

ROMÂNIA



**MINISTERUL AFACERILOR INTERNE**  
**INSTITUȚIA PREFECTULUI – JUDEȚUL BUZĂU**  
**COMISIA DE DIALOG SOCIAL**

„MINUTĂ”

Ședința Comisiei Județene de Dialog Social Buzău  
29.03.2024 ora 10:00

Comisia județeană de dialog social, reorganizată prin Ordinul Prefectului Județului Buzău nr. 84/10.02.2022, s-a întrunit astăzi 29.03.2024, la ședință participând 15 dintre cei 23 de membri ai comisiei, temele abordate fiind:

1. Necesitatea elaborării normativelor de personal pentru personalul administrativ și didactic auxiliar în vederea stabilirii numărului de posturi pentru unitățile de învățământ.

*Prezintă președinte al Sindicatului Învățământului Preuniversitar „Ion Neacșu” Buzău - domnul Dobre Ion*

2. Asistența Medicală Comunitară acordată de DSP Buzău în anul 2024.

*Prezintă doamna Apostol Camelia- consilier în cadrul DIRECȚIEI DE Sănătate Publică Buzău*

3. Nemulțumirile salariaților din cadrul Direcțiilor Județene pentru Sport și Tineret cu privire la inechitățile salariale, munca suplimentară neplătită și necompensată cu timp liber corespunzător din cauza lipsei de personal, suprasolicitarea personalului, condițiile proaste de muncă și nivelul foarte mic al salariilor.

*Prezintă președintele Blocul Național Sindical Buzău, dl. Manu Aurelian*

3. Diverse

Au fost prezenți 10 membrii din partea administrației, respectiv din Instituția Prefectului – Județul Buzău (dl. Subprefect Cristea Constantin), Consiliul Județean Buzău (dl. Marcel Lungu), Agenția Județeană pentru Plăți și Inspecție Socială Buzău (dna. Șontica Elena), Agenția Județeană pentru Ocuparea Forței de Muncă Buzău (dl. Tociu Ionel), Inspectoratul Teritorial de Muncă Buzău (dna. Gherghel Mușat Dana), Direcția de Sănătate Publică Buzău (dna. Apostol Camelia), Casa Județeană de Pensii Buzău (dna. David Laura), Inspectoratul Școlar Județean Buzău (dna. Palcău Daniela), Administrația Județeană a Finanțelor Publice Buzău (dl. Radu Adrian), Direcția pentru Cultura a Județului Buzău (dna. Vasile Dobrița).

Ursache Elena Florina –secretar comisie.

Din partea Confederațiilor/Federațiilor sindicale și patronale au fost prezenți:

- Manu Aurelian – BNS - Buzău
- Emilian Albu - Confederația Sindicatelor Democratice din România
- Dl. Dobre Ion - Sindicatul Învățământului Preuniversitar ”Ion Neacșu” Buzău
- Vasile Minică- Confederația Națională Cartel Alfa
- Radu Cornel- Confederația Națională a Sindicatelor Libere din România, Frăția

Ședința a fost condusă de către dl. Subprefect Cristea Constantin

Tema nr.1 :

Necesitatea elaborării și adoptării normativelor pentru personalul didactic auxiliar și nedidactic din învățământul preuniversitar.

Având în vedere că vechile normative elaborate în anul 1993, modificate ultima dată în anul 1999, au fost abrogate tacit după adoptarea legii educației din 2011, au rămas doar ca reper dar nu mai sunt compatibile cu evoluția și schimbările din sistemul de educație. Argumentele care impun adoptarea de noi normative, argumente recunoscute și asumate de toți miniștrii educației de după 2011 cu care federațiile sindicale au semnat contractele colective de muncă la nivel de ramură învățământ, sunt ignorate și se crede că, prin aportul tuturor factorilor implicați în dialogul social la toate nivelurile, s-ar putea determina înlăturarea inadvertențelor, inechităților, exploatarea salariilor și chiar a unor abuzuri.

Situațiile în care evoluția tehnologiei a determinat schimbarea condițiilor de muncă și generează funcții noi care nu se regăsesc în vechile normative - exemplu posturile de șoferi al căror program de lucru este în prezent nenormat reprezintă o situație deosebită. O parte dintre muncitori au fost obligați să urmeze cursuri de formare profesională, obținând calificarea de fochiști dar nu a fost modificată funcția din lipsă normativelor. Volumul și complexitatea activităților, pentru cele mai multe funcții, a crescut semnificativ ca urmare a faptului că sunt impuse sarcini suplimentare, haotice de multe ori. Nu în ultimul rând, datorită politicii guvernelor de a bloca ocuparea posturilor ce s-au disponibilizat, un salariat trebuie să acopere o normă și, mult peste, fără a beneficia de recompensele prevăzute de legile în vigoare. Considerăm că se impune stabilirea de criterii care să permită conducerii unităților școlare să-și stabilească, în conformitate cu organigrama internă, posturile necesare pentru personal didactic auxiliar și nedidactic.

Calculul numărului de posturi și distribuirea acestora de către inspectoratele școlare, fără a avea la bază normative explicite, creează posibilitatea favorizării unor unități școlare în detrimentul altora. Ingerințele politicului în deciziile ce au legătură cu politica de personal și avem exemplu inspectoratul școlar unde, deși libere, nu au putut fi ocupate posturile de auxiliari, dar au fost înființate posturi de inspectori și inspectori generali adjuncți. Această situație se va regăsi și în unitățile școlare dacă posturile de personal didactic auxiliar și nedidactic nu vor fi distribuite în baza unor normative clare.

În memoriile înregistrate la SIP Buzău (anexăm două dintre acestea), ne sunt semnalate situații în care după pensionarea unor îngrijitoare posturile nu au mai fost ocupate ca urmare a blocării acestora, sarcinile fiind preluate de personalul rămas în activitate, fără remunerație suplimentară.

Evoluția demografică a determinat schimbări semnificative în rândul populației școlare ceea ce a dus la o reducere a posturilor de salariați, personal didactic auxiliar și administrativ (personal nedidactic). Sunt numeroase școlile unde posturile de secretar ori contabil sunt constituite din fracțiuni de normă, 0,25 - 0,50 normă, iar pentru a avea o normă întreagă, salariații care ocupă aceste fracțiuni de normă, acceptă să lucreze în două ori trei unități. Pe lângă volumul mult mai mare de muncă cei aflați în situațiile amintite sunt văduviți și de anumite beneficii pe care le primesc o parte din colegii lor care au norma într-o singura unitate școlară. Exemplificând, dacă la un număr de 600 de elevi/preșcolari/antepreșcolari dintr-o unitate sunt normate un post de secretar șef și de contabil șef, cei care lucrează în două ori trei unități școlare nu sunt normați ca secretar ori contabili șefi chiar dacă numărul de elevi/preșcolari/antepreșcolari depășește numărul de 600, însumat.

Creșele și o mare parte a grădinițelor cu program prelungit au fost reorganizate începând cu anul școlar 2022-2023. În urma reorganizării au apărut divergențe între salariații care prestează, conform fișei postului, activități asemănătoare la același angajator, salarizarea fiind diferită, încălcând un principiu esențial prevăzut de Legea 153/2017. Art. 6, ( b) principiul nediscriminării, în sensul eliminării oricăror forme de discriminare și instituirii unui tratament egal cu privire la personalul din sectorul bugetar care prestează aceeași activitate și are aceeași vechime în muncă și în funcție;

În prezent îngrijitoarele de grupe prestează aceeași muncă ca și îngrijitoarele (personal nedidactic). Sunt obligate să efectueze toate activitățile practice, deși munca acestora ar trebui să se rezume la activitățile specifice fără a fi obligate să curețe toalete ori alte spații, interdicție impusă de normele sanitare în vigoare.

Pentru asigurarea curățeniei este necesar atribuirea postului de îngrijitor. În plus, aceste unități nu au prevăzută funcția de secretar și este imperios necesar atribuirea acesteia în condițiile în care volumul de muncă s-a dublat.

Normarea corectă trebuie stabilită ținând cont de toate caracteristicile particulare și speciale ale unităților școlare. Sunt unități care au toate structurile de învățământ (creșe, grădinițe, învățământ primar, gimnazial, liceal, tehnic, etc.), unități care au cantină, internat, în unele cazuri, multe corpuri de clădiri. O normare echilibrată trebuie să stabilească un cadru general flexibil care să permită conducerii unităților școlare să-și ocupe posturile în funcție de nevoi și nu să fie impuse posturi care nu se justifică.

Am prezentat o parte din motivele ce impun, în regim de urgență, determinarea factorilor cu putere decizională să răspundă solicitărilor salariaților din învățământ, personal didactic auxiliar și administrativ, și să elaboreze normativele neactualizate de 25 de ani.

Tema nr.2 :

#### Informare privind activitatea de asistență medicală comunitară județul Buzău, anul 2023

Asistența medicală comunitară cuprinde ansamblul de programe, servicii de sănătate și acțiuni de sănătate publică furnizate la nivelul comunităților cu scopul creșterii accesului populației și, în special, al grupurilor vulnerabile, inclusiv a celor de etnie romă, la servicii de sănătate, în special la cele centrate pe prevenire.

Obiectivele asistenței medicale comunitare sunt următoarele:

- a) identificarea activă, în colaborare cu serviciul de asistență socială, a problemelor medico-sociale ale comunității și, în special, ale persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile;
- b) facilitarea accesului populației, în special al persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile, la servicii de sănătate și sociale;
- c) promovarea unor atitudini și comportamente favorabile unui stil de viață sănătos, inclusiv prin acțiuni de educație pentru sănătate în comunitate;
- d) participarea la implementarea de programe, proiecte, acțiuni și intervenții de sănătate publică adaptate nevoilor comunității, în special persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile;
- e) furnizarea de servicii de sănătate în limita competențelor profesionale legale ale personalului cu atribuții în domeniu.

Scopul asistenței medicale comunitare constă în îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin asigurarea echitabilă a accesului la servicii de sănătate a tuturor persoanelor din fiecare comunitate, indiferent de statutul socioeconomic, nivelul de educație, amplasarea acesteia în mediul rural sau urban sau de distanța față de furnizorul de servicii medicale.

Beneficiarii serviciilor de asistență medicală comunitară sunt membrii comunității, cu precădere persoanele vulnerabile din punct de vedere medical sau social, cu accent pe populația din mediul rural și grupurile vulnerabile, inclusiv cele de etnie romă. Categoriile de persoane vulnerabile sunt persoanele care se găsesc în următoarele situații: nivel economic sub pragul sărăciei, șomaj, nivel de educație scăzut, dizabilitate, boli cronice, boli aflate în faze terminale, care necesită tratamente paliative, graviditate, vârsta a treia, vârstă sub 18 ani, persoane care fac parte din familii monoparentale, risc de excludere socială și alte categorii identificate ca vulnerabile din punct de vedere medical sau social de la nivelul comunității.

Îndeplinirea serviciilor și activităților de asistență medicală comunitară se realizează de către următoarele categorii profesionale, în limita competențelor profesionale: asistenți medicali comunitari, mediatori sanitari, în funcție de specificul comunității.

La sfârșitul anului 2023, în județul Buzău, au fost 80 posturi de personal comunitar, distribuite pe 61 unități administrativ-teritoriale (71,26% din totalul unităților administrativ-teritoriale din județul Buzău) respectiv, 65 posturi de asistenți medicali comunitari și 15 posturi de mediatori sanitari .

În mediu urban acoperirea este de 40%, ceea ce înseamnă că programul se derulează în 2 localități urbane din cele 5 localități existente (oraș Nehoiu și oraș Pogoanele). În mediul rural acoperirea este de

67,1%, din 82 localități rurale în 55 sunt angajați asistenți medicali comunitari care să furnizeze servicii de asistență medicală comunitară persoanelor vulnerabile, 27 localități sunt fără.

Posturile de asistent medical comunitar de la nivelul unităților administrativ-teritoriale Brădeanu, Cilibia, Grebănu (3 posturi), Mărăcineni, Nehoiu (2 posturi), Pogoanele (1 post), Puiești, Săhăteni, Unguriu și Vintilă Vodă sunt finanțate din bugetul local, fiind remarcată creșterea interesului/implicării administrațiilor publice.

Acoperirea cu medieri sanitari romi în localitățile dens populate de persoane de etnie romă (minim 700 romi/UAT) este de 83,33%. Din cele 12 localități cu astfel de structură demografică identificate în 10 localități s-a reușit angajarea unor medieri sanitari de etnie romă.

Distribuția posturilor de personal comunitar pe 61 unități administrativ-teritoriale, respectiv 65 posturi de asistenți medicali comunitari - 6 în mediul urban (4 oraș Nehoiu și 2 oraș Pogoanele) și 60 în mediul rural (Amaru, Beceni, Bisoca, Bozioru, Brădeanu, Brăești, Breaza, Buda, Calvinii, Cănești, Cernătești, Cilibia, Chiliile, Chiojdu, Cochirleanca, Colți, Costești, Cozieni, Florica, Gălbinași, Ghergheasa, Grebănu, Luciu, Măgura, Mărăcineni, Merei, Murgesti, Năieni, Odăile, Pardoși, Pârscov, Pietroasele, Podgoria, Poșta Călnău, Puiești, Racovițeni, Râmnicelu, Robeasca, Săgeata, Săhăteni, Săpoca, Sărulești, Scorțoasa, Scutelnici, Stâlpu, Tisău, Ulmeni, Unguriu, Vadu Pașii, Vâlcelele, Valea Râmnicului, Valea Salciei, Vintilă Vodă, Viperești, Zărnești) și 15 posturi de medieri sanitari - 6 în mediul urban (2 în municipiul Buzău și 4 în municipiul Râmnicu Sărat) și 9 în mediul rural (Buda, Râmnicelu, Calvinii, Cilibia, Costești, Măgura, Topliceni, Vernești).

DSP realizează coordonarea tehnică, profesională și monitorizarea derulării programului de asistență medicală comunitară la nivelul județului.

Activitățile desfășurate în domeniul asistenței medicale comunitare de către persoanele care au atribuții legale în acest domeniu, în vederea realizării obiectivelor au fost următoarele:

1. Identificarea în cadrul comunității a persoanelor și a grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, social sau al sărăciei, respectiv a factorilor de risc pentru sănătatea acestora și evaluarea, respectiv determinarea nevoilor de servicii de sănătate ale acestora. La finalul anului 2023 numărul persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile introduse în cataografie de către asistenții medicali comunitari și medierii sanitari era de 76303, cu o creștere de 3770 persoane, procesul fiind dinamic, evolutiv. Cataografierea persoanelor vulnerabile este realizată pe localitate, status administrativ (urban, rural), vârstă, etnie, gen, status medical (asigurat, neasigurat), cu privire la deținerea actelor (certificat de naștere, C I), boli rare, etc.

2. În ceea ce privește furnizarea de servicii de asistență medicală comunitară, numărul serviciilor acordate de lucrătorii comunitari în anul 2023 a fost de 125764, ierarhizate astfel: 81,78% populația generală; 16,8% copii, 1,27% gravidă și 0,15% pacienți cu boli rare.

3. În cadrul activității de identificare a persoanelor neînscrise pe listele medicilor de familie și transmiterea informațiilor despre acestea către medicul de familie, cu precădere a copiilor și a gravidelor, în scopul obținerii calității de asigurat de sănătate și a asigurării accesului acestora la servicii medicale au fost identificate 321 de persoane neînscrise pe listele medicilor de familie, în scădere față de 2022 (410 persoane neînscrise) lucrătorii comunitari fiind implicați în activitatea de înscriere a acestora și sprijinirea pentru acces la servicii medicale.

Serviciile medicale de medicină de familie suferă de un deficit de personal și infrastructură, dar și de o distribuție neuniformă în județe, regiuni, cu precădere între mediul rural și cel urban. Astfel, la nivelul județului există 9 comune fără medic de familie, iar 39 unități administrativ-teritoriale au deficit din punct de vedere al prezenței medicului de familie.

D.S.P Buzău oferă informații privind localitățile fără medic de familie/ deficitare în asistența medicală primară, acordă consilierea medicilor care doresc înființarea unui cabinet medical de medicină de familie, oferă asistență de specialitate în sănătate publică pentru evaluarea proiectelor de amplasare/construire/amenajare pentru cabinetele de medicina de familie.

De asemenea, s-a urmărit asigurarea cu servicii de asistență medicală comunitară în localitățile fără medic de familie, la finalul anului 2023 fiind 2 comune fără asistent medical comunitar (Gura Teghii și Largu).

4. Asistența medicală a vârstnicului s-a concretizat prin 45212 vizite la domiciliu, fiind cu 4109 mai multe față de anul 2022. O pondere mai mare a populației vârstnice implică o nouă gândire privind măsurile sociale. Acest lucru trebuie avut în vedere în ceea ce privește politicile de sănătate aplicate în viitor, și anume dezvoltarea unor domenii specifice din sistemul de sănătate, care să răspundă nevoilor specifice ale populației vârstnice.

5. Identificarea femeilor de vârstă fertilă vulnerabile din punct de vedere medical, social sau al sărăciei și informarea acestora despre serviciile de planificare familială și contracepție, precum și asigurarea suportului de a accesa aceste servicii a vizat 4446 de servicii de informare și consiliere.

În județul Buzău numărul cabinetelor de planificare familială este redus (1 cabinet în municipiul Buzău și 1 cabinet în municipiul Râmnicu Sărat). În mediul rural planificarea familială continuă să se mențină la un nivel necorespunzător. Accesarea serviciilor de bază de sănătatea reproducerii și planificare familială, incluzând contraceptive gratuite, cât mai aproape de domiciliul pacientului este elementul esențial.

6. Monitorizarea și supravegherea în mod activ a bolnavilor din evidența specială, respectiv evidența privind tuberculoza, HIV/SIDA , boli rare, prematuri, anemici, persoane cu tulburări mintale și de comportament , precum și alte categorii de persoane supuse riscului sau cu afecțiuni medicale înscrise în evidențele speciale s-a concretizat în anul 2023 prin 46896 de servicii, cu 5940 mai multe față de anul 2022.

Pentru grupuri din ce în ce mai mari de persoane înaintarea în vârstă va fi însoțită de boală, dizabilitate, dependență , vulnerabilitate și de o utilizare mai intensă a serviciilor medico-sociale. Îmbătrânirea populației necesită, astfel, un răspuns de sănătate publică pliat acestei tendințe și nevoilor rezultate.

7. Pentru supravegherea în mod activ a stării de sănătate a sugarului și a copilului mic și promovarea alăptării și practicilor corecte de nutriție s-au efectuat 4629 vizite la domiciliu. La copilul cu vârsta mai mare de 1 an urmărirea pentru depistarea precoce a unor situații de risc sau tulburări în dezvoltare pentru a putea fi corectate înainte de a determina o boală, îndrumarea către medic pentru rezolvarea eventualelor tulburări constatate, supravegherea bolnavului cronic și monitorizarea evoluției bolii s-au înregistrat 16599 servicii.

8. Activitatea de sprijin în obținerea actelor de identitate, certificatelor de handicap și alte beneficii sociale s-a concretizat în anul 2023 prin 3752 servicii, în scădere cu 411 servicii față de anul precedent.

Unul dintre cei mai influențiali factori sociali determinanți ai sănătății este nivelul venitului, existând o legătură între acesta ca factor de risc în incidența și severitatea bolii, precum și speranța de viață. Cu cât statutul socio-economic al unei persoane este mai ridicat, cu atât sunt mai sănătoși. Venitul sau nivelul de educație determină de obicei statutul socio-economic. Statutul socio-economic al unei persoane în comparație cu alte persoane care trăiesc în același loc reflectă probabilitatea lor relativă de: îmbolnăvire prematură, supraponderalitate sau obezitate, moarte prematură.

9. Pentru identificarea, urmărirea și supravegherea medicală a gravidelor, lăuzelor, în colaborare cu cabinetele medicilor de familie, în anul 2023 s-au efectuat 2932 vizite periodice la domiciliul gravidelor și al lăuzelor, din care 250 la gravide cu probleme medicale și sociale.

Se remarcă o scădere a numărului de gravide, majoritatea fiind depistate în primele 4 luni de sarcină . În anul 2023 comparativ cu anul 2022, a crescut cu valori cuprinse între 0,22- 6,26% serviciile acordate pentru nivelul de instruire antepreșcolar, gimnazial, postliceal și a scăzut ciclul primar, nivelul de instruire liceal, profesional, universitar, analfabete cu valori cuprinse între 0,94-3,02%.

D.p.d.v al nivelului de instruire al gravidelor, ponderea cea mai mare a serviciilor ocupă nivelul gimnazial , urmat de nivelul liceal.

10. Furnizarea de servicii de asistență medicală de urgență în limita competențelor profesionale legale s-a concretizat prin asistarea cazurilor până la sosirea ambulanței.

11. Administrarea medicamentelor persoanelor vulnerabile reprezintă 11703 servicii, ponderea acestora crescând cu 3.68% în anul 2023.

12. Participarea la desfășurarea diferitelor acțiuni colective de pe teritoriul comunității: vaccinări, acțiuni de screening, programe de sănătate și implementarea programelor naționale de sănătate, inclusiv mobilizarea populației pentru participarea la programele de vaccinări și controalele medicale profilactice s-a concretizat în anul 2023 prin 5823 acțiuni cu 60744, comparativ cu 4975 de activități cu 79111 participanți în anul 2022.

Temele de promovare a sănătății abordate: Importanța Vaccinării, Prevenirea îmbolnăvirilor specifice de sezon rece/cald, Igiena personal, locuinței și a mediului înconjurător, Igiena Orală, Combaterea consumului de alcool și / sau droguri, Sănătatea Mintală, Sănătatea Reproduserii, Activitatea fizică, Prevenirea hipertensiunii arteriale, Prevenirea efectelor datorate consumului de tutun/ alcool, Alimentația Sănătoasă, Prevenirea violenței domestice, Stil de viață sănătos în Diabetul Zaharat, Prevenirea cancerului de col uterin/mamar/colorectal, Luna națională a informării despre Bolile Transmisibile (HIV/SIDA, Tuberculoza, Hepatita).

De asemenea, s-a asigurat participarea la desfășurarea campaniilor de donare sânge și activități în cadrul unităților de învățământ (triaj epidemiologic, supravegherea stării de sănătate, a dezvoltării fizice și psihice a preșcolarilor, elevilor, tinerilor, asistența medicală pe perioada examenelor de Evaluare Națională și de Bacalaureat), mediul rural fiind fără personal medical școlar angajat.

La nivelul județului s-a asigurat facilitarea și promovarea înființării de centre comunitare integrate și servicii de asistență medicală comunitară integrată, pentru a beneficia de fonduri din PNRR. În acest sens s-a asigurat consilierea și sprijinirea primăriilor selectate Buda, Brădeanu, Cilibia, Măgura, Mihăilești, Lopătari, Luciu, Râmnicelu, Valea Salciei, Viperești pentru depunerea dosarului de finanțare aferent Componentei 12 – Sănătate, Investiția 1. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești, Investiția specifică I1.4: Centre Comunitare Integrate.

Suținerea activității de asistență medicală comunitară pe plan local îi revine primăriei, primăria are obligativitatea de:

- asigurare al unui spațiu de desfășurare a activității personalului din asistența medicală comunitară;
- asigurare a bunurilor și serviciilor necesare întreținerii și funcționării activității de asistență medicală comunitară;
- alocare fondurilor necesare pentru achiziționarea medicamentelor, materialelor sanitare pentru completarea trusei medicale, biocidelor și echipamentului de protecție individuală (măști, mănuși, haine de protecție de unică folosință) necesare realizării serviciilor de asistență medicală;
- a pune la dispoziție, din dotarea proprie a unui calculator/laptop /tabletă, cu acces la internet, pentru desfășurarea activităților de raportare, întocmirea evidențelor necesare și completarea documentelor utilizate în exercitarea atribuțiilor de serviciu, respectiv registre, fișe de planificare a vizitelor la domiciliu, alte documente necesare sau solicitate și conforme atribuțiilor specifice activităților desfășurate;
- asigurarea spre folosință, în caz de nevoie și în limitele posibilităților a unui mijloc de transport pentru desfășurarea activităților de teren;
- alocare de fonduri pentru acoperirea cheltuielilor de transport pentru activitatea de teren, pentru deplasările la DSP (ședințe lunare, instruirii, cursuri de formare profesională) și pentru transportul, la nevoie al beneficiarilor de AMC către unitățile medicale sau serviciile sociale.

În majoritatea cazurilor susținerea asistenței medicale comunitare este deficitară în condițiile subfinanțării UAT și variază de la o primărie la alta. Dacă pentru unele primării acest lucru reprezintă o prioritate și alocă fonduri pentru derularea programului în condiții optime, încă mai există primării unde cheltuielile aferente asistenței medicale comunitare nu sunt deloc prevăzute în bugetul anual.

Lipsa personalului medical școlar în unitățile de învățământ din mediul rural, absența protocoalelor/contractelor MF/APL determină sarcini suplimentare pentru asistenții medicali comunitari (supravegherea stării de sănătate, a dezvoltării fizice și psihice a preșcolarilor, elevilor, tinerilor, triaj epidemiologic, asigurarea cu personal medical pentru asistența medicală pe perioada examenelor de Evaluare Națională și de Bacalaureat din aceste unități de învățământ) cu afectarea activității de teren sau de birou, pentru a realiza raportarea activității în sistemul informațional unic național;

Serviciile integrate sociale și de sănătate furnizate în comunitate, aproape de cei vulnerabili, contribuie substanțial la creșterea incluziunii sociale precum și la menținerea stării de sănătate prin promovarea comportamentelor favorabile sănătății, detectarea precoce a bolilor și întârzierea apariției complicațiilor acestora.

Raportat la cele de mai sus, trebuie subliniat caracterul public și universal al asistenței medicale comunitare, precum și importanța deosebită în viața unei comunități.

Tema nr.3 :

Nemulțumirile salariaților din cadrul Direcțiilor Județene pentru Sport și Tineret

Nivelul mic al salariilor, inechitățile salariale, nunca suplimentară neplătită și necompensată cu timp liber corespunzător, lipsa de personal și condițiile proaste de muncă sunt nemulțumirile care anunță declanșarea pe perioada nedeterminată, la nivel național a protestelor salariaților din cadrul Direcțiilor de Sport și Tineret . Prin declanșarea Protestelor la nivel național, angajații Direcțiilor Județene pentru Sport și Tineret doresc majorarea cu 25% a salariilor atât pentru personalul contractual și funcționari publici, acesta fiind un prim pas spre normalizarea situației .

La secțiunea *Diverse* , au fost atinse diverse subiecte printre care amintim :

- greva angajaților Poștei Române, estimată începând cu data de 1 Aprilie, respectiv solicitarea acestora de creștere a salariilor și oferta primită până la acest moment.
- diversele lipsuri ale sistemului educațional- învățământ de stat- care se reflectă în nivelul rezultatelor la examenele cu importanță ridicată.
- neacordarea sau calculul și cuantumul acordat eronat al coeficientului de salarizare pentru mediatorii sanitari din primărie raportat la decembrie 2018 și speranța ca noua lege a salarizării prin indicatorii de performanță va rezolva anomaliile prezente.
- existența elevilor care necesită profesor de sprijin dar care, din prececepțiile familiilor nu sunt încadrați corespunzător, aceste situații îngreunând munca cadrului didactic și mai ales perturbând activitatea celor 20-25 de elevi.

*Subprefect : Minuta urmează să fie înaintată la Ministerul Muncii și Solidarității Sociale - Direcția de Dialog Social, Ministerului Afacerilor Interne, Ministerul Educației.*

*Vă multumesc pentru participare!*

Copreședinții Comisiei Județene de Dialog Social Buzău

P R E F E C T,

PREȘEDINTE CONSILIUL JUDEȚEAN BUZĂU,

DANIEL - MARIAN ȚICLEA

PETRE EMANOIL - NEAGU

