879,1	101,5
	CMF Cimișlia	15552,4	15725,0	101,1
	CS Javgur	1071,3	1154,1	107,7
9	CMF Criuleni	21276,4	23183,9	109,0
10	CMF Dondușeni	12628,2	12958,1	102,6
11	CMF Drochia, total	24675,3	26002,1	105,4
	CMF Drochia	23844,1	25168,4	105,6
	CS Ochiul Alb	831,2	833,7	100,3
12	CMF Dubăsari	9726,3	11302,7	116,2
13	CMF Edineț	21925,1	22406,5	102,2
14	CMF Fălești	25651,3	24884,8	97,0
15	CMF Florești, total	26703,4	27248,8	102,0
	CMF Florești	21303,2	21626,6	101,5

	CS Ghindești	2651,9	2873,1	108,3
	CS Mărculești	2748,3	2749,1	100,0
16	CMF Glodeni, total	17186,8	18168,1	105,7
	CMF Glodeni	9102,7	10024,0	110,1
	CS Balatina	2395,6	2373,3	99,1
	CS Iabloana	774,6	1039,6	134,2
	CS Hâjdieni	1078,0	1106,5	102,6
	CS Limbenii Vechi	1433,3	1366,1	95,3
	CS Fundurii Vechi	1096,7	1054,2	96,1
	CS Cobani	1305,9	1204,4	92,2
17	CMF Ialoveni, total	26909,7	26627,8	99,0
	CMF Ialoveni	20712,2	20828,2	100,6
	CS Horești	1722,7	1625,1	94,3
	CS Costești	3319,8	3309,1	99,7
	CS Văsieni	1155,0	865,4	74,9
18	CMF Hâncești	30277,3	26744,0	88,3
19	CMF Leova, total	14477,7	16248,7	112,2
	CMF Leova	9210,8	10537,8	114,4
	CS Iargara	2324,0	2243,0	96,5
	CS Sărăteni	2942,9	3467,9	117,8
20	CMF Nisporeni	17963,9	19859,3	110,6
21	CMF Orhei, total	35010,5	37479,3	107,1
	CMF Orhei	27282,6	29789,4	109,2
	CS Teleșeu	1171,0	1435,1	122,6
	CS Morozeni	1975,1	1983,0	100,4
	CS Peresecina	2618,8	2605,8	99,5
	CS Pelivan	1963,0	1666,0	84,9
22	CMF Ocnița, total	14909,4	15407,3	103,3
	CMF Ocnița	11201,2	11602,5	103,6
	CS Otaci	3708,2	3804,8	102,6
23	CMF Rezina, total	12391,1	13212,1	106,6
	CMF Rezina	11973,5	12837,8	107,2
	CS Mateuți	417,6	374,3	89,6
24	CMF Râșcani, total	23006,6	21619,9	94,0
	CMF Râșcani	21260,0	19914,1	93,7

	CS Recea	1746,6	1705,8	97,7
25	CMF Sângerei, total	23764,9	23012,7	96,8
	CMF Sângerei	20899,8	20457,6	97,9
	CS Biruința	2865,1	2555,1	89,2
26	CMF Soroca, total	28488,0	28683,8	100,7
	CMF Soroca	26098,3	26248,6	100,6
	CS Visoca	1311,3	1343,3	102,4
	CS Rudi	1078,4	1091,9	101,3
27	CMF Strășeni, total	27044,9	27038,3	100,0
	CMF Strășeni	23880,4	23778,8	99,6
	CS Zubrești	1660,2	1634,9	98,5
	CS Pănășești	1504,3	1624,6	108,0
28	CMF Șoldănești, total	12969,2	13534,7	104,4
	CMF Șoldănești	9952,1	10310,9	103,6
	CS Olișcani	1461,6	1612,6	110,3
	CS Râșpopeni	1555,5	1611,2	103,6
29	CMF Ștefan-Vodă, total	18979,5	21881,6	115,3
	CMF Ștefan-Vodă	18113,1	21087,8	116,4
	CS Crocmaz	866,4	793,8	91,6
30	CMF Taraclia, total	12126,2	12875,8	106,2
	CMF Taraclia	10430,6	11201,4	107,4
	CS Tvardița	1695,6	1674,4	98,7
31	CMF Telenești, total	18737,9	19803,8	105,7
	CMF Telenești	10985,5	12074,3	109,9
	CS Mândrești	2766,0	2736,7	98,9
	CS Căzănești	2662,0	2491,5	93,6
	CS Sărătenii Vechi	2324,4	2501,3	107,6
32	CMF Ungheni, total	32252,8	32375,5	100,4
	CMF Ungheni	30204,2	30462,5	100,9
	CS Măcărești-Costuleni	1040,7	998,9	96,0
	CS Danuțeni	1007,9	914,1	90,7
33	CMF Comrat	18273,3	19714,9	107,9
34	CMF Ceadâr Lunga	17825,2	19037,7	106,8
35	CMF Vulcănești	6202,5	6198,6	99,9
	TOTAL	720160,2	734788,0	102,0

2.9. Cheltuielile planificate conform Legii

Bugetului de stat pentru anul 2012

2.9.1. Pentru învățământul public din ocrotirea sănătății;

2.9.2. Cheltuielile de personal pentru învățământul public din ocrotirea sănătății;

Tabelul nr. 28. Cheltuielile totale pentru învățământul public din ocrotirea sănătății

Denumirea indicilor	Total cheltuieli (mii lei)	Inclusiv din mijloacele speciale (mii lei)
Învățământ public și serviciile de educație, inclusiv	352713,8	137840,2
Învățământ superior	206185,5	92449,2
Învățământ postuniversitar	77443,0	25248,1
Perfecționarea cadrelor	8927,8	8927,8
Învățământ mediu de specialitate	60157,5	11215,1

Tabelul nr. 29. Cheltuielile de personal pentru învățământul public din ocrotirea sănătății

Denumirea indicilor	Total cheltuieli (mii lei)	Inclusiv din mijloacele speciale (mii lei)
Învățământ, total	189443,4	137840,2
Învățământ superior	105452,6	34087,7
Învățământ postuniversitar	44079,7	16189,0
Perfecționarea cadrelor	5331,3	5331,3
Învățământ mediu de specialitate	34384,4	4652,6

2.9.3. Investițiile capitale de la Bugetul de stat pentru:

- Centrul de cultivare a plantelor medicinale al USMF „N. Testemițanu”, s. Bardar, raionul Ialoveni – 300,0 mii lei;

- Reconstrucția blocului B în Centrul de stimulare și testare a abilităților practice al USMF „N. Testemițanu”, str. 31 August 1989, nr. 137, mun. Chișinău – 16620,3 mii lei;

- Reconstrucția căminului nr. 15 al USMF „N. Testemițanu”, str. M. Viteazu, nr. 1 A, mun. Chișinău – 2000,0 mii lei;

- Reconstrucția clădirilor Spitalului de boli tuberculoase din satul Vorniceni, raionul Strășeni – 8466,3 mii lei;

- Sediul Centrului de Sănătate Publică, str. A. Hâjdeu, nr. 49, mun. Chișinău – 1028,5 mii lei;

- Reconstrucția Spitalului Clinic Republican – 8000,0 mii lei.

2.9.4. Alocații financiare autorităților publice locale pentru finanțarea cheltuielilor capitale:

- Centrul medicilor de familie din comuna Chetrosu – 150,0 mii lei;

- Centrul de sănătate din satul Sadova, raionul Călărași – 200,0 mii lei;

- Oficiul medicilor de familie din satul Horjești, r-l Hâncești – 370,0 mii lei;

- Centrul de Sănătate din satul Sipoteni, r-l Hâncești – 300,0 mii lei;

- Oficiul medicilor de familie din satul Caracui, r-l Hâncești – 200,0 mii lei;

- Oficiul medicilor de familie din satul Zâmbreni, r-l Ialoveni – 100,0 mii lei;

- Oficiul medicilor de familie din satul Sămășcani, r-l Șoldănești – 300,0 mii lei;

- Centrul de Sănătate din satul Negureni, r-l Telenești – 100,0 mii lei;

- UTA Găgăuzia, blocul de chirurgie al Spitalului Raional Comrat – 3563,0 mii lei;

2.10. Obiectivele Sindicatului „Sănătatea” în domeniul finanțării ramurii sănătății pentru perioada următoare

1. Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea”:

1.1. Va conlucra cu organele administrației publice centrale în vederea îmbunătățirii finanțării ramurii sănătății prin indexarea tarifelor la serviciile medicale și primelor de asigurare obligatorie

de asistență medicală, în raport cu creșterea prețurilor de consum, rata inflației și creșterea economiei.

1.2. Va negocia, cu Compania Națională de Asigurări în Medicină, opțiunea participării reprezentanților organizațiilor sindicale la elaborarea și încheierea contractului de acordare a asistenței medicale între instituțiile medico-sanitare publice și Compania Națională de Asigurări în Medicină.

2. Organele electivale ale organizațiilor sindicale, membre ale Sindicatului „Sănătatea”, în comun cu conducătorii instituțiilor medico-sanitare, farmaceutice și de învățământ, vor asigura realizarea următoarelor:

2.1. Îmbunătățirea managementului resurselor financiare disponibile în vederea utilizării eficiente a resurselor financiare și bunurilor materiale.

2.2. Conlucrarea mai activă cu administrația publică locală în vederea alocării surselor financiare IMSP pentru asigurarea acestora cu transport sanitar, utilaj și tehnică medicală, reparația curentă și capitală a edificiului etc.

2.3. Atragerea investițiilor străine pentru dezvoltarea și reformarea unităților medicale.

*„Ca să reușești, trebuie să-i ajungi pe cei care-s înaintea ta și să nu-i aștepti pe cei din urmă”
(Aristotel)*

III. POLITICA SINDICATULUI „SĂNĂTATEA” ÎN DOMENIUL VENITURILOR SALARIALE ȘI NORMĂRII MUNCII SALARIAȚILOR

3.1. Măsuri generale

Obiectivele Sindicatului „Sănătatea” în domeniul protecției veniturilor salariale ale angajaților, aprobate de Congresul V din 28.05.2010, sunt: negocierea cu partenerii sociali (nivel de ramură) a salariului pentru categoria I de calificare în raport cu creșterea prețurilor de consum și rata inflației; aprobarea cotelor maxime ale cheltuielilor pentru remunerarea muncii angajaților din IMSP încadrate în asigurările obligatorii de sănătate; întreprinderea de măsuri pentru ocuparea tuturor funcțiilor vacante sau temporar libere; efectuarea evaluării individuale a muncii și tarificationa angajaților, cu respectarea strictă a principiilor democratice de transparență și corectitudine; asigurarea la timp a plății muncii și neadmiterea restanțelor la plata salariilor etc.

Luând în considerare faptul că criza economico-financiară mai afectează încă Republica Moldova, Sindicatul „Sănătatea” și-a propus ca scop neadmiterea micșorării veniturilor salariale ale angajaților, în anul 2011.

Partenerii sociali, nivel de ramură, cu susținerea organizațiilor sindicale din unități, au întreprins măsuri concrete privind îmbunătățirea veniturilor salariale ale angajaților. Astfel, în trimestrul I al anului 2011 a fost negociat salariul pentru I categorie de calificare în mărime de 825,0 lei, cu implementarea, de la 01.07.2011, cu o

creștere de 10,0 la sută față de perioada precedentă (procesul-verbal nr. 1 din 29.03.2011). De menționat că indexarea salariului pentru I categorie de calificare de la 750,0 lei la 825,0 lei a fost susținută de toate părțile interesate.

Ținându-se cont că mai bine de 250 unități medicale (centre de sănătate) nu sunt asigurate cu medici conform normativelor de state aprobate, Ministerul Sănătății a propus stabilirea, de la 01.07.2011, unui spor lunar de 5000,0 lei pentru medicii încadrați în acordarea asistenței medicale în sectorul rural și 2000,0 lei pe etape, până în 2014, pentru asistentele medicale ale medicilor de familie.

Reprezentanții Sindicatului „Sănătatea” în Comisia pentru consultări și negocieri colective au propus ca problema în cauză inițial să fie examinată în Comisia pentru consultări și negocieri colective (nivel de ramură) în domeniul sănătății, iar sporul la salariul de funcție propus de Ministerul Sănătății să fie acordat medicilor și personalului medical veriga medie din toate IMSP, pentru sporirea responsabilității și calității muncii prestate de salariați.

Cu regret, propunerea Ministerului Sănătății nu a fost susținută de toți factorii de decizie, din care cauză Guvernul nu a aprobat nici salariul pentru I categorie de calificare în mărime de 825,0 lei.

La 29 septembrie 2011 Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea” a declarat protest Guvernului Republicii Moldova pentru trăgănarea neargumentată a adoptării salariului pentru categoria I de calificare în mărime de 825,00 lei.

În vederea apărării drepturilor și intereselor de muncă, economice și sociale ale membrilor de sindicat, prevenirii tensionării stărilor de spirit în colectivele de muncă și ajustării fondului de salarizare la nivelul cotelor maxime ale cheltuielilor pentru salarizarea angajaților, Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină și Sindicatul „Sănătatea”, prin circulara nr. 04/498 din 04.11.2011, au cerut de la conducătorii IMSP, în coordonare prealabilă cu sindicatele, începând cu 01.11.2011:

1. Să majoreze coeficienții de multiplicare colaboratorilor instituțiilor, cu 10 % (dar nu mai mari decât coeficienții maximi

prevăzuți conform vechimii în muncă), cu excepția medicilor de familie din sectorul rural, respectând cotele maxime aprobate pentru remunerarea muncii.

2. Să majoreze medicilor de familie din sectorul rural coeficienții de multiplicare stabiliți până la coeficientul maxim prevăzut conform vechimii în muncă, în limitele posibilităților financiare, respectând cotele maxime aprobate pentru remunerarea muncii.

3. Să utilizeze în acest scop resursele financiare conform cotelor maxime ale cheltuielilor pentru remunerarea muncii angajaților în raport cu suma fiecărui tip de venit acumulat ca rezultat al prestării serviciilor medicale, inclusiv de la serviciile medicale contra plată, aprobate de către Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină și Sindicatul „Sănătatea”, pentru anul 2011.

Despre măsurile întreprinse să informeze Ministerul Sănătății și Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea” până la 09.12.2011.

De menționat că administrația și comitetele sindicale practic din toate IMSP au informat Ministerul Sănătății și Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea” despre realizarea prevederilor Circularei comune din 04.11.2011. Ca rezultat, veniturile salariale ale angajaților din IMSP au fost majorate în medie cu 290,0 lei lunar, inclusiv ale medicilor – cu 390,0 lei; personalului medical veriga medie – cu 270,0 lei; personalului medical inferior – cu 120,0 lei; alt personal – cu 110,0 lei. Unele IMSP (Centrul Medicilor de Familie și Spitalul Raional Ceadâr-Lunga, spitalele raionale Ștefan Vodă, Vulcănești, Centrul Medicilor de Familie Șoldănești, Spitalul Clinic Municipal din Bălți, instituțiile medicale din Chișinău AMT „Centru”, AMT „Râșcani” și Spitalul Clinic nr. 4) au avut nevoie de surse financiare suplimentare pentru a realiza prevederile Circularei comune din 04.11.2011.

La adresarea Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea” către Compania Națională de Asigurări în Medicină, problema a fost soluționată pozitiv. Prin urmare, angajații și din IMSP enumerate au beneficiat de o majorare a veniturilor salariale.

Pe parcursul primului semestru al anului 2011 au avut loc mai

multe întâlniri a conducerii Confederației naționale a Sindicatelor din Moldova și Sindicatului „Sănătatea” cu conducerea Guvernului Republicii Moldova, la care s-a discutat problema îmbunătățirii veniturilor salariale ale angajaților din unitățile bugetare. Ca rezultat, au fost aprobate modificările și completările la Hotărârea Guvernului nr. 381 din 13.04.2006 „Cu privire la condițiile de salarizare a personalului din unitățile bugetare” (Hotărârea de Guvern nr. 428 din 13.06.2011). . .

Conform hotărârii nominalizate a fost majorat salariul tarifar pentru categoria I de salarizare de la 600 lei la 700 lei. Astfel, salariile de funcție ale angajaților din instituțiile medico-sanitare bugetare au fost majorate cu 8,5 la sută de la 01.06.2011.

De la 01.09.2011 salariile tarifare pe unitate de timp s-au majorat pentru personalul încadrat în activitatea didactică din instituțiile de învățământ mediu de specialitate, școlile profesionale și alte instituții similare – cu 24,0 la sută; care predau studenților și masteranzilor – cu 25,0 la sută; care predau doctoranzilor și salariaților care își fac studiile de reciclare și perfecționare – cu 25,0 la sută.

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

De la 01.06.2011 s-a bucurat de spor la salariul de funcție pentru vechime în muncă de la 10,0 până la 30,0 la sută personalul medical inferior din instituțiile de asistență socială și supraveghere a sănătății publice.

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

Pentru îmbunătățirea finanțării instituțiilor medico-sanitare, farmaceutice și de învățământ și majorarea veniturilor salariale ale angajaților necesită ca organizațiile sindicale să intensifice activitatea privind îmbunătățirea managementului resurselor

financiare disponibile în cadrul instituției. În acest scop, în comun cu administrația instituției, de intensificat măsurile în vederea utilizării mai eficiente a resurselor financiare și bunurilor materiale, iar economiile urmează să fie direcționate pentru majorarea veniturilor salariale și îmbunătățirea condițiilor de muncă.

La cerința sindicatelor de a întreprinde măsuri concrete la nivel de stat pentru a continua majorarea veniturilor salariale ale angajaților din unitățile bugetare, în Bugetul de stat pentru anul 2012 sunt prevăzute resurse financiare pentru majorarea salariului categoriei I de salarizare de la 700 lei la 800 lei, din sectorul bugetar.

Sindicatelor au insistat asupra implementării tuturor normelor Legii nr. 355 din 23.12.2005 „Cu privire la sistemul de salarizare în sectorul bugetar”. Ca rezultat, a fost adoptată Hotărârea Guvernului nr. 49 din 30.01.2012 „Privind plata premiului anual personalului din unitățile bugetare, salariați în baza RTU”. Astfel, angajații din instituțiile bugetare vor beneficia anual de prime în cuantum de un salariu lunar de funcție. Pentru anul 2011 prima anuală în cuantum de un salariu de funcție a fost achitat tuturor angajaților din instituțiile bugetare.

În pofida situației precare a economiei republicii generată de influența crizei economico-financiare mondiale, în anul de referință, salariile angajaților din instituțiile medico-sanitare, farmaceutice și de învățământ din ramura sănătății au fost achitate integral și la timp. La 01.01.2012 datorii la plata salariilor nu au fost înregistrate.

La insistența sindicatelor este elaborat și prezentat spre avizare proiectul Legii „Cu privire la minimul de existență”.

3.2. Cheltuielile pentru remunerarea muncii

Nu este secret că pentru marea majoritate a angajaților din ramura sănătății salariul constituie unica sursă de venit, și că puterea de cumpărare a căruia este sub nivelul oricăror standarde și practici de muncă.

Sindicatul „Sănătatea” anual avizează proiectele legilor Bugetului de stat și Fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală.

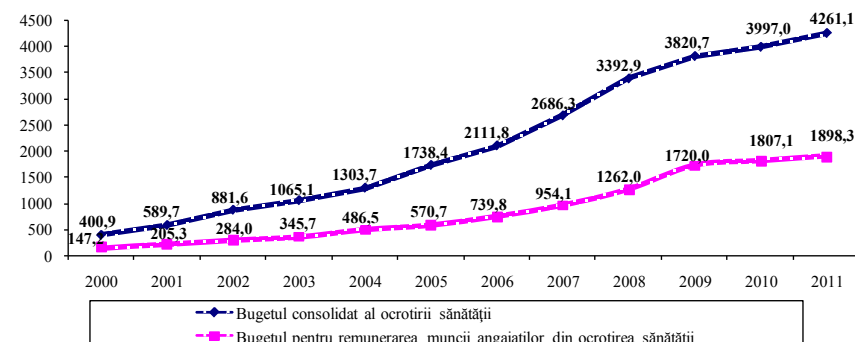
Dat fiind că salariile lucrătorilor medicali sunt foarte mici (mai bine de 29 la sută din lucrătorii medicali au un venit salarial sub minimul de existență), Sindicatul „Sănătatea”, prin avizele/motivație, insistă asupra majorării finanțării ramurii sănătății și cotei cheltuielilor pentru plata muncii din totalul bugetului consolidat al ocrotirii sănătății (tabelul nr. 30).

Tabelul nr. 30. Dinamica cheltuielilor pentru remunerarea muncii

Ani	Bugetul consolidat al ocrotirii sănătății (mi. lei)	Cota cheltuielilor pentru remunerarea muncii	
		Milioane lei	%
2005	1571,8	570,7	36,3
2006	2111,8	739,8	35,0
2007	2686,3	954,1	35,5
2008	3392,9	1262,0	37,2
2009	3846,8	1720,0	44,7
2010	3996,5	1807,1	45,2
2011	4261,1	1898,3	44,6

Din tabel observăm că alocațiile pentru remunerarea muncii din bugetul consolidat al ocrotirii sănătății crește din an în an, ajungând în 2011 până la 1898,3 milioane lei. Realizarea obiectivelor ce țin de protecția veniturilor salariale permanent s-a ținut în vizorul Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea”. Practic, la toate ședințele în plen ale Biroului Executiv și Consiliului Republican a fost examinată problema situației privind plata muncii în ramura sănătății. Conducerea Sindicatului „Sănătatea” periodic s-a întâlnit cu factorii de decizie: Guvernul Republicii Moldova, conducerea Ministerelor Sănătății, Economiei, Finanțelor etc., cu discutarea problemelor financiare în ramura sănătății și salarizării angajaților. În pofida greutăților prin care trece Republica Moldova, cheltuielile pentru plata muncii au crescut de la 1807,1 milioane lei în 2010 la 1898,3 milioane lei în 2011 sau cu 91,2 milioane lei. (figura nr. 7).

Figura nr. 7. Dinamica finanțării ramurii ocrotirii sănătății și creșterea bugetului pentru remunerarea muncii



3.3. Contribuția administrației publice locale la îmbunătățirea veniturilor salariale

Spre deosebire de anii precedenți, administrația publică locală a alocat unor IMSP surse financiare pentru stimularea materială a angajaților din unitățile medicale (Primăria mun. Chișinău – 500,0 mii lei; spitalele raionale: Drochia – 50,0 mii lei, Ștefan Vodă – 45,8 mii lei, Telenești – 38,9 mii lei).

Este recomandabil ca administrația unităților medicale și comitetele sindicale să motiveze mai insistent necesitatea stimulării muncii lucrătorilor medicali din contul finanțelor publice locale.

3.4. Acordarea ajutorului material și premierea angajaților

De ajutor material și prime au beneficiat, practic, toți angajații, în medie câte 4084,1 lei (2010 – 3776,8 lei) (tabelul nr. 31)

Tabelul nr. 31. 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

3.5. Evoluția salariului mediu în ocrotirea sănătății

Ca rezultat al măsurilor întreprinse, salariul mediu al unui angajat din ocrotirea sănătății a crescut de la 2886,3 lei în 2010 la 3050 lei în 2011, cu o sporire de 163,7 lei sau 5,7 la sută (tabelele nr. 32 și 33, figura nr. 8).

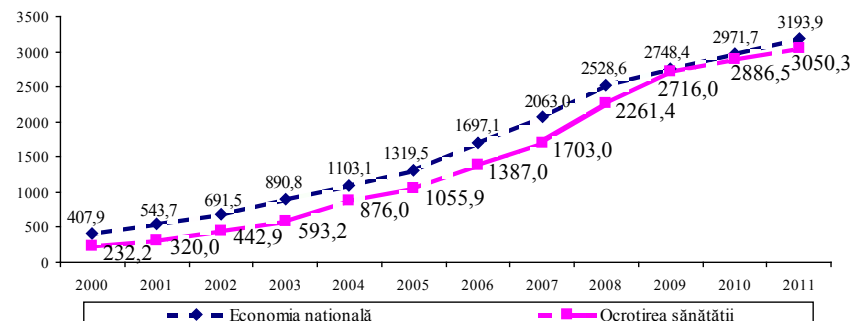
Tabelul nr. 32. Dinamica unor indici privind remunerarea muncii

Indici	2010 (lei)	2011 (lei)
Salariu minim	600,00	600,00
Salariu mediu lunar în Republica Moldova	2971,70	3193,9
Salariu mediu lunar în ocrotirea sănătății	2886,30	3050,30
Ponderea salariului mediu lunar din ocrotirea sănătății în salariul mediu lunar în RM.	97,02	95,52
Salariu tarifar lunar pentru categoria I de salarizare a RTU (angajați ai IMSP)	750,00	750,00
Salariu tarifar lunar pentru categoria I de salarizare a RTU (angajați din sectorul bugetar)	600,00	700,00

Tabelul nr. 33. Evoluția salariului mediu lunar al unui angajat, pe activități economice

Genurile de activitate (secțiuni conform CAEM)	2010	2011
Agricultura și silvicultura	1645,8	1938,9
Pescuitul, piscicultura	1621,3	1640,5
Industrie:	3438,0	3560,8
Extractivă;	3321,6	3400,8
Prelucrătoare;	3096,0	3231,4
Energia electrică și termică, gaze și apă	4841,6	5146,7
Construcții	3227,3	3334,8
Comerț cu ridicata și cu amănuntul	2718,0	2706,8
Hoteluri și restaurante	2391,6	2276,5
Transporturi și comunicații	3914,7	3793,9
Activități financiare	6365,8	6616,3
Tranzacții imobiliare	3625,7	4052,7
Administrație publică	3277,8	3418,8
Învățământ - total	2358,3	2805,0
Sănătate și asistență socială	2886,3	3050,3
Alte activități de servicii colective, sociale și personale	2378,0	2815,2
Total	2971,7	3193,9

Figura nr. 8 . Dinamica salariului mediu pe economia națională și sănătate



3.6. Utilizarea cotelor maxime ale cheltuielilor pentru plata muncii

Ca rezultat al negocierilor cu partenerii sociali (nivel de ramură), pentru anul 2011 s-a stabilit cota maximă a cheltuielilor pentru plata muncii de asistență medicală spitalicească în mărime de 55% (cu o majorare de 5%). Pentru celelalte tipuri de asistență medicală cotele maxime ale cheltuielilor pentru plata muncii au fost păstrate la nivelul anului 2010 (55% pentru asistență medicală prespitalicească urgentă, asistență medicală specializată de ambulatoriu și la domiciliu; 60% pentru asistență medicală primară).

În perioada de referință, au sporit cotele maxime în medie de la 53,48 în anul 2010 până la 54,65 în 2011 (tabelele nr. 34 și 35).

Tabelul nr. 34. Utilizarea cotelor maxime pe tipuri de asistență medicală

Denumirea tipurilor de asistență medicală	Cotele maxime aprobate	Cotele maxime realizate						
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Asistență medicală prespitalicească urgentă	55	50,9	53,4	54,0	51,5	51,5	52,3	52,40
Asistență medicală primară	60	57,5	58,1	58,4	57,8	56,4	58,5	59,20
Asistență medicală specializată de ambulator	55	54,1	53,2	52,3	52,0	52,2	53,4	53,8
Asistență medicală spitalicească	55	46,2	47,0	46,5	49,0	49,1	49,2	52,35
Media	53,7	51,96	52,94	52,86	52,70	52,52	53,48	54,65

Tabelul nr. 35. Planificarea și realizarea cotelor maxime de către IMSP pe tipuri de asistență medicală

Nr. d/o	Denumirea IMSP	Cotele maxime ale cheltuielilor aprobate pentru anul 2011 (%)	Planificate de IMSP pentru anul 2011 (%)	Realizate de IMSP în anul 2011 (%)	Planificate de IMSP pentru anul 2012 (%)
1.	Asistența medicală prespitalicească urgentă	55,0	52,92	52,40	54,05
2.	Asistența medicală primară	60,0	59,57	59,20	58,00
3.	Asistența medicală specializată de ambulator	55,0	54,01	53,80	54,70
4.	Asistența medicală spitalicească	55,0	53,66	52,35	54,35

Totodată, este necesar de menționat că în unele IMSP din start se planifică cotele maxime în mărimi mai mici decât cele aprobate prin hotărârea comună a Ministerului Sănătății, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină și Sindicatului „Sănătatea”

- *spitalele republicane*: Centrul Republican de Diagnosticare Medicală, Institutul Oncologic, Institutul de Cardiologie, ICȘDOSMC – 51,2%; Spitalul Clinic de Traumatologie și Ortopedie – 41,1%; SZAMU „Centru” – 51,2%;

- *spitalele raionale*: Anenii Noi – 52,2%, Taraclia – 54,3%, Cimișlia – 52,8%, Călărași – 53,5%, Florești – 54,57%, Criuleni – 53,5%, Glodeni – 53,9%, Nisporeni – 54,6%, Ungheni – 48,6% (norma fiind de 55 la sută);

- *centrele medicilor de familie*: Cimișlia – 59,0%, Călărași – 59,0%, Edineț – 59,9%, Glodeni – 59,9%, Hâncești – 59,9%, Nisporeni – 58,5%, Sângerei – 59,0%, Strășeni – 59,0% (norma fiind de 60,0 la sută).

Prin urmare, din cauza nevalorificării cotelor maxime aprobate pentru anul 2011, angajaților nu li s-au plătit 66755,6 mii lei, inclusiv: asistența medicală prespitalicească urgentă – 7977,4 mii lei; asistența medicală primară – 8472,5 mii lei; asistența medicală specializată

de ambulator – 3138,0 mii lei; asistența medicală spitalicească – 47167,7 mii lei (tabelul nr. 36).

Tabelul nr. 36. Cheltuieli pentru remunerarea muncii, conform cotelor maxime

Nr. d/o	Indici	2010 (mii lei)
1.	Asistența medicală urgentă prespitalicească – costul (mii lei)	306821,9
1.1.	Fondul de salarizare calculat conform cotelor maxime aprobate	168752,1
1.2.	Fondul de salarizare calculat conform cotelor maxime realizate	160774,7
1.3.	Diferența (mii lei)	7977,4
2.	Asistența medicală primară – costul (mii lei)	1045983,7
2.1.	Fondul de salarizare calculat conform cotelor maxime aprobate	627590,2
2.2.	Fondul de salarizare calculat conform cotelor maxime realizate	619117,8
2.3.	Diferența (mii lei)	8472,5
3.	Asistența medicală specializată de ambulator – costul (mii lei)	261495,9
3.1.	Fondul de salarizare calculat conform cotelor maxime aprobate	143822,8
3.2.	Fondul de salarizare calculat conform cotelor maxime realizate	140684,8
3.3.	Diferența (mii lei)	3138,0
4.	Asistența medicală spitalicească – costul (mii lei)	1779915,7
4.1.	Fondul de salarizare calculat conform cotelor maxime aprobate	978953,6
4.2.	Fondul de salarizare calculat conform cotelor maxime realizate	931785,9
4.3.	Diferența (mii lei)	47167,7
	Total	66755,6

Este necesar ca organele electivale ale organizațiilor sindicale din unități – reprezentante ale salariaților – să se implice activ la elaborarea și realizarea devizelor de venituri și cheltuieli ale unităților, ținând cont că plata muncii este prioritară față de alte plăți.

3.7. Utilizarea mijloacelor financiare acumulate de la serviciile medicale contra plată

În anul 2011 cota cheltuielilor de la serviciile medicale contra plată pentru remunerarea muncii a fost realizată în medie în mărime de 34,1 la sută (2010 – 51,53%) (tabelul nr. 37).

Tabelul nr. 37. 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

Din tabel observăm o scădere considerabilă a cheltuielilor pentru plata muncii din mijloacele acumulate de la prestarea serviciilor medicale contra plată.

Numai în 7 IMSP încadrate în asigurările obligatorii de sănătate a fost respectată cota cheltuielilor pentru plata muncii din veniturile acumulate de la serviciile contra plată, conform prevederilor hotărârii comune a Ministerului Sănătății (nr. 03/20-238 din 27.12.2010), Companiei Naționale de Asigurări în Medicină (nr. 01/1-17/3396 din 27.12.2010) și a Sindicatului „Sănătatea” (nr. 03-01/304 din 27.12.2010): Dispensarul Republican de Narcologie, Policlinica Stomatologică Republicană, Spitalul Clinic Republican pentru Copii „Em. Coțaga”, spitalele raionale Anenii Noi, Edineț, Ștefan Vodă și Vulcănești.

În celelalte IMSP nu a fost respectată cota pentru plata muncii din veniturile acumulate de la serviciile medicale contra plată.

Astfel, din cauza nerespectării hotărârii comune a Ministerului Sănătății, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină și Sindicatului „Sănătatea” „Cu privire la stabilirea cotelor maxime ale cheltuielilor pentru salarizarea angajaților din IMSP încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală”, inclusiv de la serviciile medicale contra plată, în anul 2011, angajaților din IMSP nu li s-au plătit mai mult de 68,0 milioane lei.

În centrele de sănătate publică din veniturile acumulate de la serviciile contra plată, în anul 2011, au fost utilizate pentru plata muncii numai 33,0 la sută. Problema este că nu în toate centrele

de sănătate publică sunt aprobate state de personal și ocuparea acestora cu personal fizic pentru a presta serviciile contra plată. Din aceste motive, plata muncii personalului care prestează servicii contra plată nu se efectuează conform prevederilor punctului 17 al Hotărârii Guvernului nr. 381 din 13.04.2006 „Cu privire la condițiile de salarizare a personalului din unitățile bugetare”, cu modificările și completările ulterioare, care prevede că din contul mijloacelor speciale plata muncii se va efectua conform actelor normative în vigoare (Hotărârea Guvernului nr. 381 din 13.04.2006), pentru personalul implicat nemijlocit în prestarea serviciilor, executarea lucrărilor sau desfășurarea altor activități, inclusiv plata sporurilor, suplimentelor, premiului curentă și acordarea ajutorului material.

De menționat faptul că plata muncii personalului care prestează servicii contra plată este prioritară. Numai după ce este achitată plata muncii conform prevederilor actelor normative în vigoare, din mijloacele speciale rămase vor fi achitate, corespunzător, cheltuielile aferente prestării serviciilor, efectuării lucrărilor sau desfășurării altor activități contra plată, conform ponderii acestora, aprobate în devizele de venituri și cheltuieli.

Este necesar ca administrația și liderii organizațiilor sindicale, cât și angajații să conștientizeze că serviciile contra plată sunt o muncă care trebuie să fie remunerată în conformitate cu actele normative în vigoare ale Republicii Moldova.

3.8. Evaluarea muncii și tarificarea angajaților

Una din cele mai sensibile probleme ale angajaților rămâne plata muncii în raport cu responsabilitatea și complexitatea sarcinilor, volumul și calitatea muncii, nivelul de pregătire profesională și factorii psihoemoționali care influențează salariatul la locul de muncă.

Întru rezolvarea problemei în cauză, s-au întreprins mai multe măsuri. Însă, prezența factorului subiectiv la stabilirea coeficienților de multiplicare, absența transparenței și obiectivității continuă să persiste.

Un prim-pas pentru soluționarea problemei în cauză s-a făcut prin elaborarea și adoptarea de către Ministerul Sănătății și Sindicatul „Sănătatea” a Regulamentului privind evaluarea muncii și tarificarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice.

Scopul acesteia constă în a decentraliza procesul de evaluare a muncii și tarificare a angajaților până la nivelul subdiviziunilor și asigurarea responsabilității conducătorilor instituțiilor medico-sanitare publice pentru realizarea procesului de evaluare a muncii și tarificarea angajaților, cu respectarea principiilor democratice de transparență, obiectivitate și corectitudine la stabilirea salariilor tarificare (de funcție), a sporurilor și suplimentelor la salariile de bază.

Sarcina comitetelor sindicale este de a cere de la conducătorii unităților respectarea necondiționată a regulamentului vizat.

3.9. Realizarea coeficienților de multiplicare pentru plata muncii angajaților din IMSP

Ca rezultat al multiplelor măsuri întreprinse pe parcursul anului de referință privind realizarea corectă a prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 1593 din 31.12.2003 „Despre aprobarea Regulamentului privind salarizarea angajaților din IMSP încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală” și ale Circularelor comune ale Ministerului Sănătății, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină și Sindicatului „Sănătatea”, Normelor metodologice cu privire la formarea devizului de venituri și cheltuieli al unității, Regulamentului privind evaluarea muncii și tarificarea angajaților, cât și al întâlnirilor cu conducătorii unităților și liderilor de sindicat, din numărul total de angajați în IMSP, 12,92 la sută (2010 – 46,27%) au fost tarificați cu coeficientul minim de multiplicare, 11,53% (2010 – 0,81%) cu coeficientul maxim și 75,55% (2010 – 52,92) cu coeficientul de multiplicare între minim și maxim (tabelul nr. 38).

Tabelul nr. 38. Realizarea coeficienților de multiplicare pentru plata muncii angajaților din IMSP

Nr. d/o	Categoria de angajați	Tarifați cu coeficientul de multiplicare		
		cu coeficientul minim de multiplicare (%)	cu coeficientul maxim de multiplicare (%)	cu coeficientul de multiplicare între minim și maxim (%)
	Asistența medicală urgentă prespitalicească			
	Medici	22,38	22,38	55,23
	Personal medical veriga medie	15,65	31,68	52,67
	Infirmiere	9,00	44,33	46,67
	Media	15,68	32,80	51,52
	Asistența medicală primară			
	Medici	2,37	11,35	86,28
	Personal medical veriga medie	2,45	2,89	94,66
	Infirmiere	4,70	2,54	92,76
	Media	3,17	5,59	91,24
	Asistența medicală specializată de ambulator			
	Medici	5,65	2,66	91,69
	Personal medical veriga medie	6,05	1,64	92,31
	Infirmiere	20,34	1,68	77,98
	Media	10,68	1,99	87,33
	Asistența medicală spitalicească			
	Medici	19,33	7,83	72,84
	Personal medical veriga medie	18,40	3,12	78,48
	Infirmiere	28,68	6,30	65,02
	Media	22,14	5,75	72,11
	Media pe IMSP			
	Medici	12,43	11,06	76,51
	Personal medical veriga medie	10,64	9,83	79,53
	Infirmiere	15,68	13,71	70,61
	Total pe IMSP	12,92	11,53	75,55

Această situație atestă că implementarea normelor sistemului de plată a muncii angajaților din IMSP încadrate în asigurările obligatorii de asistență medicală s-a îmbunătățit față de anul 2010.

3.10. Examinarea activității economico-financiare a unităților medicale

În scopul respectării principiilor de transparență în planificarea și utilizarea eficientă a alocațiilor financiare și bunurilor materiale, respectarea legislației muncii și a altor normative ce prevăd norme ale dreptului muncii și conform prevederilor Normelor metodologice, aprobate de Ministerul Sănătății și Compania Națională de Asigurări în Medicină, coordonate cu Sindicatul „Sănătatea”, practic în toate unitățile medico-sanitare, farmaceutice și de învățământ a fost examinată activitatea economico-financiară a unităților la adunările (conferințele) colectivelor de muncă.

Menționăm că participanții la adunările (conferințele) colectivelor de muncă au înaintat mai multe propuneri orientate spre îmbunătățirea asistenței medicale a populației și rezolvarea problemelor sociale ale angajaților, cum ar fi: aprobarea Legii „Cu privire la minimul de trai”; implementarea sporului la salariul de funcție pentru vechime în muncă angajaților din sectorul spitalicesc; elaborarea și adoptarea unui nou sistem de plată a muncii pentru angajații din sectorul bugetar și celor din unitățile medicale încadrate în asigurările obligatorii de asistență medicală; stabilirea unei valori unice în toate ramurile economiei naționale a salariului pentru categoria I de calificare la nivelul minimului de trai și indexarea lui anuală în raport cu creșterea prețurilor de consum, rata inflației și creșterea economiei republicii; includerea centrelor de sănătate publică în sistemul asigurărilor obligatorii de sănătate; protecția socială a tinerilor specialiști; îmbunătățirea condițiilor de muncă; indexarea anuală a tarifelor (prețurilor) la serviciile medicale; crearea în fiecare instituție a condițiilor pentru alimentație, inclusiv dietetică; promovarea activă în colectivele de muncă a modului sănătos de viață; printr-un ordin

al Ministerului Sănătății de obligat conducătorii unităților medicale să numească un medic responsabil de dispensarizarea lucrătorilor medicali; rezolvarea problemei ce ține de participarea obligatorie a comitetului sindical la elaborarea și încheierea contractului de asistență medicală cu Compania Națională de Asigurări în Medicină; neadmiterea neargumentată a disponibilizării angajaților; anularea ordinului Ministerului Sănătății nr. 95 din 07.02.2012; procurarea biletelor de tratament balneosanatorial, parțial din sursele financiare ale administrației și organizației sindicale; crearea condițiilor de muncă, conform prevederilor Legii sindicatelor, pentru organul sindical – birou separat; organizarea seminarelor informațional-educative în teritorii; organizarea deplasărilor activului sindical din domeniul sănătății în România, Bulgaria, Ucraina și alte țări în vederea schimbului de experiență; organizarea întâlnirilor specialiștilor Ministerului Sănătății, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină și Sindicatului „Sănătatea” cu colectivele de muncă din teritorii; crearea Fondului social în instituțiile medicale.

Este important ca propunerile înaintate de colectivele de muncă să fie incluse în planurile de activitate a conducerii Republicii Moldova, Ministerului Sănătății, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, Sindicatului „Sănătatea”, administrației și organizațiilor sindicale din unități.

3.11. Impozitul pe venit ca măsură de protecție socială a angajaților

Ca o măsură de protecție socială a angajaților este revederea spre majorare a scutirilor personale.

În urma mai multor consultări cu partenerii sociali, s-a ajuns la concluzia de menținere a sistemului de impozitare a veniturilor cetățenilor, fără revederea tranșelor de venit impozabil și cotelor de impozit, concomitent cu majorarea scutirii anuale personale, scutirii personale majore și scutirii pentru persoanele întreținute la rata inflației. Măsura în cauză are drept scop susținerea persoanelor fizice

cu venituri mici și transpunerea treptată a presiunii fiscale asupra populației cu venituri medii și mai sus de medii.

În perioada ce urmează sindicatele vor lupta ca scutirea personală să fie stabilită la nivelul minimului de existență. Scutirea personală majoră – în quantumul nivelului minim de existență majorată cu 50% din acest indicator, iar scutirea pentru persoanele întreținute – în quantum de 25% din nivelul minimului de existență.

Un alt obiectiv al sindicatelor este obținerea neimpozitării veniturilor salariale ale tinerilor specialiști pentru primii trei ani de activitate în instituțiile medico-sanitare publice.

3.12. Gradul de ocupare a statelor de personal

O rezervă pentru majorarea veniturilor salariale ale angajaților rămâne ocuparea tuturor statelor de personal aprobate.

Gradul de ocupare, în medie pe IMSP, a statelor de personal, a constituit 90,6 (2010 – 90,8), inclusiv pe IMSP republicane – 86,7, spitale raionale – 93,5, centre ale medicilor de familie – 91,7, municipale – 91,8 (tabelele nr. 39-44).

Tabelul nr. 39 Gradul de ocupare a statelor de personal

Denumirea instituțiilor	Numărul funcțiilor aprobate	Real funcții ocupate	Gradul de ocupare (%)	Numărul persoanelor fizice
Total pe IMSP, inclusiv	61061,25	55314,50	90,6	47986
Republicane	19758,75	17134,00	86,7	14672
Spitale raionale	15616,75	14514,75	93,5	12432
CMF	13278,50	12179,75	91,7	11479
Municipale	12507,25	11486,00	91,8	9403

**Tabelul nr. 40 Statele de personal și ocuparea lor
Total în IMSP**

	Anul 2011		
	Numărul funcțiilor aprobate în state	Real funcții ocupate	Numărul persoanelor fizice
Total pe instituție, inclusiv:	61061,25	55314,50	47986
Medici	12535,50	10822,75	8704
inclusiv: medici-conducători	336,75	327,50	324
Asistente medicale	24885,00	22940,75	20339
Infirmiere	12183,00	11509,50	10317
Alt personal	11457,75	10041,50	8626
Spital total, inclusiv:	31612,75	29101,50	24607
Medici	5291,00	4765,00	3587
inclusiv: medici-conducători	150,50	147,75	148
Asistente medicale	11784,50	10966,25	9539
Infirmiere	8776,75	8380,50	7342
Alt personal	5760,50	4989,75	4139
Sec. consultativă, total, inclusiv:	6754,00	5916,50	5137
Medici	2544,50	2213,50	1960
inclusiv: medici-conducători	17,00	15,25	15
Asistente medicale	2643,00	2320,00	2041
Infirmiere	907,75	822,25	699
Alt personal	658,75	560,75	437
CMF total, inclusiv:	17847,00	16193,50	14974
Medici	3555,75	3073,00	2624
inclusiv: medici-conducători	157,25	153,75	150
Asistente medicale	8685,50	8036,00	7472
Infirmiere	1926,75	1839,00	1881
Alt personal	3679,00	3245,50	2997
AMU, total, inclusiv:	4847,50	4103,00	3268
Medici	1144,25	771,25	533
inclusiv: medici-conducători	12,00	10,75	11
Asistente medicale	1772,00	1618,50	1287
Infirmiere	571,75	467,75	395
Alt personal	1359,50	1245,50	1053

**Tabelul nr. 41. Statele de personal și ocuparea lor
IMSP republicane**

	Anul 2011		
	Numărul funcțiilor aprobate	Real funcții ocupate în perioada de referință	Numărul persoanelor fizice în perioada de referință
Total pe instituție, inclusiv:	19758,75	17134,00	14672
Medici	4033,00	3288,25	2654
inclusiv: medici-conducători	77,00	73,00	73
Asistente medicale	7103,75	6310,00	5514
Infirmiere	4336,00	3955,25	3523
Alt personal	4286,00	3580,50	2981
Spital total, inclusiv:	13216,25	11544,75	10172
Medici	2327,5	2027,25	1691
inclusiv: medici-conducători	58,00	55,25	56
Asistente medicale	4693,25	4130,00	3769
Infirmiere	3525,50	3264,75	2942
Alt personal	2670,00	2122,75	1770
Sec. consultativă, total, inclusiv:	1456,00	1296,00	1040
Medici	502,50	447,75	376
inclusiv: medici-conducători	5,00	5,00	5
Asistente medicale	541,25	489,25	390
Infirmiere	204,75	192,50	160
Alt personal	207,50	166,50	114
CMF total, inclusiv:	239,00	190,25	192
Medici	58,75	42,00	54
inclusiv: medici-conducători	2,00	2,00	1
Asistente medicale	97,25	72,25	68
Infirmiere	34,00	30,25	26
Alt personal	49,0	45,75	44
AMU, total, inclusiv:	4847,50	4103,00	3268
Medici	1144,3	771,25	533
inclusiv: medici-conducători	12,00	10,75	11
Asistente medicale	1772,00	1618,50	1287
Infirmiere	571,75	467,75	395
Alt personal	1359,5	1245,50	1053

**Tabelul nr. 42 Statele de personal și ocuparea lor
IMSP spitale raionale**

	Anul 2011		
	Numărul funcțiilor aprobate	Real funcții ocupate în perioada de referință	Numărul persoanelor fizice în perioada de referință
Total pe instituție, inclusiv:	15516,75	14514,75	12432
Medici	3212,00	2836,25	2120
inclusiv: medici-conducători	75,00	73,25	73
Asistente medicale	6144,25	5822,25	5144
Infirmiere	3833,25	3730,50	3328
Alt personal	2327,25	2125,75	1840
Spital total, inclusiv:	11873,50	11327,50	9612
Medici	1818,00	1656,50	1093
inclusiv: medici-conducători	69,00	69,00	69
Asistente medicale	4660,75	4512,25	3952
Infirmiere	3386,00	3321,25	2957
Alt personal	2008,75	1837,50	1610
Sec. consultativă, total, inclusiv:	3643,25	3187,25	2820
Medici	1394,00	1179,75	1027
inclusiv: medici-conducători	6,00	4,25	4
Asistente medicale	1483,50	1310,00	1192
Infirmiere	447,25	409,25	371
Alt personal	318,50	288,25	230

**Tabelul nr. 43 Statele de personal și ocuparea lor
IMSP centrele medicilor de familie**

	Anul 2011		
	Numărul funcțiilor aprobate	Real funcții ocupate în perioada de referință	Numărul persoanelor fizice în perioada de referință
Total pe instituție, inclusiv:	13278,50	12179,75	11479
Medici	2421,25	2028,00	1610,00
inclusiv: medici-conducători	124,25	120,75	118,00
Asistente medicale	6576,25	6260,50	5953,00
Infirmiere	1332,00	1298,75	1468,00
Alt personal	2949,00	2592,50	2448,00

**Tabelul nr. 44. Statele de personal și ocuparea lor
IMSP municipale**

	Anul 2011		
	Numărul funcțiilor aprobate	Real funcții ocupate în perioada de referință	Numărul persoanelor fizice în perioada de referință
Total pe instituție, inclusiv:	12507,25	11486,00	9403
Medici	2869,25	2670,25	2320
inclusiv: medici-conducători	60,50	60,50	60
Asistente medicale	5060,75	4548,00	3728
Infirmiere	2681,75	2525,00	1998
Alt personal	1895,50	1742,75	1357
Spital total, inclusiv:	6523,00	6229,25	4823
Medici	1145,50	1081,25	803
inclusiv: medici-conducători	23,50	23,50	23
Asistente medicale	2430,50	2324,00	1818
Infirmiere	1865,25	1794,50	1443
Alt personal	1081,75	1029,50	759
Sec. consultativă, total, inclusiv:	1654,75	1433,25	1277
Medici	648,00	586,00	557
inclusiv: medici-conducători	6,00	6,00	6
Asistente medicale	618,25	520,75	459
Infirmiere	255,75	220,50	168
Alt personal	132,75	106,00	93
CMF total, inclusiv:	4329,50	3823,50	3303
Medici	1075,75	1003,00	960
inclusiv: medici-conducători	31,00	31,00	31
Asistente medicale	2012,00	1703,25	1451
Infirmiere	560,75	510,00	387
Alt personal	681,00	607,25	505

O parte din funcțiile de state aprobate au fost ocupate de angajații titulari și externi prin cumul sau înlocuire, numărul cărora, în anul de referință, a constituit 17696 (2010 – 12507). Coeficientul de cumulare constituie $k=0,34$ (2010 – 0,32).

Este regretabil faptul că Ministerul Finanțelor anual, printr-o circulară specială, în scopul economisirii cheltuielilor de la Bugetul de stat, insistă asupra reducerii statelor de personal libere, neluând în considerație că această măsură conduce la înrăutățirea calității serviciilor și diminuarea veniturilor salariale ale angajaților, care, la moment, sunt mizere.

De menționat că motivul neocupării statelor de personal aprobate este insuficiența de cadre medicale.

Ministerul Sănătății și Sindicatul „Sănătatea” au solicitat argumentat Guvernului Republicii Moldova, să suspendeze acțiunile de reducere a funcțiilor de state din cadrul Serviciului de supraveghere de stat a sănătății publice și să susțină măsurile direcționate spre fortificarea și ameliorarea stării sănătății publice. Cu regret, cerința Ministerului Sănătății și Sindicatului „Sănătatea” a fost susținută parțial. Ministerul Finanțelor continuă să insiste asupra reducerii statelor de personal.

Problema ocupării tuturor statelor de personal aprobate este necesar de rezolvat prin oferirea angajaților activităților prin cumul sau înlocuire, sporuri la salariul de bază pentru intensitatea muncii sau lărgirea zonei de deservire.

3.13. Utilizarea surselor financiare planificate în devizele de venituri și cheltuieli pentru plata muncii

Este regretabil că în majoritatea absolută a instituțiilor republicane, spitalelor raionale și centrelor de familie nu se cheltuiesc toate sursele financiare planificate în devizele de venituri și cheltuieli pentru plata muncii:

Instituții republicane: Spitalul Ftiziopneumologic Vorniceni – 2586,0 mii lei, Centrul de Medicină Legală – 28,8 mii lei, Dispensarul Republican de Narcologie – 230,1 mii lei, Centrul Național Științifico-

Practic Medicină Urgentă – 6094,4 mii lei, Institutul de Neurologie și Neurochirurgie – 126,8 mii lei, Institutul Oncologic – 1379,8 mii lei, Spitalul Clinic al Ministerului Sănătății – 575,4 mii lei, Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Toma Ciorbă” – 1029,8 mii lei, Institutul de Cardiologie – 1801,5 mii lei, Institutul Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc” – 869,0 mii lei, Spitalul Clinic de Traumatologie și Ortopedie – 1459,0 mii lei, Spitalul Clinic Republican – 4064,8 mii lei, Spitalul de Psihiatrie Orhei – 38,1 mii lei, Colegiul de Medicină Cahul – 144,0 mii lei, Colegiul de Medicină Ungheni – 9,0 mii lei, SZAMU „Centru” – 318,7 mii lei, SZAMU „UTA Găgăuzia” – 303,5 mii lei;

Spitale raionale: Anenii Noi – 858,5 mii lei, Taraclia – 814,9 mii lei, Basarabeasca – 207,4 mii lei, Briceni – 444,1 mii lei, Căușeni – 121,5 mii lei, Cimișlia – 121,6 mii lei, Călărași – 861,8 mii lei, Comrat – 250,6 mii lei, Criuleni – 342,0 mii lei, Dondușeni – 61,7 mii lei, Fălești – 1052,7 mii lei, Florești – 715,0 mii lei, Glodeni – 104,5 mii lei, Hâncești – 1102,9 mii lei, Leova – 397,8 mii lei, Ocnîța – 141,3 mii lei, Râșcani – 618,8 mii lei, Rezina – 68,1 mii lei, Sângerei – 236,6 mii lei, Șoldănești – 973,5 mii lei, Ungheni – 159,7 mii lei, Ialoveni – 707,9 mii lei;

Centrele medicilor de familie: Taraclia – 133,1 mii lei, Basarabeasca – 86,7 mii lei, Briceni – 52,9 mii lei, Cantemir – 175,9 mii lei, Căușeni – 818,1 mii lei, Edineț – 181,0 mii lei, Fălești – 81,5 mii lei, Glodeni – 140,6 mii lei, Hâncești – 239,0 mii lei, Leova – 175,0 mii lei, Nisporeni – 283,0 mii lei, Ocnîța – 22,6 mii lei, Orhei – 117,9 mii lei, Rezina – 410,1 mii lei, Sângerei – 71,8 mii lei, Ștefan Vodă 86,0 mii lei, Ialoveni – 723,2 mii lei;

Centrele de sănătate publică: Călărași – 7,3 mii lei, Ialoveni – 36,5 mii lei;

Municipale: Bălți – 3822,5 mii lei, Chișinău – 4876,0 mii lei.

Evident că vina pentru nevalorificarea mijloacelor financiare planificate în devizele de venituri și cheltuieli pentru plata muncii o poartă nu doar administrația unităților, dar și comitetele sindicale care, pe parcursul anului, nu și-au exercitat pe deplin dreptul legitim

de a controla respectarea legislației muncii privind salarizarea angajaților.

Sindicatul „Sănătatea” apreciază pozitiv eforturile Ministerului Sănătății privind îmbunătățirea veniturilor salariale ale angajaților din ramura sănătății. Cu toate acestea, nu este clar de ce până în prezent nu este desemnat, în cadrul Ministerului Sănătății, un specialist responsabil pentru plata muncii angajaților.

Tabelul nr. 45. Diferența dintre salariul minim și maxim la o funcție ocupată în IMSP încadrate în asigurările de sănătate

Denumirea instituțiilor	Salariul la o funcție ocupată		Diferența	
	Minim	Maxim	lei	%
Spitalele raionale, media, inclusiv	1855,68	2644,19	788,51	142,49
Medici	2925,13	4614,81	1691,68	157,76
Conducători	4779,17	10329,17	5550,00	216,13
Personal veriga medie	1753,71	2897,57	1143,86	165,23
Infirmiere	977,74	1475,72	499,98	150,93
Alt personal	1075,15	2469,96	1394,81	229,73
CMF media, inclusiv	2193,83	3244,33	1050,50	147,88
Medici	3447,12	5259,72	1812,60	152,58
Conducători	4485,71	10966,67	6480,96	244,48
Personal veriga medie	2215,34	3509,52	1294,18	158,42
Infirmiere	801,08	1870,65	1069,57	233,53
Alt personal	1375,40	2160,42	785,02	157,02
Centrele de sănătate				
Medici	4028,99	8230,77	4201,78	204,29
Conducători	4766,67	11566,67	6100,00	242,66
Personal veriga medie	2301,04	3692,42	1391,38	160,44
Infirmiere	566,67	1611,14	1044,44	284,31
Alt personal	1150,00	3900,00	2750,00	339,13
CS mun. Chișinău				
Medici	3750,94	5962,96	2212,02	158,97
Conducători	7258,33	11116,67	3858,34	153,16
Personal veriga medie	2490,74	3753,70	1262,96	150,71
Infirmiere	1154,17	3475,00	2320,83	301,08
Alt personal	1765,38	3259,26	1493,88	184,62

Din tabelul nr. 45 rezultă că sistemul de plată a muncii, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1593 din 31.12.2003 nu asigură plata muncii în raport cu responsabilitatea sarcinilor, volumul și calitatea muncii, influența factorilor psihoemoționali asupra angajaților.

Ministerul Sănătății, cu aportul Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină și Sindicatului „Sănătatea”, urmează să urgenteze elaborarea unui nou sistem de plată a muncii angajaților din IMSP încadrate în asigurările de sănătate.

3.14. Cuantumul salariului mediu la o funcție ocupată

Prezentăm cuantumul salariului mediu la o funcție ocupată a angajaților din IMSP: spitale raionale; centre ale medicilor de familie; centre de sănătate autonome și instituțiile municipale (tabelele nr. 46-48).

**Tabelul nr. 46. Salariul mediu la o funcție ocupată,
Spitalele raionale**

		Total pe instituție	inclusiv				
			Medici	inclusiv conducători	Asistente medicale	Infirmiere	Alt personal
1	SR Anenii Noi	1960,72	3043,74	6200,00	2113,24	1065,12	1553,82
2	SR Basarabasca	1867,01	3096,03	4779,17	1753,71	1097,62	1959,63
3	SR Briceni	2061,62	2990,24	8120,83	2187,32	1186,20	1790,19
4	SR Cahul	1979,30	3102,97	8591,67	2024,64	1117,81	1844,24
5	SR Cantemir	2112,16	3695,93	9862,50	2099,06	1077,06	1903,61
6	SR Călărași	2140,48	4198,16	7100,00	2194,58	1252,62	1429,88
7	SR Căușeni	2264,59	3741,77	9811,11	2431,63	1255,95	1690,10
8	SR Cimișlia	2441,23	4084,34	8504,17	2532,94	1348,03	2068,55
9	SR Criuleni	2466,84	4230,42	7483,33	2570,38	1166,49	1736,94
10	SR Dondușeni	2352,16	3832,89	7616,67	2306,50	1382,71	1906,70
11	SR Drochia	2644,19	4572,61	10329,17	2897,57	1192,70	2373,46

13	SR Edineț	2112,07	3081,46	9279,17	2297,37	1142,96	1960,93
14	SR Fălești	2282,28	3622,53	8916,67	2328,56	1409,04	2153,24
15	SR Florești	2121,45	3862,35	6125,00	2184,98	1073,76	1446,37
16	SR Glodeni	2232,27	3657,67	8833,33	2388,20	1267,22	1849,44
17	SR Ialoveni	2061,92	3444,84	7220,83	1820,11	1035,81	1614,98
18	SR Hâncești	2333,98	3381,84	8670,83	2590,55	1391,77	1820,55
19	SR Leova	2057,83	3676,17	7170,83	2008,40	1122,30	1612,60
20	SR Nisporeni	2073,28	3447,57	7225,00	2245,04	1132,12	1654,03
21	SR Orhei	2152,13	3857,46	8770,83	2120,68	1047,41	1894,96
22	SR Ocnița	2052,98	2923,13	7250,00	2167,88	1147,62	1997,64
23	SR Rezina	2374,97	4354,56	2075,00	2168,12	1256,45	2134,48
24	SR Râșcani	2303,38	3674,15	8250,00	2361,75	1218,79	1881,80
25	SR Sângerei	2565,47	4614,81	8075,00	2636,75	1242,24	2010,39
26	SR Soroca	2304,45	3574,04	9695,83	2369,58	1279,15	1678,53
27	SR Strășeni	1855,68	2925,45	7850,00	2081,72	1164,29	1075,15
28	SR Șoldănești	2182,86	3776,09	6225,00	2292,93	1032,91	1694,05
29	SR Ștefan Vodă	2042,01	3595,30	7092,59	2121,71	1046,97	1593,55
30	SR Taraclia	2009,02	3647,51	7145,83	2169,74	977,74	1589,56
31	SR Telenești	2352,49	3935,93	9400,00	2563,67	1280,64	1841,44
32	SR Ungheni	2069,36	3560,77	8908,33	2075,66	1199,12	1817,41
33	SR Comrat	2273,02	3882,47	7800,00	2077,06	1369,32	2469,96
34	SR Ceadâr-Lunga	2267,83	4321,62	8212,50	2303,91	1475,72	1741,70
35	SR Vulcănești	1919,64	3418,74	5162,50	2070,17	1002,59	1393,44
36	S Cărpineni	2006,46	3256,84	5704,17	2288,19	1260,94	1481,29
TOTAL		2186,30	3633,69	7739,14	2261,37	1198,66	1782,79

**Tabelul nr. 47. Salariul mediu la o funcție ocupată,
Centrele medicilor de familie**

		Total pe instituție	Inclusiv				
			Medici	inclusiv conducători	Asistente medicale	Infir-miere	Alt personal
1	CMF Anenii Noi, total	2881,53	4846,00	9254,17	3052,36	1157,47	1842,31
	CMF Anenii Noi	2818,93	4651,62	8716,67	3036,13	1129,34	1824,35
	CS Bulboaca	2809,92	4985,00	9016,67	2889,42	1194,44	1689,74
	CS Mereni	3393,30	6092,93	10566,67	3273,63	1335,00	2158,89
2	CMF Basarabeasca	2998,62	4884,56	7783,33	3037,32	1470,45	1959,60
3	CMF Briceni, total	2815,58	4537,33	7548,33	2708,49	1398,20	1883,24
	CMF Briceni	2765,65	4443,66	7022,22	2654,27	1404,84	1858,39
	CS Corjeuți	3146,49	4895,56	9350,00	2927,66	1438,89	2433,33
	CS Larga	2830,44	4920,83	7325,00	2833,33	1288,89	1690,48
4	CMF Cahul	2776,28	4274,60	8645,83	2775,42	1614,80	2077,67
5	CMF Cantemir	2481,22	5259,72	8720,83	2335,45	1159,03	1889,89
6	CMF Călărași, total	2777,02	5011,54	8241,67	2705,99	1536,40	1868,63
	CMF Călărași	2717,72	4530,80	7088,89	2635,89	1700,26	1981,82
	Cs Pârjolteni	2909,29	5737,04	10383,33	2919,58	1172,92	1958,67
	CS Vălcineț	3028,77	7845,45	8450,00	2701,85	908,33	1681,48
	CS Bravicea	2746,11	5701,85	7191,67	2864,85	1188,89	1609,38
	CS Sipoteni	2964,54	6234,62	10400,00	2841,00	1208,33	1315,48
7	CMF Căușeni	2675,12	5145,19	9247,22	2775,72	1130,84	1712,29
8	CMF Cimișlia, total	2721,29	4172,25	8388,89	2800,00	1575,17	2038,43
	CMF Cimișlia	2702,25	4116,29	9591,67	2773,62	1566,67	1992,76
	CS Javgur	3002,82	5595,24	5983,33	3233,33	1661,54	2540,74
9	CMF Criuleni	2556,66	4497,33	9608,33	2723,32	947,97	1800,49
10	CMF Dondușeni	2394,53	4260,21	6641,67	2535,85	1113,69	1384,38
11	CMF Drochia, total	2659,29	4982,13	7210,26	2526,06	1026,44	1849,09
	CMF Drochia	2662,96	4941,27	7529,17	2534,16	1033,84	1862,94
	CS Ochiul Alb	2564,62	6183,33	6700,00	2301,04	819,05	1593,75
12	CMF Dubăsari	3165,26	4568,23	7083,33	3339,84	1870,65	2085,37
13	CMF Edineț	2457,47	4058,23	8037,50	2377,63	1149,76	1809,94
14	CMF Fălești	2966,86	5206,38	10145,83	2901,82	1327,24	2384,71
15	CMF Florești, total	2993,77	5028,66	6296,97	2990,51	1465,77	2268,11

	CMF Florești	2958,89	5056,27	4485,71	2919,73	1469,33	2160,42
	CS Ghindești	2969,83	4432,14	7366,67	3312,09	1387,04	2340,28
	CS Mărculești	3310,44	5456,00	11566,67	3289,25	1554,17	2913,89
16	CMF Glodeni, total	2683,98	5171,08	8213,54	2684,16	1328,19	1728,21
	CMF Glodeni	2562,82	4529,63	8362,50	2518,63	1572,78	1569,18
	CS Balatina	2971,17	5721,67	9183,33	3098,59	1125,76	2300,95
	CS Iabloana	2642,42	5888,89	7708,33	2672,73	1012,50	1589,58
	CS Hâjdieni	3169,27	6748,15	7600,00	3171,26	1272,22	2125,00
	CS Limbenii Vechi	2713,02	7416,67	8291,67	2746,00	1110,42	1511,11
	CS Fundurii Vechi	2863,43	6200,00	8050,00	2812,96	1233,33	1910,42
	CS Cobani	2566,33	5683,33	8150,00	2612,77	1119,05	1823,08
17	CMF Ialoveni, total	2607,26	4840,38	7106,67	2865,20	961,05	1370,02
	CMF Ialoveni	2649,80	4721,33	6645,83	2914,22	801,08	1419,04
	CS Horești	3177,16	7444,44	8183,33	3692,42	1300,00	1959,26
	CS Costești	3439,71	5580,21	8600,00	3627,00	1469,23	1818,42
	CS Văsieni	2250,27	6700,00	10916,67	2333,33	866,67	1191,34
18	CMF Hâncești	3008,65	4726,62	8383,33	3228,17	1688,18	1878,08
19	CMF Leova, total	2370,95	4115,10	7094,44	2565,18	1013,93	1585,07
	CMF Leova	2274,79	3711,29	7008,33	2463,81	948,53	1509,30
	CS Iargara	2695,95	5030,30	6666,67	2800,00	1250,00	1870,37
	CS Sărăteni	2464,31	5179,01	7608,33	2737,46	1007,97	1683,33
20	CMF Nisporeni	2541,06	5012,05	6858,33	2703,23	1161,11	1583,69
21	CMF Orhei, total	3203,44	5425,77	9750,00	3409,45	1396,67	1980,37
	CMF Orhei	3244,33	5195,66	10966,67	3509,52	1784,52	1941,29
	CS Teleșeu	2512,79	6483,33	8808,33	2414,91	1152,38	1806,94
	CS Morozeni	2295,42	4028,99	8000,00	2498,96	1227,19	1943,81
	CS Pereșecina	4025,31	7411,11	10175,00	3547,13	1658,33	2861,90
	CS Pelivan	3857,14	8230,77	9583,33	3731,88	1138,89	2435,90
22	CMF Ocnița, total	2406,53	3688,48	6505,56	2351,25	935,62	2079,54
	CMF Ocnița	2256,69	3447,12	6062,50	2215,34	891,50	1963,43
	CS Otaci	2937,67	4399,39	7391,67	2836,07	1066,67	2727,78
23	CMF Rezina, total	2549,13	4407,57	7161,11	2754,15	1148,44	1536,54
	CMF Rezina	2579,44	4534,35	8220,83	2773,83	1165,19	1563,24
	CS Mateuți	2505,26	3662,22	6722,22	2869,84	777,78	1528,89
24	CMF Râșcani, total	2548,61	4590,46	8197,22	2513,10	1187,77	1736,86
	CMF Râșcani	2540,02	4516,28	8062,50	2505,61	1198,05	1731,58

	CS Recea	2639,72	5537,25	8466,67	2593,44	1082,22	1785,19
25	CMF Sângerei, total	2587,24	4548,19	7952,78	2560,60	1146,71	1789,07
	CMF Sângerei	2530,42	4425,13	7462,50	2510,61	1127,96	1772,46
	CS Biruința	3091,15	5638,10	8933,33	2986,00	1495,83	1919,51
26	CMF Soroca, total	2671,47	4066,67	7118,75	2673,89	1089,71	2024,10
	CMF Soroca	2695,65	4065,36	7395,83	2685,99	1097,33	2064,65
	CS Visoca	2586,00	4137,25	7125,00	2630,95	1053,33	2094,44
	CS Rudi	2275,53	4020,00	6558,33	2472,11	1022,92	1150,00
27	CMF Strășeni, total	2790,83	4704,78	7946,67	2986,11	1326,28	1839,40
	CMF Strășeni	2777,45	4558,64	7519,44	2970,28	1340,88	1865,94
	CS Zubrești	2466,67	4797,92	6841,67	2752,56	1076,67	1654,44
	CS Pânăsești	3485,94	6953,33	10333,33	3598,25	1511,11	1675,93
28	CMF Șoldănești, total	2285,30	3780,95	6477,08	2372,92	1067,50	1408,42
	CMF Șoldănești	2193,83	3463,89	7237,50	2306,75	941,67	1375,40
	CS Olișcani	2551,63	5383,33	6666,67	2401,92	1570,83	1694,05
	CS Râspopeni	2715,26	5147,06	4766,67	2829,01	#ДЕJ/0!	1396,30
29	CMF Ștefan Vodă, total	2633,38	5066,84	7088,89	2652,04	1261,42	1620,72
	CMF Ștefan Vodă	2629,60	5056,61	7787,50	2646,76	1265,31	1627,15
	CS Crocmaz	2718,39	5281,48	5691,67	2773,33	1141,67	1491,11
30	CMF Taraclia, total	2680,18	4528,60	7855,56	2645,44	1224,34	1644,03
	CMF Taraclia	2680,73	4487,41	7262,50	2629,04	1223,56	1666,67
	CS Tvardița	2676,92	4838,60	9041,67	2738,89	1233,33	1538,38
31	CMF Telenești, total	2604,26	4617,15	8981,67	2580,84	1189,16	1969,80
	CMF Telenești	2332,97	4216,00	8612,50	2333,10	1079,13	1744,44
	CS Mândrești	2997,22	5050,57	8441,67	2947,57	1459,52	2428,33
	CS Căzănești	3020,32	5418,39	10766,67	2889,69	1320,24	2402,22
	CS Sărătenii-Vechi	3218,94	5190,67	8475,00	3108,00	1284,72	3900,00
32	CMF Ungheni, total	2580,31	4084,63	6339,58	2752,52	953,33	1818,26
	CMF Ungheni	2717,30	4272,68	8666,67	2905,64	1022,94	1923,66
	CS Măcărești-Costulenii	2856,74	6051,85	7366,67	3008,57	566,67	1804,65
	CS Danuțeni	3286,67	4875,76	8683,33	3433,33	1611,11	1894,44
33	CMF Comrat	2655,71	4525,46	8091,67	2557,69	1271,64	1837,19
34	CMF Ceadâr-Lunga	2349,91	4006,13	10954,17	2381,47	978,50	1639,70
35	CMF Vulcănești	2522,61	4472,73	5258,33	2478,30	1282,54	1626,25
	TOTAL	2686,43	4593,45	7881,30	2734,89	1246,31	1799,07

**Tabelul nr. 48 Salariul mediu la o funcție ocupată,
Spitalele municipale**

		Total pe instituție	inclusiv				
			Medici	inclusiv conducători	Asistente medicale	Infirmiere	Alt personal
1	AMT Centru	2992,47	3794,11	9566,67	2660,13	1382,19	3653,20
2	AMT Râșcani	3203,17	4116,47	10727,78	2983,15	1803,01	2710,48
3	AMT Ciocana	3441,16	4278,00	10536,11	3362,18	1838,03	3253,01
4	AMT Buiucani	3476,01	4180,33	7536,11	3303,25	2015,61	3592,28
5	AMT Botanica	4033,53	5185,50	9650,00	4197,89	1937,10	2349,34
6	SCM nr. 1	3104,95	4852,18	11338,89	3143,21	1894,91	3032,96
7	SCM Copii nr. 1	3298,90	5015,99	10875,00	3416,88	1699,28	3823,25
8	SCM „Sfântul Arh. Mihail”	3065,31	4956,16	12104,17	3360,70	1604,66	3292,86
9	SCM Copii „V. Ignatenco”	3029,94	4325,09	9466,67	3250,99	1800,82	3232,96
10	SCM „Sfânta Treime”	3267,36	5044,25	10666,67	3566,67	1879,18	2904,85
11	SCM nr. 4	2572,45	4872,44	6370,83	2745,95	1290,71	2494,61
12	SCM Ftiziopneu-mologie	4683,16	8911,42	11795,83	6261,11	2917,00	3088,89
13	SCM Boli Contag. de Copii	3224,89	6557,02	10079,17	3670,35	1814,88	2883,33
14	Maternitatea Municipală nr. 2	3269,38	4514,58	8791,67	3390,91	1648,25	3440,91
15	Centrul Stomat. Munic. Copii	2654,36	3191,67	9558,33	2488,64	1463,49	2907,05
16	Dispensarul Dermatovener.	3902,60	4440,09	10525,00	3299,43	3252,56	4196,15
17	C.Stomatol. Mun	2257,43	2904,01	7283,33	2051,63	1284,80	1910,53
18	CS Durlăști	3740,20	4595,83	8000,00	4034,48	2297,62	2444,44
19	CS Bacioi	4169,44	5721,88	9391,67	4206,86	3475,00	2225,00
20	CS Trușeni	3782,76	5255,95	8841,67	4046,15	1461,11	2654,17
21	CS Vatra	3470,83	7050,00	8150,00	3243,33	1683,33	2412,50
22	CS Colonița	3339,88	5741,67	8708,33	4222,92	2533,33	1684,72
23	CS Grătiești	3654,76	5243,33	6841,67	3379,17	2100,00	3480,56
24	CS Ghidighici	3948,96	7400,00	9466,67	4208,33	2308,33	2237,50
25	CS Budești	3096,43	4220,00	6833,33	4082,14	1291,67	1912,50
26	CS Vadul Vodă	3221,53	5366,67	7258,33	2881,82	1791,67	2533,33
27	CS Bubuieci	3472,92	4988,54	10391,67	3702,56	1881,25	2223,81
28	CS Sângera	2952,83	4141,67	8950,00	3246,88	1988,89	1842,86
29	CS Stăuceni	3323,66	5226,39	7566,67	3775,00	1477,08	2086,46
30	CS Ciorescu	3404,33	6113,33	9741,67	3174,31	1683,33	2180,56
31	CS Cricova	3819,75	5676,19	11116,67	2988,89	2845,83	4291,67
	Total mun. Chișinău	3311,80	4533,19	9533,80	3343,87	1858,04	2996,66
32	CMF Bălți	3686,24	6096,75	10104,17	3357,63	1798,15	2290,26
33	Spit. Mun. Bălți	2624,14	4816,39	8116,67	2789,40	1592,50	1808,98
	TOTAL	3195,91	4640,58	9458,33	3238,11	1789,58	2680,76

3.15. Adresările membrilor de sindicat la organele de conducere ale organizațiilor sindicale

În anul de referință, pe problemele normării muncii s-au adresat 3920 membri de sindicat (2010 - 3288), inclusiv la organele de conducere ale organizațiilor sindicale membre ale Sindicatului „Sănătatea” – 3291 (2010 – 2777), la Executivul Sindicatului „Sănătatea” din Republica Moldova – 629 (2010 – 511) (tabelul nr. 49)

Tabelul nr. 49. Dinamica adresărilor membrilor de sindicat pe problemele normării și remunerării muncii

Indici	Anii	
	2010	2011
La organele de conducere ale organizațiilor sindicale afiliate la Sindicatul „Sănătatea”	2777	3291
La executivul Sindicatului „Sănătatea”	511	629
Total	3288	3920

În adresări, membrii de sindicat fac trimitere la încălcări ale principiilor democratice în cadrul efectuării evaluării individuale a muncii și tarifararea lor, prezența subiectivismului la stabilirea salariilor de funcție, adaosurilor și suplimentelor. Frecvent se încalcă principiul de transparență în gestionarea surselor financiare. Administrația nu contribuie suficient la soluționarea problemelor materiale ale salariaților din sursele financiare ale unității. În unele cazuri se încalcă prevederile Regulamentului intern ce ține de premierea și acordarea ajutorului material.

Ca obiectiv pentru perioada următoare rămâne gestionarea mijloacelor financiare destinate plății muncii, în strictă conformitate cu normele democratice ce țin de maximă transparență și corectitudine. Întru atingerea acestui obiectiv, este necesar de respectat cu strictețe Regulamentul privind evaluarea muncii și tarifararea angajaților din IMSP, aprobat de Ministerul Sănătății și Sindicatul „Sănătatea”, nr. 03-1/13-3 din 04.01.2012 și nr. 04/002 din 04.01.2012, respectiv.

Totodată, este oportună participarea activă a comitetului sindical – reprezentant al salariaților – la elaborarea și încheierea contractului de acordare a asistenței medicale între Compania Națională de Asigurări în Medicină și administrația unității; elaborarea și adoptarea devizului de venituri și cheltuieli; activitatea comisiei permanente de evaluare a muncii și tarifararea angajaților.

3.16. Obiectivele Sindicatului „Sănătatea” în domeniul protecției veniturilor salariale

Pentru perioada ulterioară Sindicatul „Sănătatea” își propune pentru realizare, în comun cu partenerii sociali de toate nivelurile, următoarele obiective:

1. În anul 2012, activitatea Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea” din Republica Moldova și organizațiilor sindicale membre ale Sindicatului „Sănătatea” va fi orientată, în prim-plan, spre realizarea Programului, aprobat de Congresul V din 28.05.2010, în domeniul protecției veniturilor salariale și normarea muncii.

2. Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea”:

2.1. Va iniția negocierea cu partenerii sociali a salariului pentru categoria I de calificare a angajaților din unitățile bugetare în cuantum de cel puțin 800,0 lei, dar pentru angajații IMSP încadrate în asigurările obligatorii de asistență medicală nu mai puțin de 900,0 lei.

2.2. Va participa activ la elaborarea unui nou sistem de plată a muncii în funcție de costul real al forței de muncă pentru angajații din IMSP încadrate în asigurările obligatorii de sănătate.

2.3. Va cere de la Guvernul Republicii Moldova modificarea Hotărârii Guvernului nr. 1593 din 29.12.2003 „Despre aprobarea Regulamentului privind salarizarea angajaților din IMSP încadrate în asigurările obligatorii de asistență medicală” în vederea stabilirii sporului pentru vechime în muncă, calculat în procente din salariul de funcție pentru medicii și personalul medical veriga medie din sectorul spitalicesc și asistența medicală specializată de ambulator.

3. *Organele electivale organizațiilor sindicale, membre ale Sindicatului „Sănătatea”, în comun cu conducătorii instituțiilor medico-sanitare, farmaceutice și de învățământ, vor asigura realizarea următoarelor:*

3.1. *Utilizarea 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” pentru anul 2012.*

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

3.3. *Întreprinderea de măsuri pentru achitarea la timp a plăților muncii în termene 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 importante, cum ar fi: acordarea ajutorului material și premierea angajaților; plata suplimentelor și sporurilor la salariul de bază (activitate în condiții nocive și risc major pentru sănătate, vechimea în muncă pe specialitate, categoria de calificare, orele prestate în timp de noapte etc.); surse financiare pentru acoperirea cheltuielilor ce țin de reciclarea și perfecționarea cadrelor, controlul medical obligatoriu, protecția muncii, procurarea alimentației de protecție (lapte); 0,15 la sută raportat la fondul de salarizare pentru soluționarea problemelor salariale etc.*

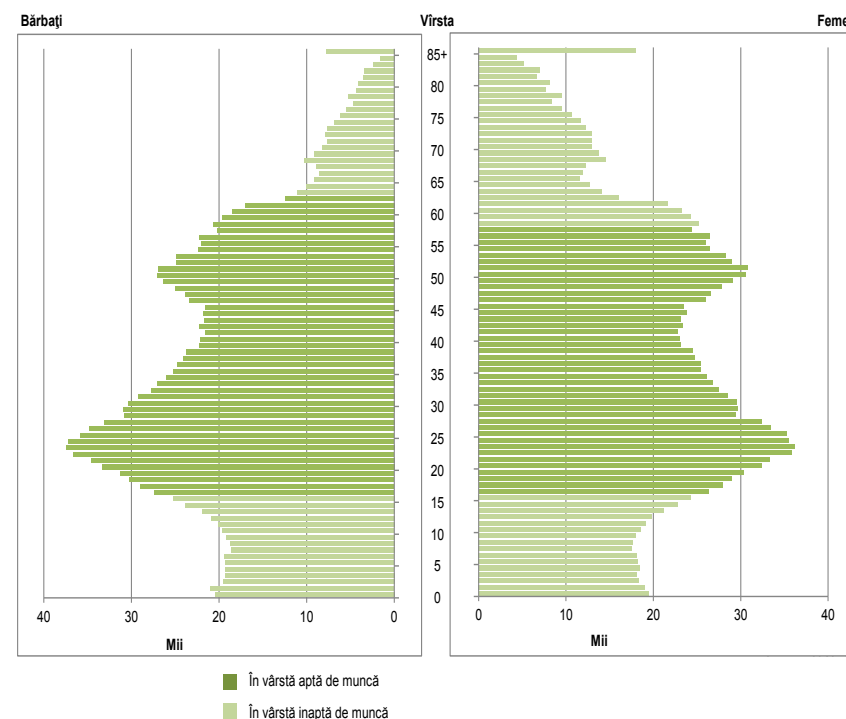
IV. ASPECTE MEDICO-DEMOGRAFICE

Conform datelor preliminare ale Biroului Național de Statistică, procesul de descreștere a numărului populației Republicii Moldova, cu începere din anii 1990, a continuat și în anul 2011.

La 01.01.2012 numărul populației stabile a constituit 3559,5 mii față de 3560,4 mii în anul precedent. Populația urbană a constituit 1485,7 mii persoane (41,7%), cea rurală – 2073,8 mii persoane (58,3%).

Structura populației pe vârste și sexe este prezentată grafic în „Piramida populației Republicii Moldova în anul 2011” prezentată în figura nr. 10.

Figura nr. 10. Structura populației pe vârste



Barele orizontale ale piramidei reprezintă numărul sau proporția dintre bărbați și femei pentru fiecare grupă de vârstă. Suma proporțiilor grupelor de vârstă pe sexe este egală cu 100%. Barele de la baza piramidei indică numărul populației născută în anul respectiv. În fiecare an, la bază apare o nouă cohortă, iar celelalte urcă. Spre vârful piramidei, cohortele îmbătrânesc, pierzându-și membrii din cauza deceselor sau pe alte motive.

După vârsta de 50 ani, îngustarea piramidei se accelerează în urma pierderii mai accentuate a membrilor.

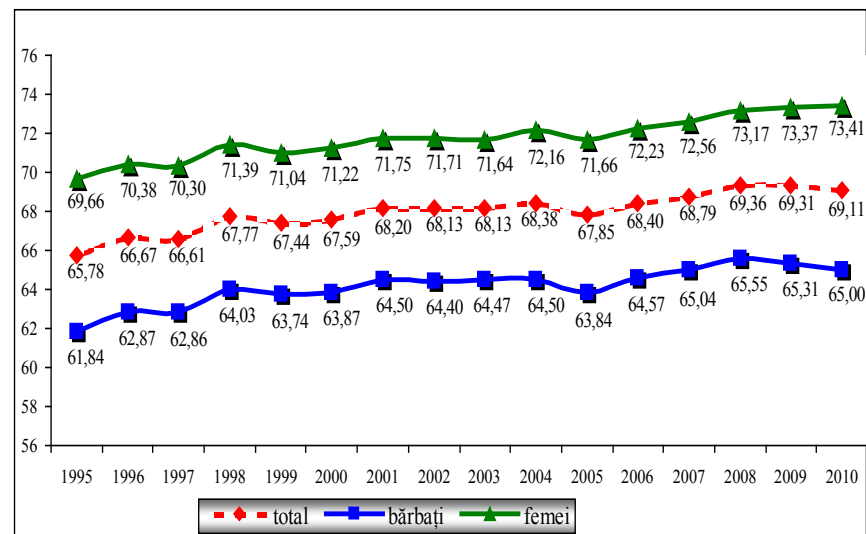
Piramida populației a fost creată de Oficiul Național de Statistică din Marea Britanie și preluată de Biroul Național de Statistică. Piramida oferă posibilitatea obținerii unor informații ample privind evoluția proceselor demografice în republică, inclusiv: reflectă o populație în continuă scădere, generată, în primul rând, de reducerea natalității, numărul mic de persoane în vârstă de 60-65 ani născute în perioada de după al doilea război mondial, urmată de o creștere relativ sporită, după care de o perioadă de scădere a natalității, în anii 1965-1970. Politicile demografice ale statului, cât și nivelul de trai al populației au influențat aspectul piramidei.

Durata medie a vieții în Republica Moldova, în anul 2010, este un indicator generat de un șir de factori, inclusiv nivelul natalității și morbidității, nivelul de trai al populației, condițiile social-economice, de muncă și calitatea mediului, modul de viață.

Conform datelor Biroului Național de Statistică, pe parcursul anilor 2009-2010, în evaluarea proceselor demografice au avut loc schimbări, caracterizate, în primul rând, prin scăderea natalității și creșterea mortalității generale, ca rezultat al scăderii naturale a populației.

În 1995 (an cu valoare minimă a duratei medii a vieții, în ultimii 17 ani), acest indicator constituia 65,8 ani. Din 1996 acest indicator crește până în 2009 când a înregistrat valoarea maximă a acestei perioade (69,3 ani), iar în 2010 a scăzut neesențial, constituind 69,1 ani (bărbați – 65,0, femei – 73,4 ani), fiind influențat de scăderea speranței de viață în mediul rural (figura nr. 11).

Figura nr. 11. Speranța de viață la naștere



Mortalitatea generală este în descreștere față de anii precedenți și constituie în anul 2011 – 11,0 la o mie de persoane (2010 – 12,2; 2009 – 11,8). O creștere nesemnificativă a mortalității generale față de anul precedent a fost înregistrată în 3 raioane (Drochia – 14,5; Taraclia – 12,9; Ceadâr Lunga – 10,4). În 18 raioane, după datele Biroului Național de Statistică, mortalitatea generală depășește media pentru sectorul rural (tabelul nr. 50).

Tabelul nr. 50. Mișcarea naturală a populației

	La 1000 locuitori									Mortalitatea infantilă		
	natalitatea			mortalitatea			spor natural			(la 1000 nașcuți-vii)		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2009	2010	2011
mun. Chișinău	14,7	14,5	14,5	8,3	8,3	7,8	6,4	6,2	6,7	18,2	16,0	15,9
mun. Bălți	13,2	17,1	18,1	10,1	10,0	9,4	3,1	7,1	8,7	12,8	9,9	8,5
Total pe mun.	14,5	14,9	15,1	8,6	8,6	8,1	5,9	6,3	7,0	17,4	14,9	14,5
Anenii Noi	10,7	10,5	9,5	12,2	12,3	11,5	-1,5	-1,8	-2,0	7,9	9,2	10,1
Basarabeasca	7,8	7,3	7,6	13,4	13,1	11,3	-5,6	-5,8	-3,7	17,5	9,3	-
Briceni	9,0	9,3	8,0	15,3	15,8	15,6	-6,3	-6,5	-7,6	10,2	12,8	8,3
Cahul	9,9	11,6	9,9	11,2	11,7	10,0	-1,3	-0,1	-0,1	13,1	6,2	5,7
Cantemir	11,2	11,4	9,9	11,9	13,4	10,7	-0,7	-2,0	-0,8	7,0	9,7	6,4
Călărași	10,0	9,9	9,4	14,2	14,8	12,2	-4,2	-4,9	-2,8	12,5	12,8	8,1
Căușeni	10,5	10,6	10,2	12,5	12,9	11,2	-2,0	-2,3	-1,0	7,2	5,1	9,6
Cimișlia	7,7	7,6	7,7	12,2	13,3	12,4	-4,5	-5,7	-4,7	8,3	8,4	8,4
Criuleni	11,1	10,8	10,0	11,4	12,6	10,5	-0,3	-1,8	-0,5	12,4	11,4	6,9
Dondușeni	8,7	7,7	8,5	17,1	18,6	17,7	-8,4	-10,9	-9,2	10,0	8,5	18,2
Drochia	9,2	8,6	7,8	14,5	14,4	14,5	-5,3	-5,8	-6,7	2,4	8,9	9,9
Dubăsari	8,3	9,7	9,0	12,4	12,0	10,0	-4,1	-2,3	-1,0	6,8	14,6	3,2
Edineț	9,4	8,6	7,5	15,2	16,0	13,6	-5,8	-7,4	-6,1	5,1	11,2	11,3
Fălești	10,7	8,8	8,4	13,4	13,9	12,3	-2,7	-5,1	-3,9	9,0	8,6	6,4
Florești	10,3	9,5	8,4	14,8	15,1	12,7	-4,5	-5,6	-4,3	15,0	12,8	13,2
Glodeni	10,7	9,3	7,9	14,9	14,3	14,0	-4,2	-5,0	-6,1	14,9	10,3	16,4
Hâncești	9,0	10,3	9,1	12,3	14,8	10,9	-3,3	-4,5	-1,8	13,6	19,0	10,8
Ialoveni	12,8	13,5	12,6	11,1	11,6	10,0	1,7	1,9	2,6	8,0	6,8	7,3
Leova	10,7	10,6	9,5	12,4	12,3	11,5	-1,7	-1,7	-2,0	13,8	14,0	13,7
Nisporeni	9,9	9,3	8,7	12,5	13,1	10,3	-2,6	-3,8	-1,6	9,0	9,6	5,1
Ocnîța	8,8	8,0	7,5	13,7	14,6	13,9	-4,9	-6,6	-6,4	6,0	17,7	16,5
Orhei	11,8	12,3	12,6	12,6	13,4	12,3	-0,8	-1,1	0,3	7,4	5,2	4,4
Rezina	9,4	8,9	9,1	12,5	13,8	12,6	-3,1	-4,9	-3,5	14,0	8,4	6,3
Râșcani	9,1	8,5	7,8	15,6	15,6	15,0	-6,5	-7,1	-7,2	4,6	10,0	3,7
Sângerei	10,8	9,1	8,9	12,1	11,9	11,3	-1,3	-2,8	-2,4	10,8	9,3	14,4
Soroca	9,3	9,9	8,9	13,4	14,0	12,9	-4,1	-4,1	-4,0	7,4	12,0	5,6
Strășeni	10,7	10,4	11,0	12,7	13,7	11,1	-2,0	-3,3	-0,1	5,1	7,4	13,9
Șoldănești	10,1	9,0	8,0	15,7	16,4	14,1	-5,6	-7,4	-6,1	4,5	17,9	14,3
Ștefan Vodă	10,8	9,8	10,1	12,0	13,1	12,7	-1,2	-3,3	-2,6	7,7	7,0	11,0
Taraclia	7,4	8,6	10,3	12,8	12,6	12,9	-5,4	-4,0	-2,6	15,2	10,5	10,9
Telenești	9,2	7,8	7,8	12,3	13,3	11,2	-3,1	-5,5	-3,4	7,2	18,9	13,7
Ungheni	11,8	11,8	11,4	11,6	12,0	11,2	0,2	-0,2	0,2	10,8	9,4	10,5
UTA Găgăuzia	14,1	12,5	12,3	11,6	11,6	10,7	2,5	0,9	1,6	10,6	9,5	6,1
- Comrat	13,2	11,9	13,1	12,4	12,4	10,7	0,8	-0,5	2,4	8,7	2,4	2,2
- Ceadâr Lunga	15,7	13,8	12,4	10,5	10,3	10,4	5,2	3,5	2,0	11,8	14,4	11,2
- Vulcănești	12,8	10,6	9,8	12,3	13,1	11,7	0,5	-2,5	-1,9	12,5	15,0	4,0
Total pe raioane	10,3	10,1	9,5	12,9	13,5	12,1	-2,6	-3,4	-2,6	9,5	10,1	9,0
Total pe republică	11,4	11,4	11,0	11,8	12,2	11,0	-0,4	-0,8	0,0	12,1	11,8	11,0

În structura cauzelor de deces revin 57,5% bolilor aparatului circulator (inclusiv infarctul miocardic acut – 6,8%); tumorilor – 14,5% (inclusiv maligne – 98,9); bolilor aparatului digestiv – 9,1% (inclusiv hepatite și ciroze hepatice – 79,2%); traumelor și intoxicațiilor – 7,8% (inclusiv accidentelor rutiere – 15,9%); bolilor aparatului respirator – 4,9 (inclusiv pneumoniilor – 35,1%); bolilor infecțioase și parazitare – 1,5%; bolilor sistemului nervos – 0,9%; malformațiilor congenitale – 0,5%; altor cauze – 3,3%.

Mortalitatea infantilă are o tendință de descreștere și a constituit, în 2011, 11,0 la 1000 nașcuți vii (2010 – 11,8; 2009 – 12,1).

Problemele prioritare sunt:

- 1. Eradicarea sărăciei.*
- 2. Promovarea politicii de stat de susținere a tineretului.*
- 3. Promovarea modului sănătos de viață și asigurarea serviciilor medicale de calitate etc.*

V. PARTENERIATUL SOCIAL

În perioada de referință, unul din obiectivele-țintă ale Sindicatului „Sănătatea” a fost diseminarea principiului, către toți liderii de sindicat, activul sindical și fiecare salariat, membru de sindicat, că parteneriatul social reprezintă etalonul mecanismului de realizare a păcii sociale în cadrul derulării raporturilor de muncă, atât individuale, cât și colective.

Cu mare regret menționăm că în 2011 parteneriatul social a deviat de la normalitatea sa, spre deosebire de anul 2010. Concluzionăm acest fapt, în urma analizei activității Comisiei naționale pentru consultări și negocieri colective, cât și a implementării în practică a hotărârilor comisiei similare la nivel de ramură. Identificarea intereselor sociale și economice ale lucrătorilor din ocrotirea sănătății, la fel și ale salariaților din alte ramuri și ale factorilor de decizie de resort, nu s-a finalizat coerent. Ministerul Sănătății a întreprins anumite acțiuni, asumându-și de sine stătător unele inițiative, care, conform normelor

parteneriatului social, trebuiau consultate și coordonate în comun cu partenerii sociali. În opinia noastră, partenerii sunt obligați să armonizeze dialogul social, tratând problemele comune la egal, urmărind în exclusivitate scopul de a dezvolta sectorul sănătății publice și a îmbunătăți condițiile de muncă și de trai ale lucrătorilor medicali, facilitând, implicit, accesul populației la servicii medicale de calitate.

Dincolo de dificultățile existente în 2011, Sindicatul „Sănătatea” s-a implicat activ în promovarea și implementarea principiilor parteneriatului social prin:

5.1 Participarea la negocierile colective privind elaborarea și încheierea proiectelor de contracte colective de muncă și de convenții colective

Fiind încheiate convenții colective nivel de ramură și de teritoriu și contracte colective de muncă la nivel de unitate, pentru salariați s-au stabilit drepturi și garanții de muncă suplimentare la cele prevăzute de actele legislative și normative, care au îmbunătățit vădit situația salariaților în comparație cu actele legislative.

În 2011, în pofida impactelor negative ale crizei economico-financiare mondiale, Sindicatul „Sănătatea”, prin eforturi conjugate ale partenerilor la nivel de ramură, au reușit să păstreze garanțiile minime ale salariaților din cadrul raporturilor de muncă, stipulate în actele legislative și contractuale la nivel de ramură. În cadrul dialogului social la nivel de ramură, teritoriu și unitate, Sindicatul „Sănătatea” permanent a îndemnat partenerii săi, la toate nivelurile, să promoveze politicile prioritare în concordanță cu Convenția colectivă (nivel de ramură) pe anii 2010-2013.

Pe segmentul temporal de referință, administrația, în comun cu comitetele sindicale ale unităților medicale, a examinat implementarea în practică și respectarea prevederilor stipulate în contractele colective de muncă, iar în mun. Chișinău și Bălți – ale prevederilor convențiilor colective nivel de teritoriu.

Ca rezultat al acestui proces, s-a constatat că pe parcursul perioadei examinate, partenerii sociali au respectat prevederile Convenției

colective (nivel de ramură) pe anii 2010-2013 și ale contractelor colective nivel de unitate.

De menționat că nu în toate unitățile s-au respectat clauzele privind realizarea cotelor maxime; nu s-a efectuat evidența reală a timpului de muncă; nu toți angajatorii respectă drepturile salariaților care beneficiază de supliment la salariul de funcție (tarifar) pentru munca în timp de noapte în cuantum de 100%; sunt lezate drepturile salariaților care trebuie să beneficieze de alimentație de protecție pentru activitate în condiții nocive.

Cu regret, s-a constatat că nu se acordă suport practic organizării și activității comisiilor pentru dialog social în format angajator – salariați, mecanism viabil de realizare a parteneriatului social la nivel de unitate. Anumiți conducătorii ai instituțiilor medicale și lideri ai organizațiilor sindicale primare continuă să negligeze importanța funcționării comisiilor pentru dialog social angajator – salariați.

Din raporturile parvenite din instituțiile medicale, am identificat că la nivel de unitate sunt instituite comisii pentru dialog social angajator – salariați doar în **126** (115 în 2010) de instituții medicale.

Parteneriatul social la nivel de ramură își păstrează dinamica pozitivă, dar cu rezerve la anumite capitole. Contractele colective de muncă și Convenția colectivă (nivel de ramură) pe anii 2010-2013 se respectă, însă nu toate proiectele de acte normative ce vizează drepturile salariaților sunt înaintate spre avizare organelor sindicale de toate nivelurile.

Analizând realizările și carențele activității sale la acest compartiment, Sindicatul „Sănătatea” constată că în anul 2011, organele de conducere sindicale au depus eforturi maxime pentru a menține stabilitatea în ramura sănătății, care au anticipat, în majoritatea cazurilor, consecințele negative ale instabilității social-economice.

5.2. Participarea la elaborarea proiectelor de acte normative, propunerilor ce vizează reformele social-economice, perfecționarea legislației muncii, asigurarea concilierii civice

Pe parcursul anului 2011, Sindicatul „Sănătatea” s-a implicat activ și constructiv în procesul de elaborare a proiectelor de acte normative

și a propunerilor ce vizează reformele social-economice, vizând dezvoltarea și reformarea ocrotirii sănătății, domeniul remunerării muncii, asigurării sociale, condițiilor de muncă, perfecționarea legislației muncii, etc.

În perioada de referință au fost avizate și prezentate propuneri de perfecționare a cca **109** proiecte de legi, hotărâri de guvern, ordine ale Ministerului Sănătății, regulamente, printre care proiectele: Legii Bugetului de stat și a Legii Bugetului asigurărilor sociale pentru anul de referință; Legii fondurilor asigurărilor obligatorii de asistență medicală pe anul 2012; de modificare și completare a Programului unic al asigurărilor obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1387 din 10.12.2007; Hotărârii Guvernului „Cu privire la parteneriatul public privat pentru Centrul de imagistică medicală nucleară din cadrul IMSP Spitalul Clinic Republican”; Hotărârii Guvernului privind aprobarea „Programului de reconstrucție și modernizare a căminelor instituțiilor de învățământ superior și mediu de specialitate pentru anii 2011-2020”; Hotărârii Guvernului privind modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 469 din 24.05.2005 pentru aprobarea Instrucțiunii privind modul de eliberare a certificatului de concediu medical; Hotărârii Guvernului „Cu privire la aprobarea Programului național privind securitatea transfuzională și autoasigurarea țării cu produse sanguine pentru anii 2012-2016”; Hotărârii Guvernului „Cu privire la aprobarea Programului Național privind sănătatea mintală pentru anii 2012-2016”; Hotărârii Guvernului „Cu privire la aprobarea Programului Național privind reducerea consumului de alcool în Republica Moldova pentru anii 2012-2020”; Cadrului bugetar pe termen mediu 2012-2014; Legii privind malpraxisul medical; de modificare și completare a Legii ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28.03.1995; propuneri pentru Programul Guvernului Republicii Moldova; Hotărârii Guvernului de modificare și completare a Hotărârii Guvernului nr. 1128 din 28.02.2002 „Despre aprobarea Regulamentului cu privire la tarifele pentru serviciile medico-sanitare și Metodologiei stabilirii tarifelor pentru prestarea serviciilor medico-sanitare”, etc.

Propunerile înaintate de Sindicatul „Sănătatea” în procesul de elaborare a actelor normative, în majoritatea cazurilor, au fost luate în calcul de către factorii de decizie, fapt ce v-a conduce la îmbunătățirea condițiilor de muncă și de trai ale salariaților din ramură.

5.3. Participarea reprezentanților sindicatului în organele colegiale

Sindicatul „Sănătatea” a conlucrat constructiv, în 2011, cu organele colegiale de nivel republican: Colegiul Ministerului Sănătății; Consiliul de administrare al Companiei Naționale de Asigurări în Medicină; Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate; Executivul Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova.

Interesele salariaților în cadrul organelor colegiale din unități au fost reprezentate de comitetele sindicale, de subliniat, cu un randament satisfăcător într-o ușoară creștere, spre deosebire de anii precedenți. Astfel, din **126** (2010 – 82 din 126) consilii de administrare create, doar în **94** (74%) interesele salariaților erau reprezentate de organele sindicale și numai într-o unitate din **228** (2010 – 8 din 224), reprezentanții sindicatului nu au fost incluși în comisiile permanente de atestare și tarificare. Din **85** comisii pentru soluționarea litigiilor medicale, în **84** (99%) au participat și reprezentanții sindicatului.

În anul de referință, liderii organizațiilor sindicale nou-aleși au fost motivați, prin instruirea sindicală, în vederea participării active în cadrul lucrărilor organelor colegiale ale ocrotirii sănătății, inclusiv în consiliile de administrare a instituțiilor medico-sanitare publice.

Participând la lucrările organelor colegiale ale ocrotirii sănătății și în consiliile de administrare a instituțiilor medico-sanitare publice în calitate de reprezentanți ai salariaților, organele sindicale au contribuit la motivația salariaților de a fi membri ai sindicatului, sporind astfel încrederea salariaților în sindicat, ca apărător al drepturilor și intereselor acestora.

Implicarea activă a liderilor de sindicat de toate nivelurile, la acest capitol, este un factor pozitiv în ceea ce privește evitarea conflictelor și situațiilor tensionante în colectivele de muncă. Discutarea în

prealabil a problemelor colectivului de muncă în cadrul organelor colegiale, cu participarea reprezentanților organelor sindicale, denotă implementarea principiilor de democrație și transparență în procesul de administrarea unităților din ramura sănătății, de conștientizare a ambelor părți a raporturilor de muncă, a coincidenței intereselor angajatorului cu cele ale lucrătorului.

Obiectivele de bază pentru realizarea scopurilor propuse rămân a fi:

1. *Conlucrarea activă cu angajatorii, autoritățile publice locale și centrale.*

2. *Promovarea reprezentanților sindicatului în organele colegiale.*

3. *Participarea activă la elaborarea și avizarea proiectelor de acte normative.*

4. *Formarea comisiilor pentru dialog social în format angajator-salariați în toate unitățile.*

5. *Înaintarea, de către Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova și Sindicatul „Sănătatea”, în comun cu Ministerul Sănătății, a propunerilor către conducerea Republicii Moldova întru adoptarea și/sau modificarea legilor, convenției privind:*

a) *drepturile și obligațiile asistenților medicali;*

b) *recalcularea mărimii pensiei pensionarilor care își continuă activitatea de muncă, dat fiind că ei contribuie la formarea Fondului social.*

VI. SECURITATEA ȘI SĂNĂTATEA ÎN MUNCĂ

Dreptul la muncă, la securitate și sănătate în muncă este un drept fundamental al omului.

Domeniul securității și sănătății în muncă parcurge o perioadă de tranziție de la principiul compensatoriu pentru munca în condiții nocive la principiul prevenției și activității de evaluare a factorilor de risc și măsurilor de eliminare a acestora.

Reieșind din obiectivul de bază al Sindicatului „Sănătatea” stabilit de Congresul V din 28 mai 2010, în anul 2011 au fost întreprinse un șir de măsuri în domeniul securității și sănătății în muncă.

La nivel confederal, sindicatele, în comun cu partenerii sociali, au organizat, la 28 aprilie, o ședință consacrată Zilei Internaționale a comemorării lucrătorilor care au suferit de pe urma accidentărilor sau au decedat la locul de muncă. Această zi își are origine în Canada, unde mișcarea sindicală a determinat guvernul să proclame, în 1989, ziua de 28 aprilie drept Zi de doliu național. Din 1996, 28 aprilie a devenit Zi internațională, fiind proclamată de Adunarea Generală a ONU.

În cadrul acestei acțiuni au fost menționate măsurile întreprinse în republică pentru promovarea securității și sănătății în muncă, inclusiv acordarea ajutoarelor materiale familiilor celor decedați la locul de muncă.

A fost organizat un miting consacrat Zilei internaționale a muncii decente. De asemenea, au avut loc întruniri de lucru cu Inspekția Muncii privind realizarea prevederilor Acordului de colaborare și organizarea măsurilor comune ale părților.

Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova a adoptat Hotărârea nr. 1-5 din 27.01.2011 „Cu privire la organizarea și desfășurarea concursului pentru conferirea titlului onorific „Cel mai bun reprezentant al sindicatelor în domeniul securității și sănătății în muncă”, aprobând regulamentul respectiv. Scopul concursului a fost:

- creșterea eficienței controlului sindical asupra respectării drepturilor legale și intereselor lucrătorilor la condiții de muncă sănătoase și sigure;

- creșterea prestigiului, sintetizarea experienței și stimularea materială și morală a reprezentanților sindicatului în domeniul securității și sănătății în muncă.

Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea” a adoptat hotărârea respectivă, propunând activului sindical participarea la acest concurs, dar fără succes.

Eforturi deosebite au fost depuse pentru instruirea liderilor sindicali în domeniul securității și sănătății în muncă. Astfel, în 2011, în cadrul Programului parteneriatului social în sfera muncii, a fost

inclus cursul de securitate și sănătate în muncă pentru persoanele cu funcții specifice în domeniu. Au fost instruite 93 de persoane, cu participarea specialiștilor Inspecției Muncii.

Analiza situației în ramura sănătății denotă, în primul rând, o finanțare insuficientă a măsurilor de securitate și sănătate în muncă. Astfel, în 2011, au fost alocate în acest scop doar 1,32% raportat la fondul de salarizare (2010 – 1,05%). În peste 50 unități s-au alocat și au utilizat în aceste scopuri mai puțin de 1,0%.

În majoritatea unităților din ramură sunt aprobate programe de securitate în muncă, constituite comitete pentru securitate și sănătate în muncă. Sindicatele au propus partenerilor sociali elaborarea și aprobarea în comun a Programului național de securitate și sănătate în muncă pe anii 2012-2014, care ar servi ca bază pentru elaborarea programelor respective la nivel de ramuri, teritorii administrative și unități. Proiectul programului respectiv este elaborat cu suportul organizației Internaționale a Muncii. Sindicatele au elaborat proiectul Convenției colective (nivel național) cu privire la securitatea și sănătatea în muncă, înaintând proiectul partenerilor sociali pentru negociere.

Sunt avizate, în aspectul corespunderii normelor și regulilor de securitate și sănătate în muncă, 21276 locuri de muncă (sau 87,5%) din cele 24297. Din ele corespund normativelor 20583 (96,7%).

Au fost asigurați 2175 salariați care lucrează în condiții de risc sporit pentru sănătate din cei 7247, sau 30%.

Din 43532 de salariați care necesită examinare medicală obligatorie la angajare și periodică au fost examinați 42155 (97%).

Morbiditatea, cu pierderea temporară a capacității de muncă, în total pe republică, în anul 2011, a constituit 827,1 zile la 100 lucrători (2009 – 895,5; 2010 – 908,2).

Morbiditatea, cu pierderea temporară a capacității de muncă, în total pe ramura ocrotirii sănătății a constituit 867,7 la 100 lucrători (tabelul nr. 51).

Tabelul nr. 51. Dinamica pierderii temporare a capacității de muncă a lucrătorilor medicali

Denumirea indicilor	Anii		
	2009	2010	2011
Morbiditatea (zile la 100 salariați)	809,7	873,6	867,1
Boli profesionale (cazuri)	-	1	5
Accidente de muncă (cazuri grave)	3	6	2
Invaliditatea primară (medici)	90	80	80

În unele unități, nivelul morbidității cu pierderea temporară a capacității de muncă este mai înalt față de media pe ramură. Astfel, în 63 de unități acest indice depășește 1000 zile, în 6 unități – 1500 zile (Spitalul Raional Anenii Noi – 1588,5; Centrul Medicilor de Familie Ceadâr Lunga – 1502,9; Spitalul Raional Ceadâr Lunga – 1814,1; Centrul de Sănătate Publică Ialoveni – 1506,5; Spitalul de Psihiatrie din Orhei – 1587,9; Centrul de Medicină Legală – 1884,0); în 5 unități – 2000 zile la 100 salariați (Centrul de Sănătate Publică Ceadâr Lunga – 2365; Spitalul Raional Comrat – 2030,0; Centrul de Sănătate Publică Criuleni – 2562,1; Centrul de Sănătate Publică Drochia – 2146,9; Centrul de Sănătate Publică Glodeni – 2110,0).

Boli profesionale

În anul 2011, în ramura sănătății au fost înregistrate cinci cazuri de boli profesionale, inclusiv: hepatită virală – Spitalul raional Florești; tuberculoză pulmonară – Spitalul de Ftiziopneumologie „Vorniceni”; tuberculoză pulmonară – Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”; tuberculoză generală – Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”; alergii medicamentoase – Spitalul Raional Orhei, cauzele cărora au fost condițiile de lucru cu riscuri profesionale sporite, nerespectarea regulilor sanitaro-igienice și antiepidemice.

Accidente grave de muncă

În anul 2011, în ramura sănătății au fost înregistrate două cazuri de accidente de muncă grave, examinate și raportate de Inspectia Muncii. În componența comisiilor care au cercetat cazurile date au participat reprezentanții sindicatului.

La 06.05.2011 a avut loc un accident rutier cu implicarea ambulanței SZAMU „Sud”, în care au suferit două persoane angajate ale stației. Cauza accidentului rutier a fost nerespectarea regulilor de circulație de către conducătorul altui automobil, care a decedat pe loc.

La 03.12.2011 s-a produs un accident grav la Spitalul Clinic de Traumatologie și Ortopedie: ca rezultat al căderii de la înălțime (remorcă), angajatul a suferit un traumatism cranio-cerebral grav, fiind supus intervenției chirurgicale și tratamentului în secția de reanimare timp de peste două luni. Cauza acestui accident a fost nerespectarea regulilor de lucru la înălțime de către persoana accidentată.

Cu regret, constatăm că luna ianuarie 2012 a început cu noi cazuri de accidente de muncă grave, inclusiv unul mortal, care s-a produs la spitalul „Sfânta Treime” din municipiul Chișinău.

Invaliditatea primară

Conform datelor Consiliului Republican de Expertiză a Vitalității, în anul 2011, în total pe țară, au fost încadrate în grad de invaliditate 12690 de persoane, cu 585 mai puțin comparativ cu 2010 (13275). Dintre ele, locuitori urbani – 5024 (39,6%), locuitori rurali – 7666 (60,4%). În urma accidentelor de muncă și bolilor profesionale a fost stabilită invaliditatea la 26 persoane, invaliditatea cauzată de consecințele avariei de la Cernobîl la 8 persoane, dezabilitați la femei – 5164 de persoane (40,7%). Cota valorică a gradelor de invaliditate primară: gradul I – 12,1%, gradul II – 59,6%, gradul III – 32,5%.

Invaliditatea primară la medici a constituit în total 80 de persoane (tabelul 51), din ele de gradul I (sever) – 8 persoane (10%); gradul II (accentuat) – 46 de persoane (57,5%); gradul III (mediu) – 26 de persoane (32,5%).

Incidența invalidității primare la 100 mii de locuitori în medie pe țară, a constituit, în 2011, 356 (2010 – 372). Incidența invalidității la medici a depășit media pe țară și a constituit, în 2011, 626 (2010 – 704).

Tabelul nr. 52. Ponderea invalidității primare conform formelor nozologice

CEMV		Medici	Total pe țară
Tulburări mentale și de comportament	Total	1,2	7,4
	Schizofrenie	1,2	2,1
Bolile sistemului nervos		8,7	9,3
Tumori maligne		25,0	18,2
Bolile aparatului circulator	Total	15,0	20,9
	Cardiopatie rem cr.	-	1,4
	Boala hipertensivă	1,2	4,7
	Boala ishem. a inimii	6,2	4,5
Bolile cerebrovasculare		3,7	7,9
Diabet zaharat		11,2	4,7
Tuberculoză		2,5	4,6
Tuberculoză pulmonară		1,2	4,2
Bolile aparatului digestiv	Total	8,7	6,7
	Ciroză hepatic.	6,2	4,9
	Hepatită cr.	1,2	1,2
Bolile aparatului respirator		-	2,0
Bolile sistemului osteoarticular		12,5	8,7
Leziuni traumatice		2,5	6,4
Accidente de muncă		-	0,1
Boli profesionale și intoxicații		2,5	0,1
Bolile ochiului și anexelor sale		6,2	5,2
HIV/SIDA		-	0,2
Alte boli		2,5	1,9

Invaliditatea repetată

În anul 2011 au fost reexpertizate, în total pe țară, 43894 persoane, dintre care 176 medici, inclusiv: gradul I – 14 persoane, gradul II – 116 persoane, gradul III – 46 persoane. Ca rezultat, gradul de invaliditate a fost micșorat la 28 persoane. Invaliditatea fără termen de reexaminare a fost stabilită la 80 de medici încadrați în grad primar și la 176 – în grad de invaliditate repetat, fără termen.

În structura invalidității primare predomină tumorile maligne – 25,0%; bolile aparatului circular – 15,0%; bolile sistemului osteoarticular – 12,5%; diabetul zaharat – 11,2%.

Concluzii: Datele statistice denotă o micșorare a invalidității primare la medici cu 12,5%, a celei repetate – cu 15,9%.

Cota valorică a invalidității de gradul I (sever) s-a majorat cu 1,1%, constituind 10,0% (2010 – 8,9%), gradul II (accentuat) s-a micșorat cu 2,5% și a constituit 57,5% (2010 – 60,0%).

În situația dată se impune intensificarea măsurilor de securitate și sănătate în muncă în ramura ocrotirii sănătății și ale celor de reabilitare medicală și socio-profesională a invalizilor.

În scopul fortificării sănătății lucrătorilor, timp de mai multe decenii, Sindicatul „Sănătatea”, în comun cu Ministerul Sănătății, organizează manifestări sportive. În septembrie 2011 s-au desfășurat competițiile sportive în cadrul Spartachiadei XXVI a lucrătorilor ocrotirii sănătății, la care au participat peste 750 sportivi din 45 colective de muncă. Competițiile s-au desfășurat la 8 probe sportive, iar participanții au demonstrat o pregătire sportivă bună. Spartachiadele lucrătorilor ocrotirii sănătății sunt un prilej bun pentru propagarea culturii fizice și sportului și modului sănătos de viață.

Obiective:

1. *Consolidarea structurilor abilitate cu atribuții de securitate și sănătate în muncă.*

2. *Excluderea atitudinii tolerante față de încălcările normelor și regulilor de securitate și sănătate în muncă.*

3. *Participarea reprezentanților Sindicatului „Sănătatea” la lucrările comisiilor de cercetare a accidentelor de muncă și bolilor profesionale.*

4. *Intensificarea procesului de instruire a participanților la procesul de muncă, inclusiv a conducătorilor unităților și reprezentanților sindicatului, în materie de securitate și sănătate în muncă.*

5. *Elaborarea și aprobarea Programelor național și de ramură privind securitate și sănătate în muncă.*

6. *Respectarea strictă a timpului de muncă și odihnă.*

7. *Sporirea calității examenelor medicale periodice și asistenței medicale a salariaților ramurii.*

VII. ASISTENȚA JURIDICĂ

Asistența juridică a membrilor de sindicat este un obiectiv programatic al Sindicatului „Sănătatea”.

Cadrul legal al activității Sindicatului „Sănătatea” se bazează pe: Constituția Republicii Moldova, Codul muncii, Legea sindicatelor, Convențiile OIM la care Republica Moldova este parte, Convențiile colective (nivel național), Convenția colectivă (nivel de ramură) pentru anii 2010-2013, încheiată între Ministerul Sănătății, Compania Națională de Asigurări în Medicină și Sindicatul „Sănătatea”, Statutul Sindicatului „Sănătatea”, etc.

Raporturile de muncă sunt o noțiune complexă. În cadrul acestora se identifică, practic, interacțiunea dintre drepturile și obligațiile părților contractului individual de muncă, ce vizează purtarea negocierilor, încheierea, modificarea și realizarea prevederilor contractelor individuale de muncă, îmbunătățirea condițiilor de muncă, soluționarea problemelor înaintate de membrii de sindicat, expuse în petiții.

În anul de referință, au fost examinate multe adresări referitoare la aplicarea în practică a prevederilor Codului muncii, Convenției colective (nivel de ramură), vizând: încheierea contractelor individuale de muncă, acordarea concediilor anuale, durata concediilor suplimentare plătite, durata concediilor neplătite, salarizarea pentru condițiile nocive de muncă, criteriile de acordare gratuită a alimentației de protecție a sănătății angajaților, reglementarea muncii prin cumul și a timpului de odihnă, etc.

Liderii de sindicat s-au implicat activ în soluționarea majorității litigiilor individuale de muncă la nivel de unitate. Au parvenit multe solicitări pentru acordarea consultațiilor în soluționarea diferitelor situații conflictuale, fapt ce ne face să concluzionăm că liderii de sindicat conștientizează nu doar rolul de organizatori și exponenți de opinie, dar și apărători ai drepturilor membrilor de sindicat.

La nivel republican, Biroul Executiv a fost implicat activ în protecția drepturilor și intereselor membrilor săi, monitorizând respectarea legislației muncii privind reglementarea timpului de muncă și celui de odihnă, salarizarea, protecția muncii și a condițiilor

de muncă, precum și respectarea contractelor colective de muncă și a convențiilor colective. S-au întreprins vizite în unități pentru a determina corespunderea condițiilor de muncă normelor de protecție a muncii, au fost prezentate angajatorilor propuneri executorii, cu indicarea căilor posibile de eliminare a neajunsurilor depistate; au fost aplicate acțiuni de apărare a drepturilor și intereselor membrilor de sindicat pe probleme ce țin de acordarea înlesnirilor, compensațiilor și altor garanții sociale în legătură cu influența factorilor de producție și ecologici nocivi asupra sănătății și securității salariaților; au fost contestate actele normative care lezează drepturile de muncă, profesionale, economice și sociale ale salariaților, prevăzute de legislația în vigoare.

Datele statistice relevă că în 2011 s-a produs un număr mic de acțiuni de protest (în total **6**), inclusiv **2** mitinguri. Numărul participanților la acțiunile de protest a constituit **36**, fără zile de muncă pierdute (tabelul nr. 53).

În 2011, numărul litigiilor individuale de muncă examinate a constituit **143**, dintre care au fost soluționate pozitiv **102** (71,3%). Pentru nerespectarea legislației muncii au fost înaintate **15** cereri de chemare în judecată, **7** (47%) din care au fost soluționate în favoarea salariaților (tabelul nr. 53).

Tabelul nr. 53. Date privind conflictele și litigiile de muncă

Nr. d/o	Denumirea acțiunilor	Anii					
		2006	2007	2008	2009	2010	2011
1.	Acțiuni de protest, total	8	2	78	13	4	6
	Inclusiv:						
1.1.	Greve		-	-	-	-	-
1.2.	Pichetări		-	66	1	-	-
1.3.	Mitinguri	1	2	5	2	1	2
1.4.	Altele	7	-	8	10	3	4
2.	Numărul de participanți la acțiunile de protest	102	54	720	50	21	36
3.	Numărul de zile pierdute	26	-	-	-	-	-

4.	Numărul de litigii individuale de muncă, total	153	83	138	128	117	143
4.1.	Inclusiv soluționate pozitiv	139	80	105	120	94	102
5.	Adresări în judecată, total	11	17	20	18	10	15
5.1.	Inclusiv soluționate pozitiv	10	12	6	17	3	7

Au fost restabiliți în funcție **31** de salariați, dintre care **24** la insistența organului sindical, prin negocieri cu angajatorul, și **7** – de instanța de judecată (tabelul nr. 54).

Tabelul nr. 54. Salariați restabiliți în funcție

Anii	Total	Inclusiv de:	
		Organul sindical	Instanța de judecată
2007	16	1	12
2008	4	-	2
2009	3	-	3
2010	17	14	3
2011	31	24	7

În perioada de referință, cele mai frecvente motive și cauze ale apariției litigiilor individuale de muncă au fost: neacordarea orelor pentru alimentarea copilului mamelor cu copii până la 3 ani; divergența dintre interesele administrației și salariaților; greșeli la plata salariilor; micșorarea coeficienților de tarificare; salariile derizorii pentru tinerii specialiști; neacordarea unei zile libere salariatului pentru activitate în zi de sărbătoare; obligarea salariaților să utilizeze concediul în 2 sau mai multe reprize; retribuirea incorectă a muncii în caz de cumulare a profesiei și de îndeplinire a obligațiilor de muncă a salariatului temporar absent; efectuarea unui volum mare de lucru, fără recompensări; ne respectarea eticii și deontologiei profesionale; neacordarea suplimentelor la salariu în mărimi fixe pentru condiții nocive; lipsa diferențierii la stabilirea salariului conform competențelor; acordarea incorectă a concediilor; discriminarea după diferite criterii interzise de legislație, etc.

Biroul Executiv și specialiștii aparatului Sindicatului „Sănătatea” au reacționat la fiecare caz în parte de lezare a drepturilor salariaților membri de sindicat, majoritatea cazurilor de încălcare a drepturilor salariaților fiind semnalizate prin intermediul petițiilor. Lucrul asupra petițiilor, în perioada de referință, denotă că numărul de adresări ale membrilor de sindicat direct la Executivul Sindicatului „Sănătatea” este de cca **6237**; către organele de conducere a organizațiilor sindicale afiliate la Sindicatul „Sănătatea” – circa **26395** (tabelele nr. 55 și 56).

Menționăm, că majoritatea absolută a petițiilor au fost examinate și soluționate în favoarea salariaților.

Tabelul nr. 55. Adresări către organele de conducere a organizațiilor sindicale afiliate la Sindicatul „Sănătatea”

Denumirea problemelor	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Total adresări, inclusiv	25647	23742	21649	24751	24144	26395
Eliberarea din funcție	619	288	958	505	509	143
Angajarea în câmpul muncii	1068	391	270	710	650	47
Normarea și remunerarea muncii	4302	3668	3396	3030	3350	3763
Odihna și tratamentul balneosanatorial	2359	1681	2325	2328	2193	2492
Acordarea spațiului locativ	843	645	730	311	175	814
Plata concediilor de boală	1927	2842	2719	4426	2724	3328
Ajutorul material	10931	8497	7536	9528	9456	11586
Mulțumiri	866	1435	1126	1501	2434	1690
Alte probleme	2732	4295	2589	2412	2653	2532

Tabelul nr. 56. Adresări către Executivul Sindicatului „Sănătatea”

Denumirea problemelor	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Achitarea la timp a salariilor	23	39	42	75	83	79
Acordarea ajutorului material	748	713	912	837	917	563
Acordarea concediilor (de toate tipurile)	246	211	199	543	596	721
Acordarea concediilor suplimentare și remunerarea muncii cu condiții nocive	101	112	201	257	283	359
Acordarea înlesnirilor sociale	147	69	70	76	84	101

Angajarea în câmpul muncii	121	48	27	59	65	78
Asigurarea cu pensii, indemnizații, compensații și burse	42	103	82	143	159	192
Calcularea vechimii în muncă	289	72	101	98	108	122
Conflict cu administrația	139	80	79	87	96	117
Eliberarea din funcție din inițiativa administrației	32	31	34	76	84	97
Evidența și acordarea spațiului locativ	11	20	12	8	7	14
Încălcarea disciplinei de lucru	5	7	4	14	18	69
Mulțumiri	78	385	415	619	678	712
Normarea și remunerarea muncii	557	623	662	518	569	653
Organizarea muncii	134	215	318	289	318	374
Plata concediilor de boală	81	60	53	67	74	122
Soluționarea litigiilor individuale de muncă	253	184	215	234	257	312
Tratament balneosanatorial	392	413	502	503	562	603
Diverse	71	20	375	244	145	949
TOTAL:	3470	3405	4303	4747	5103	6237

În adresa comitetelor sindicale din unitățile medicale și de învățământ au parvenit și au fost soluționate pozitiv **3328** de adresări referitoare la plata concediilor medicale, **3763** de petiții cu privire la normarea și remunerarea muncii, **143** adresări cu referire la încetarea raporturilor de muncă etc.

Statistica dată relevă că liderii sindicali sunt mai aproape de problemele membrilor de sindicat și reacționează prompt la orice lezare a drepturilor și intereselor de muncă, profesionale, economice și sociale ale salariaților. De regulă, în colectivele de muncă salariații declară că liderii sindicali au devenit mai competenți și mai activi în prisma reglementării raporturilor de muncă, soluționării situațiilor conflictuale și promovării parteneriatului social.

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

1. Acordarea asistenței juridice gratuite membrilor de sindicat.
2. Asigurarea respectării dreptului fiecărui salariat la muncă,

inclusiv prin sesizarea organelor de supraveghere și control a organelor de jurisdicție a muncii etc.

3. Contribuirea la soluționarea litigiilor individuale și conflictelor colective de muncă.

4. Consultarea membrilor de sindicat în cadrul procedurilor 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 ce țin de relațiile de muncă.

6. Neadmiterea muncii forțate și a celei neremunerate, discriminării în domeniul raporturilor de muncă.

7. Protejarea egalității salariaților, cu excluderea oricăror forme de discriminare, la promovarea și avansarea în funcții de servicii.

8. Examinarea operativă a petițiilor membrilor de sindicat.

9. Educarea juridică continuă a membrilor de sindicat.

VIII. APARTENENȚA LA SINDICAT ȘI RESPECTAREA PREVEDERILOR STATUTARE

În anul 2011, Sindicatul „Sănătatea” a desfășurat activitățile sindicale pentru realizarea hotărârilor Congresului V al sindicatului în organizațiile sindicale primare, municipale și ale asociațiilor.

În această perioadă, membrii de sindicat au participat la diverse acțiuni desfășurate în colective, întreprinse în vederea îmbunătățirii situației socio-economice a salariaților, motivării și recrutării de noi membri de sindicat, antrenării cât mai intense în activitățile sindicale a femeilor și tinerilor membri de sindicat. S-a lucrat asupra perfecționării structurii sindicatului.

Sunt formate structuri sindicale în toate Centrele medicilor de familie, Spitalele raionale, Centrele de medicină preventivă, instituțiile de învățământ, instituțiile medicale de rang republican, municipale și în cele private – majoritatea dintre care sunt farmacii. Au fost formate primele organizații sindicale în Centrele de sănătate autonome și 10 din cei 14 lideri de sindicat ale centrelor au fost instruiți la seminare organizate de specialiștii Executivului Sindicatului „Sănătatea”.

În total, la evidență în cele 228 organizații sindicale primare sunt 51310 membri de sindicat, ceea ce constituie 94,6% din numărul total de salariați și studenți – 54233, sau cu 3728 membri (3298 salariați și 490 studenți) mai mult în comparație cu anul 2010.

În anul de referință, în ramura sănătății a crescut cu 3298 numărul de salariați membri de sindicat, dintre care femei – 1939 (66%). Numărul de femei membri de sindicat, în anul 2011, a constituit 40740 (83,3% din numărul total de membri de sindicat salariați, în anul 2010 – 81%). Informațiile parvenite din organizațiile sindicale indică asupra faptului că în sistemul medical s-au angajat preponderent persoane tinere (+1388). De menționat că numărul de femei tinere este în creștere(+1670). Sindicatul este abandonat mai frecvent de către persoanele care ating vârsta de pensionare și cele cu salarii comparativ mai mari.

Numărul de membri de sindicat cu vârsta până la 30 ani constituie 11903, fiind în creștere cu 1388 față de anul precedent.

Nivelul de sindicalizare, în total, a scăzut până la 94,6% din numărul total de salariați și studenți.

În cele 228 organizații în componența comitetelor sindicale au fost aleși 1463 membri de sindicat, dintre care 1039 (71%) femei și 133 (9,1%) tineri.

Ne bucură faptul că este în creștere numărul de femei active în sindicat: din cele 1039 femei alese în componența comitetelor sindicale, 123 au fost alese președinți al comitetelor sindicale (53,9% din numărul total).

Conform informațiilor din organizațiile sindicale primare, normele statutare ce țin de convocarea conferințelor, adunărilor, ședințelor organelor electivă, în mare parte, au fost respectate.

Datorită faptului că Sindicatul „Sănătatea” acordă o atenție deosebită dezvoltării unității și solidarității membrilor de sindicat întru apărarea drepturilor și intereselor lor, în anul 2011 a fost păstrată integritatea organizației. Și, totuși, din 54233 de salariați din unități, 1016 sunt în afara sindicatului, folosindu-se de facilitățile obținute de sindicat prin Convenția colectivă, contractele colective de muncă ș. a. Nu sunt sindicalizați 2231 studenți – cei care nu primesc bursă.

Datele statistice denotă că în anul de referință 507 de membri de sindicat au părăsit sindicatul. Asemenea cazuri au avut loc în organizațiile sindicale din Consiliul municipal Chișinău – 142 de persoane; Spitalul Raional Ceadâr Lunga – 9; Spitalul Raional Orhei – 17; Spitalul Raional Șoldănești – 4; Centrul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc” – 12; Stația Zonală de Asistență Medicală Urgentă „Centru” – 21; Colegiul de Medicină (profesorii) Cahul – 10 CMF Soroca – 30, CSP Comrat – 10, Stația zonală AMU « Sud » - 13, Institutul Cercetări Științifice în Domeniul Sănătății Mamei și Copilului – 94, Stația zonală AMU « UTA Găgăuzia » - 9, și a. ș. a.

Liderii comitetelor sindicale din Spitalul raional și Centrul Medicilor de Familie Cimișlia, Ialoveni, Centrele de sănătate publică Nisporeni, Ocnița, Centrul de Medicină Legală, Centrul Științifico-Practic Sănătate Publică și Management Sanitar, Spitalul Clinic Republican se obligă să acorde o atenție suplimentară motivației și recrutării noilor membri de sindicat.

De menționat că liderii de sindicat din municipiul Bălți, Spitalul Raional și Centrul Medicilor de Familie Călărași, Consiliile raionale Hâncești, Rezina, Colegiul Național de Medicină și Farmacie, Centrul Medicilor de Familie Anenii Noi, Centrul Medicilor de Familie Briceni ș. a. acordă o atenție deosebită problemelor de motivație a salariaților de a se afilia și de a se menține în sindicat. Ei organizează activități sindicale la nivel înalt, antrenând cât mai mulți participanți, informează membrii de sindicat privind succesele și insuccesele sindicatului, măsurile întreprinse pentru îmbunătățirea situației salariaților, astfel încât fiecare membru de sindicat să se simte parte componentă și activă al organizației.

În 42 de organizații sindicale din sectorul medicinei primare majoritatea (8160 sau 84%) sunt femei. În acest segment al ramurii sănătății sunt încadrați 681 de salariați tineri, ceea ce constituie 8,34%, majoritatea fiind femei (92%). Din cei 42 președinți ai comitetelor sindicale 31 sau 75,5% sunt femei; din 276 membri ai organelor de conducere sindicală – 79,8% sunt femei, însă doar în 3 comitete sunt aleși membri de sindicat tineri.

34 organizații sindicale ale Spitalelor raionale întrunesc 11327 membri de sindicat; din ei 8283 (73,1%) sunt femei; 29 sau 10% sunt membri de sindicat tineri cu vârsta până la 30 de ani, majoritatea absolută (98%) dintre care fiind femei. Comitetele sindicale sunt formate la 63% din femei și 31 conduși de femei; în 8 comitete sunt aleși membri de sindicat tineri.

Toate 70 de instituții medicale de rang republican sunt sindicalizate, având la evidență 14277 membri de sindicat, 83,8% (11975) din acești membri sunt femei, 1730 sau 12,1% – membri de sindicat tineri, din care 1428 (82,5%) sunt femei. În 70 comitete sindicale sunt aleși 350 membri de sindicat activi, din care 225 (64%) sunt femei și 30 de comitete sunt conduse de femei; 13 tineri sunt membri ai organelor de conducere.

În anul de referință, în 97% de organizații sindicale primare au fost desfășurate 221 adunări/conferințe sindicale, 1968 ședințe ale comitetului sindical, lansate 1167 discursuri (rapoarte), editate și publicate 23 buletine informative, pentru informarea membrilor de sindicat sunt instalate 326 panouri informative „Viața sindicală”, în 298 de cazuri au fost folosite și alte forme de comunicare cu membrii de sindicat.

În anul 2010 Consiliul Republican a fost convocat pe 18 aprilie, la ședința căruia s-a discutat raportul anual și au fost trasate prioritățile de activitate ale Sindicatului „Sănătatea” pentru viitor, confirmate cheltuielile din anul 2010 și adoptate perspectivele pentru anul 2011 în ceea ce privește Bugetul sindical și Bugetul de asigurări sociale de stat.

În cele șase convocări ale Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea” au fost examinate circa 132 de chestiuni, dintre cele mai relevante fiind:

- cu privire la devizul de cheltuieli pentru organizarea și desfășurarea Spartachiadei a XXV a Sindicatului „Sănătatea”;
- avize-motivație la proiectele de acte normative și legislative vizând interesele economice, sociale și de muncă ale salariaților;
- cu privire la reformele în sistemul sănătății, poziția și rolul Sindicatului „Sănătatea” la implementarea lor;

- cu privire la poziția Sindicatului „Sănătatea” în vederea implementării parteneriatului public privat;
- cu privire la organizarea odihnei și întremării sănătății copiilor și adolescenților în sezonul estival 2011;
- cu privire la tratamentul sanatorial al salariaților;
- cu privire la Nomenclatorul de state și obligațiile de funcție ale membrilor Executivului Sindicatului „Sănătatea”;
- cu privire la Planul de activitate al Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea” din Republica Moldova pentru anul 2011;
- cu privire la acordarea ajutorului material participanților la luptele pentru independența Republicii Moldova;
- cu privire la Circulara comună a Ministerului Sănătății, Companiei Naționale de Asigurări în Medicină și Sindicatului „Sănătatea” referitor la ajustarea fondului de salarizare la nivelul cotelor maxime ale cheltuielilor pentru salarizarea angajaților din instituțiile medico-sanitare publice încadrate în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală;
- cu privire la rezultatele Spartachiadei XXV a lucrătorilor ocrotirii sănătății;
- cu privire la realizarea Programului educațional pentru liderii sindicali „Parteneriatul social în sfera muncii”.

Obiectivele pentru perioada următoare sunt:

1. Consolidarea Sindicatului „Sănătatea”;
2. Finisarea procesului de schimbare a carnetelor sindicale;
3. Desfășurarea activităților în organizațiile sindicale primare privind motivația apartenenței la sindicat;
4. Recrutarea de noi membri de sindicat, crearea organizațiilor sindicale în instituțiile nou-formate și în sectorul privat al medicinei.

IX. ACTIVITATEA EDUCAȚIONALĂ

Activitățile educaționale și de informare a membrilor de sindicat rămân a fi o prioritate în activitatea Sindicatului „Sănătatea”, plasând accentul educațional atât pe instruirea liderilor sindicali nou-aleși

din organizațiile nou-formate din Centrele medicilor de familie și Spitalele raionale, cât și a activului sindical în organizațiile primare și teritoriale.

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

La **nivel internațional** a fost lansat proiectul PSI – ABVACABO (Olanda), având ca scop:

- întărirea capacității sindicatelor de negociere și obținerea condițiilor de angajare, lucru, salarizare decentă pentru membrii săi, printr-o participare mai eficientă la procesele de dialog social și negociere colectivă la toate nivelurile;
- formarea de sindicate puternice, capabile să promoveze schimbări în ceea ce privește condițiile de muncă și de viață ale lucrătorilor, protejarea drepturilor lucrătorilor și promovarea serviciilor medicale de calitate ca rezultat al perfecționării deprinderilor în cadrul dialogului social și negocierii colective.

Pe parcursul anului 2011 cei 11 participanți la proiect, viitorii negociatori sindicali, în cele patru întruniri au făcut o analiză a situației privind dialogul social și negocierile colective, în etapa actuală, și au elaborat programe de activități privind dezvoltarea unei strategii pentru îmbunătățirea acestora, fiind instruiți pentru perfecționarea deprinderilor de negociere. Acest proiect va continua și în anul 2012, cu desfășurarea unor campanii la nivel național și local pentru susținerea proceselor de dialog social și negociere colectivă.

De menționat că în acest proiect au fost implicați ca formatori persoanele care au fost instruite în proiectele precedente ale PSI: Vitalie Gribenco, Lucia Brunchi, Marcel Abraș, Iurie Novîțchii, Veaceslav Donos.

Sindicatul „Sănătatea” a participat la activități organizate de structurile sindicale internaționale:

- ședințe ale Comitetului Executiv al EPSU la Bruxelles, Belgia, în aprilie și noiembrie;
- la conferința europeană pentru ramura sănătății la București, România în luna octombrie;

- la planificarea activităților pentru proiectul PSI, ABVAKABO/ FNV (Olanda) și SKTF (Suedia) „Întărirea participării sindicatelor la dialogul social în Moldova” în luna februarie;

- la întrunirea liderilor sindicali tineri, organizată de EPSU, decembrie, Bruxelles, Belgia;

- conferința pentru sindicatele din sectorul sănătății privind politica PSI și EPSU în sănătate;

- seminar HIV/SIDA și sistemul de management al protecției muncii, rolul și obligațiile sindicatelor, organizat de CIS și ILO, aprilie, Moscova, Rusia;

- seminar organizat de EPSU pentru jurnaliștii-sindicaliști, februarie, Bruxelles, Belgia;

- întâlnirea Constituantei din Europa de Sud-Est, Yalova, Turcia, mai.

La nivel național, Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova a organizat seminare pe diferite teme, la care au participat peste 36 de lideri sindicali din diferite domenii și diferite niveluri ale Sindicatului „Sănătatea”, membrii comitetelor de femei și organizațiilor de tineret.

Pe parcursul perioadei de referință, au avut loc un șir de întruniri cu formatorii sindicali, în cadrul cărora au fost abordate probleme ce țin de reorganizarea structurilor educaționale la nivel de ramură și teritoriu, trasate obiectivele Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova în domeniul promovării și dezvoltării sistemului educațional, elaborarea programelor de instruire a liderilor și activiștilor sindicali din verigile sindicale de toate nivelurile, constituirea Consiliului Educațional al Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova, etc.

Prezintă interes pentru liderii și activul sindical seminarele organizate la nivelul Consiliilor Interramurale (Bălți, Rezina, Cimișlia), cât și cele pentru tineret și femei.

În conformitate cu hotărârile Comitetului Confederal privind Programele de instruire a cadrelor sindicale, au fost organizate seminare la care au participat diferite categorii de sindicaliști.

Înalta calitate a acestora a fost asigurată de participarea activă la ele a profesorilor universitari, specialiștilor și cadrelor de conducere din Ministerele Economiei și Comerțului, Finanțelor; Inspekția Muncii, Casa Națională de Asigurări Sociale, Compania Națională de Asigurări în Medicină.

Seminarele consacrate problemelor egalității între genuri și-au atins cu succes scopul, inițiind liderii de sindicat în diferite aspecte ale problematicii gender și accentuând importanța ei la locul de muncă al angajaților. Aceasta a condus la aprofundarea conștientizării de către sindicaliști a nevoilor și intereselor specifice ale femeilor și tineretului. Liderii sindicali și femeile membre de sindicat își activează eforturile și contribuie la adoptarea strategiei de promovare a egalității dintre femei și bărbați, la toate nivelurile.

La nivel de ramură, în anul 2011 a fost implementat un curs licențiat al Institutului Muncii al Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova, care este destinat liderilor organizațiilor sindicale și are ca scop pregătirea negociatorilor în domeniul muncii.

Acest program de calificare, ce suplinește studiile superioare, abordează totalitatea aspectelor dreptului muncii și, în special, parteneriatul social, contribuind la dezvoltarea competențelor profesionale și sociale ale participanților, la formarea și dezvoltarea competențelor necesare pentru crearea și menținerea climatului economico-social și psihologic favorabil dezvoltării organizației sindicale și a unității.

Programul cuprinde următoarele discipline:

- Dreptul muncii;
- Dialogul social;
- Conflictologia;
- Negocierea;
- Arta comunicării;
- Analiza economică și financiară a unității;
- Psihologia negocierii;
- Managementul sindical;
- Tehnologii moderne de comunicare.

În anul 2011 au fost desfășurate 14 seminare și atestate 69 de persoane. Proiectul continuă.

Participanții la proiect au însușit și un curs în domeniul securității și protecției muncii. Competențele liderilor sindicali în vederea negocierii și gestionării domeniului sănătății și securității în muncă vor atenționa angajatorii asupra faptului că prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale este unul din aspectele-cheie pentru obținerea unui climat bun la locul de muncă.

Un interes deosebit a trezit în rândurile tineretului seminarul cu tema „Comunicarea și rolul ei în activitatea liderilor”. Participanții la el și-au expus doleanțele de a continua instruirea tinerilor sindicaliști, cu tratarea subiectelor privind drepturile munci, antrenând în acest proces și rezidenții din USMF.

Activitățile educaționale locale și de informare se programează și se desfășoară conform cerințelor și solicitărilor înaintate de liderii și activul sindical din organizațiile primare. Seminarele au fost organizate în conformitate cu un program educațional special, la subiectele interesate, cum ar fi: „Drepturile sindicale”, „Negocierea CCM”, „Planificarea strategică în sindicat”, „Egalitatea de genuri”, „Evidența contabilă” ș. a. Se acordă o atenție sporită instruirii liderilor și activului sindical din instituțiile de învățământ, cărora le-au fost propuse temele: „Ce este un sindicat”, „Drepturile sindicale”, „Comunicarea în activitatea liderilor”, „Cum să pregătești și să desfășori o adunare sindicală”.

La nivel teritorial au fost instruiți 1813 lideri și activiști sindicali. Sindicatul „Sănătatea” dispune de un grup de 66 de formatori, inclusiv 5 de nivel național, 14 de nivel ramural și 47 de nivel local. Cu participarea lor au fost desfășurate activități educaționale la nivel de organizații sindicale primare. Programele educaționale pentru activul sindical prevăd seminare de studiere a legislației muncii în vigoare și a drepturilor sindicale. Cu un interes deosebit aceste teme sunt acceptate și de conducătorii instituțiilor medico-sanitare. Liderii nou-aleși deja au însușit ABC-ul sindical, nuanțele privind drepturile

sindicale, negocierea Contractelor colective de muncă; o parte mare din ei s-au familiarizat cu lucrul la computer.

Având drept scop informarea cât mai eficientă a membrilor de sindicat și sporirea accesului acestora la informație, este necesară continuarea realizării următoarelor obiective:

1. Consolidarea și dezvoltarea sistemului educațional din cadrul sindicatului;

2. Organizarea amplă a activităților educațional-informaționale la locul de muncă;

3. Elaborarea și editarea materialelor instructive, informaționale pentru sporirea gradului de motivare de apartenență sindicală.

X. ACTIVITATEA INFORMAȚIONALĂ

„Toată lumea aude doar ceea ce înțelege”

(Johann Wolfgang von Goethe)

Sindicatul „Sănătatea”, în anul de referință, și-a desfășurat activitatea informațională conform Programului adoptat, plasând accentul pe informarea liderilor și membrilor de sindicat atât în organizațiile nou-formate din centrele medicilor de familie, spitalele raionale și centrele de sănătate, cât și pe activul sindical din organizațiile primare și teritoriale.

Sindicatul „Sănătatea” a organizat și desfășurat activități de informare conform cerințelor și solicitărilor înaintate de liderii și activul sindical din organizațiile primare.

Prin activitățile informaționale la diferite niveluri ale structurilor sindicale a fost promovată imaginea pozitivă a Sindicatului „Sănătatea”.

Abonarea și publicațiile în presa periodică, organizarea discursurilor, interviurilor în mass-media locală și republicană, instalarea panourilor informative și editarea buletinelor informative constituie baza activității informaționale a organizațiilor sindicale (tabelul nr. 57).

Tabelul nr. 57. Dinamica activităților informaționale

Denumirea formelor de informare	Anul	
	2010	2011
Abonați la presa periodică	1624	1601
Publicații în presa periodică	306	673
Discursuri, interviuri în mass-media locală	789	1334
Panouri informative	266	322
Alte forme de informare	471	532

De menționat că rubricile buletinului informativ „Curierul Sanitas” și săptămânalului „Vocea Poporului”, cum ar fi „Consultațiile juristului”, „Comentarii la Codul muncii”, „Educație sindicală”, „Personalități remarcabile”, „Reforma în medicină” devin tot mai populare și mai așteptate de cititori.

În baza examinării și analizei datelor prezentate în rapoartele anuale de către organizațiile sindicale afiliate la Sindicatul „Sănătatea”, s-a constatat că abonarea la publicațiile de presă periodică, în anul precedent, a scăzut: în anul 2010 – numărul total de abonamente a fost de 1624, iar în anul 2011 – 1601. Însă, este îmbucurător faptul că numărul de publicații în presa periodică a crescut considerabil: în anul 2010 – 306, în 2011 – 603. Menționăm cu o deosebită satisfacție că, în comparație cu ultimii 5 ani, în anul de referință s-a atins cel mai înalt indice de publicare a discursurilor și interviurilor în mass-media locală – 1334 (tabelul nr. 58).

Tabelul nr. 58. Dinamica activităților informaționale pe instituții

Denumirea formelor de informare	Instituții municipale	Instituții republicane	Spitale raionale	Centre ale medicilor de familie	Centre de sănătate publică
Abonați la presa periodică	184	338	461	407	211
Publicații în presa periodică	3	177	97	138	131

Discursuri, interviuri în mass-media locală	608	134	246	174	172
Panouri informative	46	76	97	72	31
Buletine informative	6	10	8	6	6
Alte forme de informare	66	53	154	172	87

Organizarea și desfășurarea acestor activități constituie baza lucrului informativ al organizațiilor sindicale de toate nivelurile și oferă posibilitatea de a informa cât mai mulți membri despre activitatea efectuată în sindicat: rezultatele, reușitele și problemele care necesită a fi rezolvate pe viitor.

Și totuși, datele reflectate în mass-media locală și republicană ne demonstrează că trebuie să întreprindem mai multe măsuri întru perfecționarea activității informaționale.

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

În anul 2011, au fost editate 4 numere de buletin informativ „Curierul Sanitas”, cu un tiraj de 14000 exemplare, și 5 numere de „Buletin informativ”, cu un tiraj de 1750 exemplare. Toate aceste materiale au fost distribuite organizațiilor primare membre ale Sindicatului „Sănătatea”, pentru informare și utilizare.

Merită a fi menționat faptul că pentru îmbunătățirea compartimentului informațional în activitatea Sindicatului „Sănătatea”, 121 de comitete sindicale sunt asigurate cu birouri înzestrate cu mobilier, safeuri, telefoane. Unele dintre ele au fost susținute financiar de către Sindicatul „Sănătatea” la înzestrarea cu calculatoare. Dar, este regretabil faptul că mai sunt comitete care nu dispun deloc de condiții pentru activitate, precum: comitetele sindicale ale Spitalelor raionale Basarabeasca, Nisporeni, Ocnița, Ștefan Vodă; Centrelor medicilor de familie Ceadâr Lunga, Fălești; Centrelor de sănătate publică Anenii Noi, Drochia, Taraclia; Centrului de reabilitare „TIODO-CR”; Policlinicii Stomatologice Republicane; Spitalului clinic de boli infecțioase „Toma Ciorba”; Colegiului medical Bălți; Spitalului Ftiziopneumologic „Vorniceni”.

Colaboratorii sunt asigurați cu mijloace electronice de lucru, multiplicare și comunicare. La dispoziția și necesitățile formatorilor stă multimedia. Devine tot mai frecventă însușirea și folosirea calculatorului, conectarea la Internet.

De asemenea, menționăm, că cu susținerea financiară a Sindicatului „Sănătatea”, au fost create panouri informative în 11 instituții republicane, 19 centre ale medicilor de familie și 17 spitale raionale. Acestea sunt amenajate în instituții și, periodic, suplinite cu informații actuale și relevante.

În perspectivă, încă pentru 26 organizații sindicale primare vor fi create panouri informative.

Pentru anul viitor se planifică asigurarea cu calculatoare a altor organizații sindicale, cu conectarea ulterioară a liderilor-beneficiari la Internet.

Având drept scop informarea cât mai eficientă a membrilor de sindicat și sporirea accesului acestora la informație, este necesară continuarea realizării următoarelor obiective:

- 1. Consolidarea și dezvoltarea sistemului informațional din cadrul Sindicatului „Sănătatea”.*
- 2. Asigurarea fluxului informațional al membrilor de sindicat în cadrul sistemului.*
- 3. Editarea buletinului informativ „Curierul Sanitas”, plasând accentul pe activitatea organizațiilor sindicale primare.*
- 4. Editarea buletinului informativ.*
- 5. Completarea paginii WEB cu materialele ce țin de activitatea Biroului Executiv, Consiliului Republican și organizațiilor sindicale membre ale Sindicatului „Sănătatea”.*
- 6. Înzestrarea organizațiilor sindicale cu mijloace electronice de comunicare și pregătirea cadrelor în acest domeniu.*
- 7. Monitorizarea utilizării mijloacelor de informare a membrilor de sindicat.*

XI. DREPTURILE ȘI GARANȚIILE SINDICATULUI – REPREZENTANT AL SALARIAȚILOR

În anul de referință, s-a constatat că în unitățile din ocrotirea sănătății drepturile și garanțiile membrilor de sindicat sunt respectate de către partenerii sociali de toate nivelurile, cu unele excepții, dat fiind că administrația neglijează anumite prevederi legale ale activității sindicatelor. Asemenea acte de îngădire a participării liderilor de sindicat la lucrările consiliului medical, consiliului de administrare, comisiilor permanente de atestare și tarificare, comisiilor pentru utilizarea rațională a investițiilor în sănătate, comisiilor pentru soluționarea litigiilor medicale, agențiilor teritoriale de asigurări în medicină, admise de către administrația anumitelor instituții medico-sanitare, sunt intolerabile, cu toate că înregistrăm o ușoară scadență față de anul 2010.

Administrația instituțiilor medicale conștientizează, din an în an, că limitarea participării liderilor sindicali la administrarea unității conduce la situații tensionate în colectivele de muncă, inclusiv la scăderea autorității acesteia, cât și a organului sindical.

În unele instituții au fost depistate tentative de prigonire a liderilor sindicali pentru înlăturarea cerințelor de îmbunătățire a condițiilor de muncă în corespundere cu normele în vigoare, salarizarea echitabilă a personalului, etc. La prezentarea propunerilor executorii către angajator de către comitetul sindical, cu indicarea căilor posibile de eliminare a neajunsurilor depistate, sunt cazuri de refuzuri neîntemeiate ale administrației de a se conforma prevederilor legale.

În lumina celor elucidate, concluzionăm că doar conștientizarea rolului sindicatului în unitate de către angajatori, și nu izolarea acestora de comitetul sindical, reprezentant al salariaților, va conduce la instaurarea păcii sociale în colectivul de muncă.

Pentru consolidarea eficienței sindicalului, este necesar ca liderii sindicali din unitățile în care nu se respectă în totalitate drepturile și garanțiile membrilor săi, să sesizeze Biroul Executiv, la orice lezare de acest gen. Numai cu eforturi comune vom reuși să obținem realizarea prevederilor legale și contractuale cu privire la drepturile și garanțiile legale ale angajaților din ramură.

Legea sindicatelor prevede un șir de obligații ale unităților privind asigurarea condițiilor pentru activitatea sindicatelor, printre care obligația de a acorda gratuit sindicatului respectiv încăpere cu tot inventarul. Am constatat că din **228** organizații sindicale, la finele anului de raport, doar **90** dispun de locații separate (în 2010 – 70); **101** dispun de telefon (în 2010 – 81); **2** – de transport permanent și **55** la necesitate (în 2010 – 59); **87** – de calculatoare (34 în 2010) și **54** de tehnică de multiplicare; **35** – de tehnică fax-uri.

În perioada ce urmează, ne propunem ca în comun cu partenerii și Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova, să promovăm modificări și completări la legislația penală și administrativă privind introducerea sancțiunilor pentru lezarea drepturilor și garanțiilor membrilor de sindicat de către factori de decizie care le încalcă sau le neglijează.

Drepturile și garanțiile membrilor de sindicat trebuie promovate de către liderii și activul sindical astfel încât fiecare membru de sindicat, să conștientizeze că un om informat este un om înarmat. Puterea unei organizații depinde de forța de implicare a membrilor acesteia.

Întru neadmiterea ingerințelor în activitatea sindicatului din partea terților, urmează a ne axa pe următoarele:

1. Elaborarea și promovarea unor politici de selecționare și pregătire a cadrelor sindicale profesioniste, responsabile, capabile să-și asume riscuri și să conducă cu succes organizația sindicală în condiții noi.

2. Elaborarea și aprobarea normativelor de înzestrare tehnico-materială a organelor sindicale, aplicarea treptată a tehnologiilor informaționale moderne.

3. Recrutarea noilor membri, crearea organizațiilor sindicale în instituțiile nou-create și în sectorul privat.

4. Perfecționarea sistemului de monitorizare a încălcărilor drepturilor sindicale și informarea pe marginea acestor fenomene.

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

XII. ACTIVITATEA ORGANIZAȚIEI DE FEMEI

Organizația de femei a Sindicatului „Sănătatea” din Republica Moldova, pe parcursul ultimilor ani, desfășoară o activitate amplă în vederea protejării drepturilor social-economice, profesionale, de muncă, ocrotirea sănătății femeilor membre de sindicat.

În anul care s-a scurs, Organizația de femei a continuat să creeze comitete de femei în organizațiile sindicale primare, cu instruirea acestora, întru conștientizarea de către membrii de sindicat a necesității activizării sindicalistelor și implicării lor constructive în mișcarea sindicală.

Este îmbucurător faptul că tot mai multe femei se implică în diverse activități, inclusiv educaționale, organizate la diferite niveluri: local, național, internațional și de ramură.

Femeile participă foarte activ la variate proiecte educaționale, cu diferite tematici, la nivel local, de familiarizare a liderilor sindicali nou-aleși cu serviciile și menirea activității sindicale. Informațiile consistente, exercițiile practice în cadrul acestor seminare au completat cunoștințele femeilor, liderilor de sindicat, le-au stimulat să-și revadă activitățile sindicale întru realizarea mai eficientă atât a problemelor comune, cât și ale celor specifice pentru femei.

Se constată că implicarea activă a femeilor în viața socială și diferite activități sindicale le fac mai sigure și curajoase pentru a se implica în multitudinea problemelor pur sindicaliste, să pretindă la promovarea în funcții de responsabilitate la toate nivelurile, să participe la soluționarea problemelor specifice genului, să devină parte componentă a practicilor sindicale.

Se extinde simțitor activismul participativ al femeilor la negocierea contractelor colective de muncă, ele înaintând propuneri ce țin de respectarea drepturilor femeilor și protecția lor socială, economică și profesională; supravegherea respectării legislației în vigoare privind protecția juridică și socială a mamei și copilului; majorarea și achitarea la timp a indemnizațiilor; acordarea concediilor suplimentare pentru mame cu copii, cu prevederi asupra sistemului de reciclare profesională, plasării în câmpul muncii, elaborării de priorități întru asigurarea cu locuri de muncă remunerate decent etc.

Periodic, femeile membre ale Organizației de femei a Sindicatului „Sănătatea” se întrunesc în ședințe pentru a discuta problemele cu care se confruntă și a găsi căi de soluționare a lor.

În cadrul acestor întruniri, în repetate rânduri, s-a accentuat că organizațiile de femei din cadrul sindicatului sunt îngrijorate de dezvoltarea economică a țării pe trei aspecte, confirmate de datele statistice: descreșterea numărului populației Republicii Moldova; îmbătrânirea populației și situația copiilor rămași fără părinți în urma migrației.

Nu în ultimul rând, se analizează activitatea organizațiilor de femei privind crearea condițiilor favorabile de muncă pentru angajate; asigurarea unui mediu sănătos și a normelor de protecție și igienă a muncii contra accidentelor de muncă și bolilor profesionale; atestarea locurilor de muncă; normarea muncii etc.

Sunt organizate un șir de activități pentru a accentua poziția femeii din Moldova pe piața muncii și a se analiza respectarea legislației Republicii Moldova, care prevede drepturi egale pentru femei și bărbați în toate domeniile vieții publice și private.

Femeile participante la aceste activități au concluzionat că normele juridice naționale, în linii mari, corespund standardelor internaționale în materie de egalitate de gen, dar mai există rezerve la capitolul ameliorării mecanismului legal de protecție a femeilor împotriva discriminării. În pofida faptului că Legea cu privire la asigurarea egalității între femei și bărbați cere partidelor și altor organizații social-politice promovarea egalității de gen (în scopul majorării numărului femeilor în poziții decizionale la nivel național cât și local), până în prezent nu a fost stabilit un mecanism de responsabilizare a acestora pentru încălcarea acestor exigențe. În acest sens, prevederile legii poartă un caracter declarativ.

Astfel, a fost organizat Forumul Național al Femeilor cu genericul „Rolul femeii în Moldova independentă - realizări și perspective”, la inițiativă Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei. Evenimentul a fost consacrat aniversării a XX-a de la proclamarea independenței Republicii Moldova și a avut drept scop sensibilizarea

opinii publice asupra rolului femeilor în dezvoltarea societății, promovarea modelelor de succes în acest sens, dar și consolidarea solidarității femeilor din țara noastră.

La forum a fost adoptată o Declarație comună, în care femeile se angajează să depună eforturi sporite pentru redresarea statutului femeii și extinderii drepturilor și libertăților fundamentale.

.Fiind membră a Organizației femeilor din cadrul Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova organizația de femei a Sindicatului „Sănătatea” a participat la concursul „Cea mai bună Organizație de femei din cadrul Centrelor sindicale național-ramurale” și a fost recunoscută ca una dintre cele mai bune organizații. Cu o deosebită satisfacție menționăm activitatea asiduă și implicarea activă a femeilor din cadrul Sindicatului „Sănătatea”, care au contribuit la participarea la acest concurs, precum: Valentina Melniciuc, Centrul medicilor de familie Briceni; Irina Todorova, Centrul medicilor de familie Comrat; Parascovia Mamolat, Spitalul raional Dubăsari; Iulia Ailoei, Centrul de sănătate publică Glodeni; Lucia Grozavu, Centrul medicilor de familie Râșcani; Silvia Popov, Spitalul raional Rezina; Ludmila Prociuc, Centrul de sănătate publică Sângerei; Ana Colotenco, Spitalul raional Vulcănești; Nina Safonov, Asociația Sindicală a Farmaciștilor; Rodica Emilian, Colegiul Național de Medicină și Farmacie; Ludmila Pamujac, Centrul Stomatologic Municipal pentru Copii; Varvara Simionică, Spitalul Clinic Municipal nr. 1 și alte femei lideri și membre de sindicat.

Este îmbucurător faptul că efectivul de femei în Sindicatul „Sănătatea”, în anul 2011 a crescut cu 1939 de membri în comparație cu anul 2010 și constituie 40740. Această tendință se relevă atât în organizațiile sindicale raionale, cât și în cele de rang republican .

În cele 228 organizații sindicale primare, femeile constituie 79,4% din numărul total de membri de sindicat. Din numărul total de femei salariate - femeile membre de sindicat constituie 95% (total în sindicat – 94,6% de salariați), în organele de conducere ale organizațiilor sindicale au fost alese 1140 din 1581 de membri sau 72,1% de femei, ceea ce ne încurajează și ne stimulează să

continuăm activitățile întru asigurarea echității gender, să continuăm completarea organelor sindicale cu persoane active și dornice să lucreze în sindicat, să onorăm deciziile Congresului V al Sindicatului „Sănătatea” și organismelor sindicale internaționale de a promova mai activ la conducerea sindicatelor femei și tineri.

Consiliile de femei din cadrul Sindicatului „Sănătatea” colaborează de comun cu Asociațiile republicane ale nurselor, farmaciștilor, organizațiile non guvernamentale din domeniu. De asemenea, acestea participă la diferite acțiuni, acordă ajutor pentru organizarea și desfășurarea activităților de Ziua internațională a femeilor, Ziua internațională a nurselor, Ziua internațională a copiilor etc.

XIII. ACTIVITATEA ORGANIZAȚIEI DE TINERET

În anul 2002, conform hotărârii Consiliului Republican al Sindicatului „Sănătatea”, nr. 02-05 din 30 mai 2002, a fost fondată Organizația de tineret din cadrul Sindicatului „Sănătatea”.

Necesitatea și scopul acesteia a fost atât apărarea drepturilor și intereselor sociale, economice ale tinerilor, cât și organizarea activităților culturale, sportive, de odihnă și tratament. Obiectivele de bază ale organizației sunt responsabilitatea acțiunilor întreprinse, loialitatea, devotamentul pentru activitatea desfășurată, sprijinul celor care au nevoie de ajutor, respectul față de interesele și cerințele tinerilor membri de sindicat, spiritul de echipă, încrederea, încurajarea ideilor constructive noi.

Organizația de tineret numără peste 8700 de membri de sindicat din cadrul organizațiilor sindicale studențești ale Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Colegiilor de medicină din or. Chișinău, Cahul, Bălți, Orhei și Ungheni, dar și din instituțiile medico-sanitare publice.

Pe parcursul activității sale, organizația de tineret a avut de realizat următoarele obiective:

- asigurarea tinerilor specialiști cu locuri de muncă;
- asigurarea tinerilor angajați cu locuri de trai;
- asigurarea condițiilor de activitate și odihnă pentru tineri;

- organizarea odihnei de vară și a timpului liber;
- desfășurarea manifestărilor cultural-sportive;
- educația sindicală;
- protecția socială, juridică și materială a tineretului.

Un suport semnificativ la desfășurarea tuturor acestor activități l-a oferit Sindicatul „Sănătatea” din Republica Moldova, prin acordarea și alocarea mijloacelor financiare pentru tineret, în special pentru tinerii din familiile social-vulnerabile, inclusiv odihnă, în cadrul căreia fiind organizate și seminare educaționale. În acest scop în anul 2010, datorită sprijinului financiar acordat de Sindicatul „Sănătatea”, circa 220 de studenți din familiile social-vulnerabile ai USMF „Nicolae Testemițanu” au fost alimentați gratuit în cantina universității. Totodată, tuturor organizațiilor studențești din instituțiile medicale de învățământ le-au fost procurate din Fondul republican „Educație sindicală și informare” a Sindicatului „Sănătatea” panouri informative în scopul mediatizării pe larg a activității lor.

Au fost organizate la Institutul Muncii un șir de seminare educaționale cu implicarea organizațiilor internaționale PSI și SKTF (Suedia), la care au participat moderatori externi și naționali. Tematica seminarelor a fost diversă: drepturile tânărului sindicalist; arta comunicării; tineretul pentru o viață mai bună; negocierea Contractului colectiv de muncă; tineretul – viitorul sindicatelor.

Un seminar foarte util, „Leadership-ul”, a fost organizat în luna octombrie 2011 la Stațiunea „Dacia” din or. Vadul lui Vodă, în cadrul căruia tinerii au îmbinat instruirea cu odihna, iar ca formatori au fost invitați persoane competente: psihologi și un jurist. În cadrul seminarului au fost promovate calitățile indispensabile unui lider de sindicat pentru activitatea acestuia în cadrul instituției, cât și drepturile sale. La finele seminarului s-a propus organizarea, în luna mai 2012, a mai multor seminare pentru rezidenții și absolvenții Colegiilor de medicină, pe tema „Drepturile tinerilor specialiști la angajare în câmpul muncii”.

În urma mai multor demersuri din partea doctoranzilor USMF „Nicolae Testemițanu” referitor la situația în care ei nu beneficiază

de poliță de asigurare medicală gratuită, Sindicatul „Sănătatea”, în persoana președintelui Victor Benu, a înaintat un demers organelor competente și a soluționat pozitiv problema.

Pe parcursul anului 2011 au fost realizate un șir de activități orientate spre promovarea unui mod sănătos de viață, și anume:

Proiectul „Să stopăm tuberculoza cu eforturi comune” implementat în aprilie-septembrie 2011, cu susținerea Centrului pentru Politici și Analize în Sănătate și finanțat de către Fondul Global pentru Combaterea SIDA, Tuberculozei și Malariei. Au participat 100 de studenți ai USMF „N. Testemițanu”, care au susținut 600 seminare de instruire, realizate în 145 sate din 28 raioane ale republicii și alte 100 seminare în 19 instituții de învățământ din Chișinău, la care au instruit aproximativ 9000 persoane din mediul rural și 7000 studenți pe problemele simptomatice, căilor de transmitere a tuberculozei, metodele de diagnostic, tratament și profilaxie.

Un alt proiect – „Controlul gripei aviare și gradul de pregătire în caz de pandemie umană și activitățile de răspuns” a fost implementat în perioada 1 noiembrie-24 decembrie, trecut cu sprijinul Ministerului Sănătății și finanțat de Banca Mondială. În cadrul proiectului au fost implicați 25 studenți din cadrul USMF „N. Testemițanu” și voluntarii Proiectului Băncii Mondiale „Grupul Glasul Tinerilor”, care au desfășurat seminare de instruire în 20 localități din republică, instruind aproximativ 68000 de tineri, despre principalele metode de profilaxie ale gripei și modul sănătos de alimentație.

Totodată, tinerii din cadrul Organizației sindicale de tineret a Sindicatului „Sănătatea” au organizat campania „Donează sânge – fii erou!”. La această acțiune s-au alăturat tineri din mai multe instituții.

În anul 2011 au fost organizate, cu suportul Sindicatului „Sănătatea” și Confederației Naționale a Sindicatelor din Moldova, activități cultural-cognitive ca: TVC-Interuniversitar, „Miss Universitate 2011”, „Tezaur studențesc”, „Ce? Unde? Când?”.

Apreciem pozitiv parteneriatul de ordin sportiv, cultural și științific cu universitățile din România, Rusia, Ucraina și alte țări, realizarea proiectelor comune în domeniul medical și al instruirii.

Obiectivele de viitor:

1. Majorarea burselor și indemnizațiilor pentru tineretul studios până la minimul de existență.

2. Organizarea seminarelor educaționale, inclusiv pe problemele integrării europene și mobilității tinerilor studioși sindicaliști.

3. Acordarea suporturilor financiare pentru familiile de tineri cu starea materială grea, cât și pentru cei care vor activa în mediul rural.

4. Elaborarea propunerilor privind majorarea salariilor tinerilor specialiști, în special a celor care activează la sate.

5. Elaborarea propunerilor privind crearea condițiilor de activitate și de trai tinerilor membri de sindicat și familiilor lor.

6. Acordarea mijloacelor financiare pentru odihnă tinerilor sindicaliști, cu precădere celor cu starea materială grea.

7. Acordarea suportului juridic și social tinerilor membri de sindicat.

XIV. ACTIVITATEA FINANCIARĂ

Întru realizarea prevederilor Programului de activitate și Statutului Sindicatului „Sănătatea”, aprobate de Congresul V din 28.05.2010, cu privire la acumularea și utilizarea mijloacelor bănești, a fost aprobat Planul de acumulare a cotizațiilor sindicale și devizul de venituri și cheltuieli pentru anul 2011, îndeplinirea căruia a fost examinată trimestrial la ședințele în plen ale Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea”.

Conform rapoartelor financiare, se poate concluziona 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 activului și membrilor de sindicat în cazul unor necesități vitale; alocarea surselor financiare pentru întremarea sănătății membrilor de sindicat.

Cu toate acestea, mai există organizații sindicale, în care sursele financiare sunt utilizate prioritar pentru acordarea ajutorului material, organizarea zilelor de sărbătoare, procurarea cadourilor de preț etc.

Mijloacele bănești ale bugetului consolidat al Sindicatului „Sănătatea”; la capitolul „Venituri”, în anul 2011, a fost realizat cu 96,4 la sută. Cheltuielile conform articolelor devizului de venituri și cheltuieli au constituit 7460,8 mii lei, inclusiv pentru: activitatea culturală de masă, perfecționarea activului sindical și a cadrelor sindicale – 1340,7 mii lei (16,6%); acțiuni sportive de masă – 515,2 mii lei (6,4%); ajutor material – 1622,2 mii lei (20,1%); retribuirea muncii, inclusiv contribuțiile în fondul social – 1820,2 mii lei (22,5%); cheltuieli pentru procurarea inventarului gospodăresc și utilajului – 350,4 mii lei (4,3%); deplasări – 244,6 mii lei (3,0%); întremarea sănătății membrilor de sindicat – 900,7 (11,2%); alte cheltuieli – 383,4 mii lei (4,7%); defalcări către organizațiile sindicale la care este afiliat Sindicatul „Sănătatea” – 283,4 mii lei (3,5%). Soldul a constituit 619,2 mii lei.

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

În anul de referință, pe contul curent al Consiliului Republican au fost transferate 33,4 la sută din bugetul consolidat al Sindicatului „Sănătatea”, dintre care câte 3,7 la sută au fost acumulate în Fondul republican „Ajutor reciproc și solidaritate” și 3,2 în Fondul „Educație sindicală”.

Din sursele bănești acumulate pe contul curent al Consiliului Republican, inclusiv în Fondurile „Educație sindicală” și „Ajutor

reciproc și solidaritate” au fost satisfăcute toate demersurile și cererile comitetelor sindicale și membrilor de sindicat:

1. Acordarea ajutorului material la:

- 142 membri de sindicat pentru recuperarea parțială a tratamentului medical costisitor și pierderile materiale în urma calamităților, incendiilor etc. – 284,0 mii lei;

- 410 membri de sindicat pentru recuperarea parțială a costului biletelor de tratament balneosanatorial – 900,7 mii lei.

2. Cheltuieli pentru:

- organizarea și desfășurarea Spartachiadei XXVI a lucrătorilor ocrotirii sănătății din republică – 99,3 mii lei;

- organizarea unui seminar educațional cu tinerii activiști sindicali - 38,0 mii lei;

- ajutor veteranilor mișcării sindicale - 2,0 mii lei;

- procurarea tehnicii electronice și computerelor pentru comitele sindicale membre ale Sindicatului „Sănătatea” - 54,0 mii lei;

- confecționarea panourilor informative pentru comitele sindicale – 70,9 mii lei;

- desfășurarea ședințelor în plen ale Consiliului Republican, Biroului Executiv, editarea ziarului „Curierul Sanitas” și buletinelor informative – 125,0 mii lei;

- organizarea seminarelor educaționale – 712,6 mii lei;

- cotizațiile către Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova și organizațiile internaționale la care este afiliat Sindicatul „Sănătatea” – 283,4 mii lei;

- alte cheltuieli – 128,8 mii lei;

Atenționăm liderii organizațiilor sindicale că este deosebit de important să direcționeze sursele financiare conform recomandărilor Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea”, din 28.02.2012, privind utilizarea eficientă a mijloacelor financiare ale organizațiilor sindicale membre ale Sindicatului „Sănătatea”, prioritar pentru educația sindicală, activitățile informaționale, susținerea materială a membrilor de sindicat, a organizațiilor de femei și tineretului.

În conformitate cu Legea bugetului asigurărilor sociale de stat pe anul 2011, prestațiile pentru prevenirea îmbolnăvirilor și recuperarea capacității de muncă se acordă de către Casa Națională de Asigurări Sociale, cu participarea sindicatelor și patronatului. Pentru tratamentul balneosanatorial a fost planificată suma de 830084,2 lei, cheltuielile reale fiind de 988368,0 lei pentru 199 bilete.

Pentru odihna de vară a copiilor salariaților s-au cheltuit 735785,0 lei pentru 642 bilete.

Biletele de tratament balneosanatorial au fost repartizate organelor sindicale teritoriale și organizațiilor primare din unitățile sanitare conform formei 4BASS.

Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea” a examinat trimestrial, în cadrul ședințelor sale în plen, problema ce ține de respectarea Regulamentului privind tratamentul balneosanatorial, aprobat prin Hotărârea Guvernului 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.

Întru stimularea muncii activului sindical al organizațiilor membre ale Sindicatului „Sănătatea”, Biroul Executiv, la 30 iunie 2010, a adoptat un nou sistem de remunerare 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:

- conștientizarea responsabilității pentru organizarea evidenței contabile și folosirii raționale a mijloacelor financiare și materiale de către liderii de sindicat și contabilii organizațiilor sindicale;
- respectarea prevederilor Statutului Sindicatului „Sănătatea” privind încasarea și transferarea cotizațiilor sindicale lunare pe conturile curente respective;
- întocmirea corectă și prezentarea obiectivă a rapoartelor financiare;
- prezentarea informațiilor privind utilizarea mijloacelor financiare și materiale;
- utilizarea transparentă, corectă și eficientă a mijloacelor financiare;
- 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 asigurărilor prin tratament balneoclimateric”.

XV. ACTIVITATEA COMISIILOR DE CENZORI

Ca și în anii precedenți, în conformitate cu Statutul Sindicatului „Sănătatea”, obiectivul de bază al Comisiei de cenzori rămâne și pe viitor controlul asupra utilizării eficiente a mijloacelor financiare și materiale, gestionării patrimoniului și altor bunuri ale organizațiilor sindicale, corectitudinii formării și realizării bugetului sindical.

Membrii Comisiei de cenzori ai Sindicatului „Sănătatea” activează deja pe parcursul unui an și jumătate conform Regulamentului de activitate, aprobat de Biroul Executiv al Sindicatului și Planului de activitate pentru anul 2011.

La finele anului 2011 au fost analizate dările de samă financiare parvenite de la organizațiile sindicale primare. Toate actele de control ale comisiilor de cenzori din teritoriu au fost întocmite în conformitate cu modelul actului de revizie și control financiar.

Comisia de cenzori a Sindicatului „Sănătatea” s-a axat pe controlul gestionării surselor financiare, contribuind atât la asigurarea veniturilor, cât și la distribuirea corectă a билетelor de tratament sanatorial și întremare estivală a copiilor salariaților, la distribuirea ajutoarelor financiare sinistraților membri de sindicat.

Comisia de cenzori a Sindicatului „Sănătatea”, pe parcursul anului 2011, a efectuat un șir de controale ale activității organizațiilor sindicale primare și teritoriale privind respectarea cerințelor statutare și ale instrucțiunilor de rigoare, pe direcția economico-financiară, evidența și păstrarea bunurilor materiale. Au fost verificate următoarele organizații sindicale:

- *IMSP Spitale raionale*: Edineț, Dondușeni, Strășeni, Călărași, Nisporeni, Vulcănești și Leova;

- *IMSP Centrele medicilor de familie*: Edineț, Dondușeni, Strășeni, Călărași, Nisporeni, Vulcănești și Leova;

- *Centre de sănătate publică*: Edineț, Dondușeni, Strășeni, Călărași, Nisporeni, Vulcănești și Leova;

- AMT „Râșcani” și Centrul de Sănătate Publică mun. Chișinău; Biroul Executiv al Sindicatului „Sănătatea”.

În total în anul de referință a fost examinată activitatea organelor sindicale și a comisiilor de cenzori în 24 organizații sindicale.

Activitatea Comisiei de cenzori în anul 2011 a fost orientată preponderent asupra instituțiilor medicale raionale, deoarece aceste instituții n-au fost verificate de mai mulți ani.

Majoritatea organizațiilor sindicale primare utilizează sursele financiare conform prevederilor statutare: organizarea întrunirilor sindicale; activităților informaționale și educaționale; sportive și culturale; și, nu în ultimul rând, acordarea de ajutoare materiale și stimularea activului sindical, pentru care, cheltuielile rămân în continuare mai mari.

Cu toate că Comisia de cenzori efectuează în permanență revizii în organizațiile sindicale de diferite niveluri plus se acordă ajutor metodologic, cu regret se constată un șir de neajunsuri în unele organizații sindicale primare, cum ar fi: nerespectarea normelor statutare de convocare a adunărilor; documentația sindicală

nu corespunde nomenclatorului aprobat de Biroul Executiv al sindicatului; lacune la întocmirea devizului de cheltuieli. Lasă de dorit întocmirea proceselor-verbale ale ședințelor comitetelor sindicale; nu toți membrii de sindicat posedă carnet de membru; rar se organizează activități informaționale și educaționale; unii contabili nu posedă Cartea Mare (comitetele sindicale ale Spitalului Raional Edineț, Centrului Medicilor de Familie Vulcănești, Centrului Medicilor de Familie Nisporeni ș. a.).

Întru redresarea situației, Comisia de cenzori a Sindicatului „Sănătatea”, cu suportul Biroului Executiv al Sindicatului „Sănătatea”, a organizat instruirea membrilor Comisiilor de cenzori ale organizațiilor sindicale primare.

Scopul instruirilor rămâne: eficientizarea executării bugetului sindical; întocmirea documentației organului sindical; efectuarea controlului financiar; stimularea activului sindical; schimbul de experiență.

Cu toate că s-a schimbat, parțial, componența Comisiei de cenzori, sarcinile au rămas aceleași:

1. *Controlul asupra gestionării corecte a resurselor financiare sindicale.*

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

3. *Monitorizarea respectării normelor statutare, organizaționale și perfectarea documentației sindicale.*

4. *Informarea organelor sindicale și membrilor de sindicat despre neajunsurile depistate și pentru ajustarea măsurilor de redresare a situației.*

5. *Acordarea suportului metodologic și practic.*

6. *Organizarea schimbului de experiență a comisiilor de cenzori la nivelul organizației sindicale primare.*

C U P R I N S

CUVÂNT ÎNAINTE	3
Politica sindicatului în domeniul dezvoltării și reformării sistemului de sănătate	5
I. Resursele umane și protecția împotriva șomajului	9
1.1. Informații generale	9
1.2. Asigurarea cu cadre a instituțiilor medicale	11
1.3. Fluctuația cadrelor medicale și motivele acesteia	13
1.4. Activitate prin cumul sau înlocuire	15
1.5. Îmbătrânirea cadrelor medicale	16
1.6. Formarea profesională a cadrelor medicale	16
1.7. Soluționarea unor probleme ale angajaților	18
1.8. Stimulări pentru succese în muncă	20
1.9. Stimularea materială a angajaților	22
1.10. Disciplina muncii	24
1.11. Obiective pentru perioada următoare	25
II. Finanțarea unităților medicale, farmaceutice și de învățământ	27
2.1. Informații generale	27
2.2. Evoluția finanțării ramurii sănătății din Republica Moldova comparativ cu țările Uniunii Europene	29
2.3. Finanțarea instituțiilor medico-sanitare publice încadrate în asigurările obligatorii de sănătate	32
2.4. Contribuția finanțării instituțiilor medico-sanitare publice de la bugetele unităților administrativ-teritoriale	33
2.5. Dinamica creșterii primelor de asigurare obligatorie de asistență medicală	34
2.6. Contingentele și numărul persoanelor asigurate	35
2.7. Finanțarea programelor naționale	36
2.8. Starea economico-financiară a instituțiilor medico-sanitare publice ...	37
2.9. Cheltuielile planificate conform Legii Bugetului de Stat pentru anul 2012	48
2.10. Obiectivele Sindicatului „Sănătatea” în domeniul finanțării ramurii sănătății pentru perioada următoare	49

III. Politica Sindicatului „Sănătatea” în domeniul veniturilor salariale și normării muncii salariaților	51
3.1. Măsuri generale	51
3.2. Cheltuielile pentru remunerarea muncii	55
Contribuția administrației publice locale	
3.3. la îmbunătățirea veniturilor salariale	57
3.4. Acordarea ajutorului material și premiarea angajaților	57
3.5. Evoluția salariului mediu în ocrotirea sănătății	58
3.6. Utilizarea cotelor maxime ale cheltuielilor pentru plata muncii	59
3.7. Utilizarea mijloacelor financiare acumulate de la serviciile medicale contra plată	61
3.8. Evaluarea muncii și tariful angajaților	63
3.9. Realizarea coeficienților de multiplicare pentru plata muncii angajaților din IMSP	64
3.10. Examinarea activității economico-financiare a unităților medicale	66
3.11. Impozitul pe venit ca măsură de protecție socială a angajaților	67
3.12. Gradul de ocupare a statelor de personal	68
3.13. Utilizarea surselor financiare planificate în devizele de venituri și cheltuieli pentru plata muncii	73
3.14. Quantumul salariului mediu la o funcție ocupată	76
3.15. Adresările membrilor de sindicat la organele de conducere ale organizațiilor sindicale	82
3.16. Obiectivele Sindicatului „Sănătatea” în domeniul protecției veniturilor salariale	83
IV. Aspecte medico-demografice	85
V. Parteneriatul social	89
VI. Securitatea și sănătatea în muncă	94
VII. Asistența juridică	101
VIII. Apartenența la sindicat și respectarea prevederilor statutare ...	106
IX. Activitatea educațională	110
X. Activitatea informațională	115
XI. Drepturile și garanțiile sindicatului – reprezentant al salariaților	119
XII. Activitatea organizației de femei	121
XIII. Activitatea organizației de tineret	124
XIV. Activitatea financiară	127
XV. Activitatea Comisiilor de cenzori	131

Bun pentru tipar 20.03.2012. Formatul 60x84^{1/16}
Hîrtie ofset. Coli de tipar 8,5
Tirajul 1000 ex. Comanda nr. 260

Tipografia SA **“CRIO”**
4801, or. Criuleni, bd. Biruinței, 14,
tel/fax (248) 22-7-01