

## EXPUNERE DE MOTIVE

**Lege pentru modificarea și completarea alin. (2) de la art. 391 din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății**

Data fiind natura serviciilor medicale, în general, și specificul activității spitalelor, în special, activitatea medicală din aceste unități medicale trebuie, în mod obiectiv și necesar să aibă caracter de permanență.

Astfel, medicii din unitățile spitalicești sunt obligați, pentru asigurarea continuității serviciului medical, să asigure serviciul de gardă.

Potrivit **art. 5 alin. (2) și alin. (3) din Anexa nr. II** la Legea nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice medicii efectuează două categorii de gărzi, unele **obligatorii**, pentru completarea normei legale de muncă, și altele **peste norma legală de muncă**, pentru asigurarea continuității serviciului medical, gărzi pentru care sunt obligați să încheie un contract individual de muncă cu timp parțial. În aceste condiții, în mod evident, pe perioada activă de muncă, medicii care efectuează gărzi alocă un timp de muncă cu mult mai mare față de alte categorii profesionale.

Alocarea acestui timp de muncă suplimentar și care nu are caracter ocazional, ci constituie o regulă în unitățile spitalicești, este de natură să uzeze fizic și psihic într-un grad mult mai mare persoanele ce desfășoară o astfel de activitate. Astfel, foarte frecvent medicii angrenați în serviciul de gardă manifestă așa numitul sindrom burnout sau sindromul epuizării profesionale, un termen definit în anii '70 de psihologul american Herbert Freudenberger și care reprezintă o stare de epuizare fizică, dar și psihică, ce apare în special la profesiile care implică o responsabilitate deosebită și interacțiuni frecvente cu oamenii.

Ultimul studiu desfășurat în acest an de Colegiul Medicilor București indică faptul că 55% dintre medicii bucureșteni suferă de burnout personal, 52% de burnout profesional, 36% de burnout legat de interacțiunea cu pacientul, iar 24% suferă de toate cele trei tipuri.

Astfel, pentru respectarea nu numai a principiului **egalității în drepturi**, dar și pentru garantarea **dreptului la sănătate și la viață** a acestor persoane care, în interes general, desfășoară un volum

de muncă cu mult peste durata **normală** de muncă avută în vedere, este, obiectiv vorbind, necesară o măsură de **compensare a efortului** prin luarea în calcul a orelor de muncă suplimentare atunci când se calculează vârsta de pensionare.

Dincolo de aceste argumente de ordin juridic, este de notorietate faptul că, datorită lipsei cronice de personal medical, medicii din unitățile spitalicești sunt nevoiți să presteze un număr de ore în gardă cu mult peste durata legală de muncă. Această situație a depășirii timpului legal de muncă, coroborat cu desfășurarea unei activități extrem de stresante și de epuizante din punct de vedere fizic și psihic, a dus la numeroase cazuri de deces prematur în rândul medicilor.

Dintr-o altă perspectivă trebuie observat faptul, nu lipsit de importanță, că această măsură este nu numai una legitimă și **de echitate** pentru medici, dar și corectă în raport cu faptul că ea va funcționa doar în măsura în care există această nevoie socială de prestare a serviciului de gardă peste durata legală de muncă. Altfel spus, în măsura în care deficitul de personal medical se va diminua ori va dispărea, nici medicii nu vor mai fi nevoiți să efectueze serviciul de gardă peste durata legală de muncă și, pe cale de consecință, vârsta de pensionare va fi vârsta standard.

Apreciem că această posibilitate de ieșire la pensie cu câțiva ani mai repede față de vârsta standard de pensionare va fi folosită doar de medicii care au ajuns la capătul resurselor biologice și că vor fi înlocuiți de specialiști tineri. Diferența de venit, salariu de bază și venitul din gărzi dintre un medic primar gradația V și un medic specialist gradația 0/1 care i-ar lua locul depășește cuantumul pensiei cuvenite celui dintâi. Astfel apreciem impactul bugetar ca fiind nesemnificativ.

Este absolut normal ca în cazul profesiilor cu grad mare de uzură, cu activitate care depășește cu mult timpul legal de lucru să existe reglementări specifice și nu norme generale, aplicabile tuturor salariaților.

În final, pentru a dimensiona în coordonate umane tragediile care stau în spatele oportunității acestei inițiative legislative atașez lista medicilor decedați în gardă sau după gardă în România ultimilor ani:

### **Decedați în gardă**

1. COSANA CLAI CIU, 44 ani, medic cardiolog, Arad, 2018 (decedată în gardă)
2. ADRIAN FRONEA, 38 ani, medic ATI, Bucuresti, 2018 (decedat în gardă)
3. MARIUS DAN ROSOREANU, 70 ani, medic pediatru, Lipova, 2018 (decedat în gardă)
4. GRIGORE LUPESCU, 55 ani, medic cardiolog, Tg. Jiu, 2018 (până de curând făcuse 10 gărzi/ lună)
5. MARLENA STEFAN, 52 ani, SMURD, Galați, 2016 (decedată în gardă)
6. ELISABETA SANDU, 70 ani, medic pediatru, Măcin, 2015 (decedată în gardă)
7. VICTOR MATEI, 62 ani, medic pediatru, Moreni, 2015 (decedat în gardă)
8. ELISABETA SANDU, 70 ani, medic pediatru, Macin, 2015, (decedată în gardă)
9. IOSIF SASS, 57 ani, Mediaș, medic infecționist, 2013 (decedat în gardă)
10. GABRIEL JILAVU, 49 ani, medic ortoped, Botoșani, 2012 (decedat în gardă)
11. ION BOTEZATU, 62 ani, medic radiolog, Iași, 2012 (decedat în gardă)
11. OVIDIU LUCIAN BUMBEA, 46 ani, psihiatru, Alba Iulia, 2010 (decedat în gardă)
12. RAZVAN MUGUR TIMOFTE, medic chirurg, 43 ani, Slobozia, 2008 (decedat în gardă)
13. IOAN SZENPETERY, 59 ani, medic MF cu competență în medicina de urgență, Bistrița, 2010 (decedat în gardă)
14. RUSU MIHAI, 57 ani, medic ginecolog, Năsăud, 2010 (decedat în gardă)
15. DANIEL DUMITRU NEATA, 54 ani, medic ortoped, Giurgiu, 2009 (decedat în gardă)
16. COSMIN GIUBELAN, 50 ani, medic chirurg, Târgu Jiu, 2008 (decedat în gardă)
17. ADRIAN STELIAN COMANICIU, 42 ani, medic chirurg, Sibiu, 2006 (decedat în gardă)
18. MARIA PETRASCU, 59 medic radiolog Rm Valcea 59 ani (decedată în gardă)
19. DAN POPESCU, 57 ani, medic pediatru, Rm. Vâlcea, 2004 (decedat în gardă)
20. VIORICA MOGLAN, 53 ani, medic ATI, Roman, 2003 (decedată în gardă)
21. MIHAI RUSU, 57 ani, medic ginecolog, Năsăud (decedat în gardă)
22. MIHAELA DUMEA, 40 ani, UPU/ SMURD, 2016 (decedată în gardă - accident de elicopter)
23. LAURA VIZIREANU, 39 ani, SMURD, 2014 (decedată în gardă - elicopter SMURD prăbușit)
24. MUREȘAN RADU, 33 ani, medic militar, Cluj, 2014 (accident de elicopter)
25. LILIANA PUIU, 36 ani, SMURD, Iași, 2006 (decedată în gardă, accident de elicopter)
26. CARDOS MONICA, 33 ani, SMURD, 2003 (decedată în gardă - primul elicopter SMURD prăbușit)

### **Decedați imediat după gardă - de la o oră la câteva zile, brusc sau după o comă ireversibilă**

27. ANCA MARINESCU, 52 ani, medic de familie, Buzău, 2017 (decedată a doua zi după gardă)
28. CONSTANTIN OBOGEANU, 60 ani, medic de familie, Vâlcea, 2017 (decedat în cabinet, a doua zi după gardă)
29. NEAGOE CATALIN, 49 ani, medic chirurgie generală, Lupeni 2017 (decedat după gardă)
30. PETRUȚA VĂDUVA, 32 ani, medic internist, Sibiu, 2016 (decedată a doua zi după gardă)
31. SILVIU GOTEA, 62 ani, medic UPU, Târgoviște, 2016 (decedat a doua zi după gardă)
32. HORIA GEORGESCU, 40 ani, medic chirurgie generală, București, 2015 (intrat în comă a doua zi după gardă, decedat câteva zile mai târziu)
33. MIRITA ALEXANDRU, medic de familie, Dâmbovița, 2014 (decedat după gardă)
34. EUGENIU BOGDAN, 58 ani, medic internist, Constanța, 2010 (decedat a doua zi după gardă)
35. SILVIU PRIBEAGU, 51 ani, medic chirurg, Constanța, 2010 (decedat a doua zi după gardă)
36. EMIL CAPITANESCU, 54 ani, medic ginecolog, Craiova, 2005 (decedat a doua zi după gardă)
37. CIUCA, 43 ani, medic chirurgie cardio-vasculară, Târgu Mureș, 2004 (decedat a doua zi după gardă)

### **Decese în timpul serviciului**

38. PUȘCARIU CRISTINA, 60 ani, medic pneumolog, Ploiești, 2018 (decedată în timpul serviciului)
39. MINCA DANA, 50 ani, medic de familie, Caracal, 2014 (decedată în timpul serviciului)
40. CONSTANTIN BARBU, 57 ani, medic internist, Adjud, 2015 (decedat în timpul serviciului)
41. VIOREL FILIP, 50 ani, medic chirurg, Iași, 2012 (decedat în timpul serviciului)
42. VARASCIUC NICOLAE, 54 ani, medicina de urgență Vrancea, 2006 (decedat în timpul serviciului)
43. ION IVAN, 60 ani, medic pediatru, București, 2004 (decedat în timpul serviciului)
44. DAN VELCELEAN, 53 ani, medic de familie, 2008 (ucis de un pacient în cabinet)
45. MIRELA ADRICIOAJE, 44 ani, medic de familie, 2018 (intoxicație cu dioxid de carbon în timpul serviciului)

## **Morți subite**

46. IOAN PETRE LUPU, 50 ani, medic de familie, Florești (moarte subită)
47. DIANA VISINA, 50 ani, medic neurolog, Tg. Carbunesti (moarte subită)
48. ANCA LIVIA ZLOKONICA, 54 ani, medic de familie, Urziceni (moarte subită)
49. ADRIAN MIHAI NEGOITA, 36 ani, cardiolog, Buzău, 2017 (moarte subită)
50. VALENTIN DOBRU, 49 ani, medic ATI, Târgu Mureș, 2016 (moarte subită)
51. DAN CIOROIANU, 55 de, medic neurolog, Craiova, 2016 (moarte subită)
52. ALEXANDRU MIHAI TOM, 46 ani, medic interne și cardiologie, Codlea, 2016 (moarte subită)
53. MIRELA PROFIR, 46 ani, medic de familie, Craiova, 2014 (moarte subită)
54. CIOBESCU ION, 54 ani, medic chirurg, Lupeni, 2012 (moarte subită)
55. AURELIA RADULESCU, 67 ani, medic cardiolog, 2011 (moarte subită)
56. BENONE CARSTOCEA, 63 ani, medic oftalmolog (profesor universitar), București, 2011 (moarte subită)
57. PAUN FLORIAN, 45 ani, medic ortoped, Rm. Vâlcea, 2005 (moarte subită)

