

Expunere de motive

Sistemul de salarizare a personalului din autoritațile și instituțiile publice finanțate integral sau în majoritate de la bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat, bugetele locale și bugetele fondurilor speciale se stabilește prin lege, cu consultarea organizațiilor sindicale reprezentative. Pe cale de consecință, salariul nu este și nu poate fi, în principiu, negociabil.

Salarizarea din țara noastră ar trebui să se facă pe baza unor reguli fundamentale, cu caracter principial: **La muncă egală salariu egal**. Este principiul care oferă baza sau punctul de plecare pentru fixarea salariilor și o bună garanție pentru stabilirea unor recompense echitabile. Declarația Universală a Drepturilor Omului, actul pe care se fundamentează politica statelor democratice, consfințește că *"Toți oamenii, fără nici o discriminare, au dreptul la un salariu egal pentru o muncă egală"*. Același principiu îl regăsim și în Constituția României care prevede egalitatea salarizării la muncă egală, fără nici o discriminare de vârstă, sex, de rasă, de religie, de convingeri politice, de origine.

Salarizarea diferențiată după nivelul de calificare profesională. Cu cât pregătirea profesională a angajaților este mai ridicată, cu atât contribuția lor la creșterea valorii adăugate este mai mare, ceea ce justifică o retribuție mai ridicată. Calificarea ridicată înseamnă o muncă îmbunătățită față de cei cu o calificare redusă sau față de munca depusă de personalul necalificat.

Salarizarea diferențiată în raport cu funcția îndeplinită. Exercițarea unor funcții din cadrul unității se află în strânsă legătură cu nivelul studiilor deoarece complexitatea activităților specifice unor funcții diferite necesită cunoștințe mai bogate. Cu cât complexitatea funcției crește, este normal ca nivelul salariilor să fie mai ridicat.

Salarizarea diferențiată după cantitatea și calitatea muncii. Principiul este reflectat în acordarea salariilor după timpul de muncă lucrat (salariul la numărul de ore lucrate într-o lună sau pe o oră), modalitate specifică salarizării în acord. Alături de cantitatea realizată, calitatea muncii este importantă pentru că se poate întâmpla ca angajați care au aceeași pregătire profesională să nu lucreze la același nivel calitativ. Prevederea unor premii sau recompense care să stimuleze munca fără rebuturi și realizarea unor produse calitativ superioare este o măsură benefică și răspunde cerințelor de cointeresare a angajaților în procesul muncii.

Salarizarea diferențiată în funcție de condițiile de muncă. Condițiile în care are loc prestarea muncii necesită costuri diferite legate de refacerea forței de muncă. Din acest motiv, cei care lucrează în condiții grele, vătămătoare sau periculoase trebuie să beneficieze de salarii mai mari decât cei care își desfășoară activitatea în condiții normale de muncă. Diferența de salariu dintre cei care sunt ocupați cu o muncă mai grea și cei care desfășoară o muncă mai ușoară constituie cantitatea de mijloace de consum necesară reproducerii forței de muncă. Pe lângă salariu (de nivel mai ridicat), aplicarea acestui principiu se referă și la durata mai mică a zilei de muncă, sporuri și zile de concediu de odihnă suplimentare. În caz contrar, o muncă în condiții grele nesalarizată mai bine, ar scădea cointeresarea angajaților.

Salariul cuprinde salariul de bază, indemnizațiile, sporurile, precum și alte adaosuri.

Adaosurile și sporurile la salariu

Adaosurile reprezintă sume plătite unui salariat peste salariul de bază, fie în legătură cu munca depusă, fie sub forma premiilor pentru realizări deosebite.

Prin **sporuri** se înțeleg sumele plătite de angajator pentru a menține gradul de atracție și de reținere a personalului care desfășoară o muncă în condiții care o fac nedorită.

Sistemul premial este constituit pentru angajații care își aduc contribuția la realizarea unor obiective de interes deosebit pentru activitatea unei întreprinderi. Premiile, nu se acordă în funcție de condițiile de muncă sau de situații speciale, ci în funcție de contribuția adusă la îmbunătățirea competențelor organizaționale.

Prima de vacanță se acordă ca un supliment la indemnizația de concediu de odihnă. Ea poate fi stabilită ca o cotă parte din salarii sau ca sumă fixă, aceeași pentru toți angajații.

Primele speciale se acordă cu ocazia unor sărbători religioase (Paști, Crăciun) sau a unor zile festive (împlinirea a 5, 10 ani de vechime în organizație, etc.). În general, primele speciale nu sunt dependente de rezultatele obținute în muncă, ele având același nivel pentru fiecare angajat.

Sporurile la salarii se referă la:

- condiții deosebite de muncă- grele, periculoase etc;
- condiții nocive de muncă;
- orele lucrate suplimentar sau în zilele libere și în zilele de sărbători legale;
- lucrul în timpul nopții.

Sporurile acordate prin aceste drepturi constituie o obligație pentru toți angajatorii din țară. Alături de acestea, au mai fost prevăzute următoarele drepturi:

- sporul pentru exercitarea și a unei alte funcții
- sporul de izolare și sporul pentru folosirea unei limbi străine, atunci când aceasta nu reprezintă o cerință a postului;
- tichetele de masă / indemnizația de hrană , acordate cu respectarea prevederilor legale.

ISTORICUL ULTIMILOR 15 ANI CU PRIVIRE LA SALARIZARE

În perioada 2004-2016 s-au aplicat grilele de salarizare din **OUG 115/2004** aprobată prin Legea nr. 125/2005 și modificată prin Ordonanța nr. 17/2008 care stabilea un nivel minim și unul maxim și astfel angajatorii puteau stabili, legal, salarii discriminatorii.

Legislația de salarizare a devenit, după anul 2010, extrem de stufoasă, ambiguă, lăsând loc de multe interpretări, motiv pentru care aplicarea acesteia s-a făcut neuniform și a creat inechități salariale.

În anul 2010 a fost în vigoare **Legea unică de salarizare a personalului bugetar nr. 330/2009**, care a adăncit și ea discriminările prin introducerea în salariul de bază a sporurilor, indemnizațiilor de conducere, sporului de muncă nenormat, ...etc.

La 1 ianuarie 2011 Legea nr. 330 a fost abrogată și înlocuită cu **Legea cadru nr. 284/2010** privind salarizarea unitară a personalului plătit din fonduri publice, ale cărei grile de salarizare nu a fost pusă în aplicare niciodată.

În perioada 2012-2015 s-au obținut mai multe majorări salariale, dar inechitățile salariale generate de legislația anterioară nu au fost rezolvate.

În 2016 au fost adoptate **OUG 20/2016 și OUG 43/2016** care au rezolvat parțial inechitățile salariale existente în sistemul sanitar, dar au generat alte discriminări:

1. Categoriile de personal au fost excluse din grilele de salarizare: personalul tehnic administrativ, funcționarii publici din DSP, personalul din sectorul de asistență socială, personalul din creșe și grădinițe.

2. Diferența mare dintre salariile de încadrare ale asistenților cu studii superioare și cei cu studii PL și SSD, în contextul în care toate aceste categorii prestează aceeași muncă.

3. Diferența mare dintre salariile de încadrare ale angajaților din unitățile clinice și cele neclinice.

4. În continuare sporurile erau raportate la salariul din anul 2009.

Legea nr. 250/2016 a adus importante amendamente:

- aplicarea sporurilor la salariul actual,
- introducerea categoriilor profesionale omise de OUG 20 (personalul TESA, funcționarii publici din DSP-uri, creșe, grădinițe),
- elaborarea unei grile comparabile cu cea din Sănătate și pentru Asistență Socială,
- diminuarea diferențelor salariale dintre spitalele clinice și cele neclinice,
- diminuarea diferențelor salariale dintre asistenții medicali cu studii superioare și cei cu studii PL.

Legea nr. 250/2016, deși rezolva în mare parte discriminările salariale din Sănătate și Asistență Socială, avea și ea câteva omisiuni:

- câteva categorii profesionale erau omise din grila legislației salarizării unitare;
- salariile aferente funcțiilor de conducere (medic șef, farmacist șef, șef birou, șef serviciu) erau mai mici decât ale personalului de execuție la gradația maximă;

Pe 28 iunie 2017 este promulgată **Legea salarizării nr. 153/2017**, o lege care a creat multe așteptări în Sănătate și Asistență Socială, dar care s-a dovedit o sursă de inechități, de omisiuni și discriminări între diferitele categorii de angajați din cele două sisteme.

Această lege trebuia construită cu multă transparență, pe calea dialogului și a negocierii cu partenerii sociali. Din păcate aceste aspecte nu s-au regăsit în conținutul legii.

Aveam nevoie de o lege a salarizării unitare, dar de una clară și dreaptă, care să repare dezechilibrele:

- lege făcută pe genunchi, care nu este susținută de un studiu de impact asupra afectării veniturilor bugetarilor.
- lege care bulversează Sănătatea și Asistența Socială, care adâncește dezechilibrele și care dezbină echipa medicală.
- lege cârpită cu diverse ordonanțe de urgență care au generat alte discriminări, mult mai grave.

Legea a adus și produce încă discordie, frustrări, revolte și dezbinarea echipei medicale, o lege care a schimbat alarmant ierarhiile de salarizare între anumite categorii profesionale din Sănătate și Asistență Socială, care a poziționat într-o situație umilitoare multe categorii profesionale și care nu respectă nici măcar principiile enunțate în conținutul ei.

Conform dicționarului explicativ al limbii române, UNITAR înseamnă ceva care este lipsit de inconsecvențe sau de diferențieri. Legea Salarizării s-a dovedit în fapt a fi profund NEUNITARĂ, generând categorii speciale de bugetari (despre care vom discuta - bugetarii fără grilă și bugetari „de mâna a doua”).

Legea nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, **modificarea Codului Fiscal** (mutarea contribuțiilor sociale în sarcina angajaților) și **Regulamentul de sporuri**, a condus la diminuări salariale pentru multe categorii de personal Sănătate și Asistență Socială.

În Sănătate și Asistență Socială, 25% din anunțatele majorări la 1 ianuarie 2018 au fost diminuate exact cu cele 25% din salariul brut, contribuții care acum se găsesc în seama angajatului. **Apoi, faptul că limitarea sporurilor pe ordonator de credit nu poate depăși 30%, în condițiile în care întreaga filozofie a salarizării bugetarilor din Sănătate se baza pe aceste sporuri, coroborat cu noua modalitate de impozitare, a condus în multe situații la salarii nete mai mici decât în anul 2017.**

În urma aplicării Legii Salarizării, începând cu 1 martie 2018, medicii și asistenții medicali au beneficiat de salarizarea aferentă anului 2022, în timp ce pentru restul personalului medical salariile vor crește gradual până la nivelul anului 2022. Diferențele salariale prin aplicarea majorărilor salariale etapizate până în anul 2022 sunt enorme și nu mai pot fi recuperate! Creșterile salariale la maximum din grilă aplicate doar pentru anumite categorii profesionale au dus la acumularea de multă nemulțumire anulând complet caracterul unitar al intenției legislative și au spulberat unitatea echipei medicale.

Înainte de apariția Legii cadru nr. 153/2017, salarizarea se făcea în conformitate cu dispozițiile O.U.G. nr. 115/24.11.2004 aprobată prin Legea nr. 125/2005 cu modificările și completările ulterioare. Legea nr. 153/2017 a distorsionat întregul sistem de salarizare, prin aducerea la valori apropiate a tuturor funcțiilor, cu excepția salariului medicului, fără a se ține cont de nivelul studiilor, de complexitatea muncii prestate și nici de principiul ierarhizării, pe verticală, cât și pe orizontală, în cadrul aceluiași domeniu (principii care stau la baza Legii Salarizării); observăm că pentru funcțiile din prima jumătate a grilei coeficienții de salarizare au fost înjumătățiți, iar pentru funcțiile din cea de-a doua jumătate aceștia au crescut.

În acest mod, diferențele salariale dintre categoriile profesionale sunt prea mari sau prea mici:

- raportul dintre salariul medicului și al celorlalte categorii profesionale cu studii superioare de licență a fost rupt, medicul având salariul de 2-3 ori mai mare decât: farmacistul, psihologul, fiziokinetoterapeutul, biologul, biochimistul, fizicianul, asistentul medical, profesor CFM, asistentul social, inspector de specialitate, inginer, economist. Acestor categorii profesionale le-au fost atribuiți coeficienți discriminatorii în grila de salarizare, cu mult sub nivelul coeficienților din legislația anterioară. Salariile acestor specialiști au fost întotdeauna mai aproape de salariul medicului iar acum salariile lor sunt mai aproape de infirmieră. Întrebările care se pun în mod firesc sunt: Care este motivația care a generat scăderea acestora? A scăzut nivelul studiilor, complexitatea și importanța activității desfășurate? Cum au fost stabiliți acești coeficienți? Sunt întrebări la care nu am primit până acum răspunsuri. Nimeni nu cred că a anticipat că pot fi jignite categorii profesionale cu studii superioare de licență, masterate și doctorate cum ar fi: fiziokinetoterapeuți, profesori CFM, asistenți sociali, farmaciști, biologi, chimiști, biochimști, psihologi, logopezi...etc, care au ajuns să câștige mai puțin decât angajații cu studii medii. Aceste prevederi frustrante și aducătoare de nemulțumiri sunt greu de explicat și de îndreptat, dar Guvernul are această obligație în mod solitar. **Este imperios necesară reșezarea nivelului salariilor de bază prin creșterea salariilor farmacistului, psihologului, fiziokinetoterapeutului, biologului, biochimistului, fizicianului, asistentului medical, infirmierelor, etc..**
- șeful formației de muncitori are salariul apropiat de cel al farmacistului primar și mai mare decât al celorlalte categorii profesionale, fiind poziționat numărul 3 în ierarhia salarizării .
- diferența , pentru anul 2022, dintre salariul asistentei medicale și cel al infirmierei este extrem de mic, de aproximativ 3 %;
- asistentul medical cu studii postliceale din unitățile clinice are același salariu cu registratorul, șoferul, casierul, magazinerul, arhivarul, secretarul, muncitorul calificat, aceștia având studii medii;
- psihologii specialiști sunt salarizați diferit față de psihopedagozi, deși au aceleași studii și aceleași atribuții (4259lei / 4087 lei);
- un economist cu studii superioare de lungă durată are jumătate din salariul de bază al unei asistente medicale cu studii postliceale;
- un biolog medical cu 9 ani vechime (licența de min. 3 ani plus masterat de 2 ani plus stagiul practic de 6 luni, plus specializare de 4 ani) are salariul mai mic decât al asistentului medical;

BUGETARUL FĂRĂ GRILĂ

În Legea Salarizării unde se face referire la salariatii din administrația publică locală, art. 11 a creat, la nivel local, o categorie nouă de bugetar: **BUGETARUL FĂRĂ GRILĂ**.

BUGETARUL FĂRĂ GRILĂ este un bugetar special care, așa cum spune definiția, nu numai că nu are grilă, dar are și o salarizare specială care diferă de la o instituție locală la alta, de la o primărie la alta, de la un consiliu județean la altul și de la un județ la altul, **existând diferențe salariale imense** între colegii care au aceeași vechime, aceeași pregătire profesională și aceeași activitate. Articolul 11 din Legea nr. 153/2017 încalcă flagrant majoritatea principiilor care au stat la baza formulării legii (principiul nediscriminării, principiul egalității, principiul importanței sociale a muncii, principiul stimulării personalului din sectorul bugetar, principiul ierarhizării, pe verticală, cât și pe orizontală, în cadrul aceluiași domeniu), creând o categorie profesională aparte care depinde în totalitate de președinții consiliilor județene și de primari.

PERSONALUL TESA , in opinia noastra, FACE PARTE DIN ECHIPA MEDICALĂ

Nu înțelegem care este rațiunea omiterii personalului TESA care își desfășoară activitatea în aceleași condiții de muncă ca și personalul medico-sanitar și auxiliar sanitar din spitalele și centrele de asistență socială, neexistând circuite separate sau posibilitatea de a desfășura activitatea fără a intra în contact cu pacienții.

Locul lor de muncă este în incinta spitalului, pentru că interacționează cu pacienții, cu bunurile acestora, cu personalul medical și sunt supuși acelorași riscuri.

Spre exemplu:

- un muncitor cu specialitatea instalator este obligat să execute lucrări de reparații la instalația sanitară într-un salon cu 10 pacienți cu tulburări psihice acute grave. În aceste condiții, pentru a exclude riscul, în timpul executării lucrărilor de reparații ar trebui evacuați pacienții;

- dacă se știe că TBC se transmite aerogen, cum poate personalul TESA să respire altfel de aer, mai curat, decât cel medico-sanitar, dacă își desfășoară activitatea în aceeași clădire, circulă pe aceleași scări, printre aceeași bolnavi cu TBC?

Și exemplele pot continua.

PEDEPSITI PENTRU CĂ LUCRĂM ÎN WEEKEND SI DE SĂRBĂTORI ?!

Prevederile art. 25 din Legea nr. 153/2017 de limitare a sporurilor, compensațiilor, adaosurilor, primelor, premiilor și indemnizațiilor, inclusiv cele pentru hrană, sunt aplicabile tuturor sectoarelor de activitate, dar pentru Sănătate și Asistență Socială, având în vedere că reprezintă PRIORITATE NAȚIONALĂ, se instituie constrângeri suplimentare, adică în această limitare de 30% este inclus și sporul acordat pentru asigurarea continuității activității, în zilele de repaus săptămânal, de sărbători legale și în celelalte zile în care, în conformitate cu reglementările în vigoare, nu se lucrează, arătându-se astfel importanța pe care o acordă guvernării activității desfășurate în cele două sectoare.

Având în vedere că asigurarea continuității asistenței medicale în zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale, este obligatorie în Sănătate și Asistență Socială și că acest lucru poate duce la scăderea veniturilor, considerăm că personalul din cele două sisteme este PEDEPSIT pentru că lucrează în weekend și de sărbători.

Cum ar fi dacă unitățile sanitare și de asistență socială ar funcționa ca orice unitate bugetară? În mod ipotetic ne-am lua la revedere de la pacienți și de la beneficiari, am închide porțile vineri la ora 16.00 și le-am redeschide luni, dis-dimineață.

În realitate în aceste unități se lucrează la foc continuu indiferent dacă este caniculă, zăpadă de 2 metri sau Sărbătorile Pascale, pentru că acesta este specificul activității. Dar pentru aceasta, acești salariații **trebuie obligatoriu să beneficieze de un spor la salariu de 100%, așa cum era prevăzut în legislației anterioară Legii nr. 153/2017, inclusiv în Codul Muncii.**

Menirea acestui spor este acela de a recompensa efortul salariatului care este nevoit să muncească în zilele de sâmbătă și duminică și în zilele de sărbătoare, atunci când marea majoritate a lucrătorilor beneficiază de timp liber.

Cu toate acestea, din cauza limitărilor impuse de art. 25 din Legea nr. 153/2017, există și vor fi din ce în ce mai multe unități sanitare și de asistență socială care nu mai pot acorda acest spor decât într-un cuantum ne semnificativ.

SPORUL PENTRU CONDITII DE MUNCA

Dintre toate sectoarele publice doar Sănătatea și Asistența Socială lucrează în condiții extrem de grele și periculoase, nocive cu sporurile de pericolozitate aferente, mai mari decât în alte sectoare, fiind nevoite să asigure și continuitatea actului medical dat fiind caracterul continuu și specificitatea acestor unități, dar sunt incluse în aceeași limitare de 30% ca și alte sectoare.

La nivelul unităților sanitare și de asistență socială limitarea la 30 % a acestui GHIVECI (sporuri, compensatii, adaosuri, prime, premii, indemnizatii, sporul acordat pentru asigurarea continuității activității, în

zilele de repaus săptămânal, de sărbători legale) duce la imposibilitatea acordării sporurilor pentru condițiile grele, vătămătoare, nocive, etc. denumite generic sporuri pentru condiții de muncă.

Aplicarea Regulamentului de sporuri scoate la iveală organizarea haotică din sănătate, un sistem medical dezbinat, impactul aplicării sporurilor variază și în funcție de situațiile concrete în care se află fiecare dintre spitale, criteriul de diferențiere cel mai evident constituind-ul subordonarea: **spitalele aflate în subordinea Ministerului Sănătății au nivelul procentual al sporurilor mai mic în medie decât spitalele aflate în subordinea autorităților publice locale.** Diferențele sunt amplificate și de alte variabile, unele obiective (cum ar fi unitățile sanitare și de asistență socială aflate în subordinea consiliilor locale) altele subiective (priceperea managementului unității, diligența de care acesta a dat dovadă, riscul asumat, preocuparea ordonatorilor principali de credite pentru rezolvarea acestei situații, diligența și capacitatea de presiune a organizațiilor sindicale etc.). Nimeni, dar absolut nimeni nu poate anticipa care vor fi sporurile pe care o unitate salariale le poate acorda, acest calcul fiind o imposibilitate matematică. **Acceptând că într-o unitate sanitară sporurile pleacă de la cel puțin 15% și se duc peste 85% (în multe situații o persoană fiind îndreptățită la mai multe tipuri de sporuri), cum s-ar putea calcula de așa natură încât „suma sporurilor, compensațiilor, adaosurilor, primelor, premiilor și indemnizațiilor, inclusiv cele pentru hrană și vacanță, acordate cumulativ pe total buget pentru fiecare ordonator principal de credite nu poate depăși 30% din suma salariilor de bază“ ?** Pentru unele spitale, ordonatorul principal de credite este Ministerul Sănătății, pentru altele consiliile județene sau consiliile locale. Nu se pot ajusta propunerile de sporuri când Ministerul Sănătății are în subordine 80 de spitale care, împreună cu alte unități ale MS au caracteristici atât de diferite. La primării situația este și mai gravă, spitalul putând determina scăderea sporurilor acordate la alte categorii de salariați ai primăriei și unităților subordonate, inclusiv în școli. Practic, există trei soluții nematematice de rezolvare a ecuației cu o infinitate de necunoscute: sporuri unitare de 30% pentru întreg personalul, ceea ce ar fi revoltător, golind de conținut noțiunea de spor, ignorarea generalizată a legii, însă în limita banilor și mai ales acordarea de sporuri la începutul anului și tăierea lor după ce fondurile se vor dovedi insuficiente.

Toate tensiunile referitoare la sporuri, prime, etc. sunt mutate la nivelul managerilor de spital, constrânsi să limiteze și mai mult cheltuielile cu medicamentele sau investițiile în re tehnologizare. Managerul a devenit tinta tuturor reproșurilor din spitale fără a avea nici un fel de vină.

La presiunea noastră, a sindicaliștilor din Federația Sindicală SANITAS din România, Guvernul a modificat prin ordonanțe Legea Salarizării, dar aceste corecturi nu rezolvă decât parțial problemele de fond din lege. În opinia noastră Legea nr. 153/2017 necesită corecții majore pentru rezolvarea inechităților generate de încălcarea gravă a principiilor din dreptul muncii, în special a principiului nediscriminării. Aceste modificări trebuie operate cât mai rapid cu consultarea obligatorie a partenerilor sociali, în special cu consultarea sindicatelor.

Ignorând în totalitate amendamentele propuse de către Federația SANITAS, amendamente prin care se încearcă eliminarea inechităților și îndreptarea unor greșeli ale legii, Guvernul României a emis la sfârșit de an **OUG 114/29.12.2018**. Această ordonanță aduce reglementări care demonstrează încă o dată că se tratează cu superficialitate Sănătatea și Asistența Socială, deși toata lumea se laudă, ori de câte ori are ocazia, că le consideră ”prioritate națională”!

Ordonanța de Urgență nr. 114/2018 rezolvă una dintre probleme, respectiv asigură creșterea salariilor de bază pentru farmaciști, biologi, chimiști, fizicieni, biochimiști, kinetoterapeuți, personalul TESA, infirmiere, brancardieri, registratori medicali, îngrijitoare, muncitori etc., care nu au beneficiat în anul 2018 de majorări salariale, cu ¼ din diferența dintre salariul actual și nivelul prevăzut în grila de salarizare pentru anul 2022, dar ea introduce în același timp o serie de măsuri care generează alte discriminări, mult mai grave.

Un efect negativ al acestei ordonanțe, generator de mari tensiuni, îl reprezintă blocarea sporurilor la cel mult nivelul lunii decembrie 2018. Această măsură încalcă principiul egalității de tratament între salariați în ceea ce privește salarizarea, deoarece:

- **asistentele, medicii și ambulanțierii au sporul pentru condiții de muncă aplicat la salariul de bază maxim (din 2022);**
- **celelalte categorii profesionale care nu au beneficiat de majorarea salariului la maximum din grilă la 01 martie 2018 au sporul pentru condiții de muncă aplicat la salariul din decembrie 2018, adică se aplică o dublă discriminare acestor salariați.**

Aplicarea diferențiată a sporurilor pentru condiții de muncă generează o gravă discriminare a acestor salariați, încălcând toate principiile de dreptul muncii. **Persoanele care lucrează în aceleași condiții de muncă, trebuie să beneficieze de raportarea sporului la același nivel salarial.**

Din moment ce infirmierele, îngrijitoarele, brancardierii, chimiștii, biologii.....etc. sunt într-o situație identică cu asistentele, medicii și ambulanțierii sub aspectul muncii în același condiții, nu pot fi tratați diferit, în mod discriminatoriu. Se creează practic o nouă categorie de salariați în Sănătate și Asistență Socială: **SALARIATUL DE MÂNA A DOUA** care, alături de **BUGETARUL FĂRĂ GRILĂ**, produs de prevederile articolului 11, reprezintă marile invenții ale Legii Salarizării. De asemenea, înghețarea sporurilor la nivelul anului 2018 afectează toți angajații din Sănătate și Asistență Socială deoarece sporul pentru activitatea prestată în ture și sporul acordat pentru munca prestată în zilele de repaus săptămânal, de sărbători legale și în celelalte zile în care, în conformitate cu reglementările legale în vigoare nu se lucrează

și sporul aferent activității prestate în linia de gardă se raportează la salariul din ianuarie 2018 și nu la salariul de bază cum ar fi firesc;

Majorarea salariilor farmaciștilor, biologilor, chimiștilor, kinetoterapeuților, personalului TESA, infirmierelor, brancardierilor, registratorilor medicali, îngrijitoarelor, muncitorilor etc fără raportarea sporurilor la salariul de bază este neesențială deoarece măsura transferului cotelor de contribuții la asigurările sociale și de sănătate de la angajator la angajat topește efectiv orice majorare salarială acordată bugetarilor.

O altă măsură cu efect negativ al acestei ordonanțe este impozitarea indemnizației de hrană cu 41,5 %. Această măsură diminuează toate veniturile angajaților din sistemul sanitar, mai ales pentru cei care nu au beneficiat de majorare reală în 2018. Reamintim că indemnizația de hrană a fost introdusă tocmai pentru a înlocui tichetele de masă, astfel încât salariații din sistemul sanitar să nu înregistreze pierderi de venituri.

Suplimentar, prin intermediul acestei OUG, salariații din sănătate sunt iarăși discriminați, în condițiile în care actul normativ prevede faptul că pentru angajații din Învățământ salariile vor crește la nivelul maxim mai devreme, de la 1 septembrie 2020. Altfel, actuala lege privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice își încalcă propriile principii, în condițiile în care

- subordonatul va avea salariul de bază mai mare decât șeful ierarhic
- angajații NU beneficiază de tratament egal
- salariile de bază NU sunt egale pentru muncă cu valoare egală
- salarizarea personalului din sectorul bugetar NU se realizează în raport cu responsabilitatea, complexitatea, riscurile activității și nivelul studiilor.

În conformitate cu prevederile Legii nr. 62/2011, guvernul are obligația să consulte partenerii sociali (sindicatul și patronatele) și să corecteze erorile din Legea Salarizării; altfel, aceste ordonanțe care modifică legea, nu fac altceva decât să adâncească discriminările între salariați.

CONCLUZII

O radiografie a efectelor produse de Legea Salarizării, în special în Sănătate și Asistență Socială, ne arată cât de incoerentă și înjustă este această lege și de ce insistăm atât de mult să fie corectată sau chiar schimbată în totalitate:

- O parte din angajați au salariile la nivelul anului 2022, ceilalți primesc anual firimituri (această situație este întâlnită doar în Sănătate și Asistență Socială – pentru că ... suntem speciali, nu?).
- Unii au grile de salarizare, alții depind de bunăvoința primarilor sau a președinților Consiliilor Județene.
- Unii au spor de continuitate de 100 %, alții au 1 %.
- Unii au spor de condiții de muncă la nivel maxim, alții nu au sporurile nici măcar la nivel minim.
- Unii au primit și primesc în continuare vouchere de vacanță, alții nu.
- Unora li s-a impozitat indemnizația de hrană cu 10 %, altora cu 41,5 %.

Va fi și mai greu pentru salariații din Sănătate și Asistență Socială !

Este de ceva timp o politică foarte clară a guvernanților și a altora de distrugere a sindicatelor mai ales a celor VII, ACTIVE, în sensul fărâmițării, discreditării și negării activității acestora. Se aplică principiul "Divide et impera" indiferent de ce partid sau coaliție este la putere, fără să țină cont că o societate sănătoasă din punct de vedere economic și social se bazează pe echilibru și negociere. Asistăm în perioada asta la tot felul de învrăjbi.

Toți bugetarii sunt porniți împotriva celor din Sănătate și Asistență Socială care „au salarii fantastice” (în realitate dacă nu se rezolvă problema regulamentului de sporuri, în special a limitării acestora la 30 %) creșterile vor fi neesențiale. Unitatea echipei medicale este spulberată de decizia guvernanților de a crește salariile la maxim începând cu 01.03.2018 doar la medicii și asistenții din Sănătate, **infirmierele și personalul TESA sunt porniți împotriva medicilor și a asistenților medicali, Asistența Socială este pornită împotriva colegilor din Sănătate, salariații sunt porniți împotriva conducerii unităților, membrii de sindicat sunt porniți împotriva liderilor de sindicat, acuzându-i de toate aceste rele, dar se pierd din vedere, în opinia noastră, lucruri evidente:**

- **Legea Salarizării nu a fost negociată cu sindicatele**
- **Legea Salarizării nu este echitabilă și nici unitară**
- **pe acest principiu și legile viitoare vor avea același traseu.**

Inițiatori

Nr. crt.	Nume Prenume	Calitate	Grup parlamentar	Semnătură
1.	ROȘCA LUCREȚIA	Dep.	PSD	
2.	GAURILIA BIANCA	Dep.	PSD	
3.	CORBUZ MARIȘOARA	Dep.	PSD	
4.	VASS LEVENTE	DEP	UDMR	
5.	IANU CRISTINA ELENA	DEP.	PSD	
6.	COTU TAMARA CORINA	DEP	PSD	