

EXPUNERE DE MOTIVE

De regulă, statul român investește în pregătirea unui medic, care ajunge să efectueze gărzi în spitale, foarte mulți ani: 12 ani de învățământ preuniversitar, la care se adaugă alți 10-13 ani de studii universitare și post universitare (facultatea de medicină - 6 ani și rezidențiatul, în funcție de specialitate, 4-7 ani). Astfel, abia la 28-32 de ani o persoană poate deveni medic specialist în România, după un îndelungat și costisitor ciclu de învățământ.

În România, în momentul actual, sistemul sanitar de urgență funcționează la cote de avarie, cu discontinuități și sincope repetate, îndreptându-se rapid către comă ireversibilă. Avem medici care fac foarte multe ore de gardă întrucât nu există personal suficient. Avem deja din ce în ce mai multe cazuri în care persoane din domeniul medical, care efectuează ore de gardă, decedează din cauza stresului sau a epuizării.

Sindromul burnout sau sindromul epuizării profesionale a devenit foarte des întâlnit în spitalele din România, și este mai puțin legat de lucrul cu pacienții, ci mai degrabă de factorii din sistem: birocrație, legislație neclară, presiuni emoționale ale rudelor, recunoaștere socială redusă, lipsuri materiale, munca în exces, care lasă prea puțin timp de relaxare sau pentru activități în familie. În timp, acesta duce la scăderea concentrării și a memoriei, la insomnie, crește riscul erorilor și reduce productivitatea. Persoana afectată de sindromul burnout se distanțează de ceilalți și începe să îi privească pe aceștia într-un mod impersonal, deoarece nu mai are resurse emoționale și fizice, își reduce realizările personale și deține un grad ridicat de epuizare emoțională, se simte golită, incapabilă să mai ofere ceva și devine foarte vulnerabilă la factorii stresori de mediu. Este important să existe și să se păstreze un echilibru între somn, muncă și relaxare. Cei 3 opt, 8 ore de muncă, 8 ore de relaxare și 8 ore de odihnă si-au pierdut demult valoarea.

Acest fenomen este cunoscut și analizat de zeci de ani în Occident, urmărindu-se identificarea cauzelor. În perioada aprilie-august 2017, Colegiul Medicilor din Municipiul București (CMMB) a efectuat un studiu prin care a fost măsurat nivelul de stres profesional în rândul medicilor din Capitală. Este unicul studiu care a fost făcut în țara noastră și au fost aplicate chestionare standardizate internațional, conform Copenhagen Burnout Inventory, care măsoară trei tipuri de burnout: personal, profesional și cel legat de lucrul cu pacienții. Studiul a arătat că 55% dintre medicii bucureșteni suferă de burnout personal, 36% de burnout legat de interacțiunea cu pacientul, iar 24% suferă de toate cele trei tipuri.

Cifrele din studiul efectuat de Colegiul Medicilor din Municipiul București sunt mai mari decât cele din alte țări europene: în Franța nivelul sindromului burnout este de 42,4%, în Germania de 48,7%, iar în SUA de 45,8%. Un studiu efectuat în 12 țări europene arată că 43% dintre medici suferă de epuizare emoțională. În Marea Britanie, studiul de specialitate arată că unul din 3 medici are simptome de burnout.

Astfel, stresul, munca până la epuizare, lipsa unui număr suficient de doctori, incapacitatea de a face față numărului uriaș de pacienți, lipsa de respect și de perspective au dus de-a lungul

timpului la suferințe ascunse și uneori la moarte. Avem, în prezent, peste 50 de cazuri în care medicii au decedat din astfel de cauze.

Prezenta propunere legislativă vine în sprijinul celor care lucrează în sistemul medical, mai ales față de medicii care efectuează foarte multe ore de gardă.

Considerăm că este necesară instituirea unei echități în sistemul de pensie și anume recunoașterea ca vechime în muncă a orelor de gardă lucrate, indiferent dacă sunt efectuate la norma de bază sau la norma/normele prin cumul. Recunoașterea orelor de gardă la vechimea în muncă este justificată și reiese însăși din definiția „timpului de lucru” stipulată în Directiva 2003/88/CE a Parlamentului European, în care la articolul 2 „timpul de lucru: orice perioadă în care lucrătorul se află la locul său de muncă, la dispoziția angajatorului și își exercită activitatea sau funcția, în conformitate cu legislațiile și practicile naționale”.

De asemenea, în funcție de numărul de ore de gardă lucrate pentru care au fost achitate contribuțiile de asigurări sociale, personalul din sistemul medical poate ieși **la cerere, fără penalizare**, la pensie, înainte de vârsta standard de pensionare prevăzută de legislația actuală, dar nu înainte de vârsta de 57 ani femeile și 60 ani bărbații. De această măsură ar beneficia cca 10.000 de medici care efectuează gărzi și cca 20.000 de asistente medicale.

În medie, un medic care efectuează 4 gărzi pe lună, va acumula de-a lungul vieții cca 2000 de gărzi. Aceste 2000 de gărzi sunt corespondentul a 4000 de zile lucrătoare, aproximativ 15 ani de muncă în plus, neluați în calcul. Există însă unele specialități medicale care pot acumula un număr dublu de gărzi, în special în rândul specialităților deficitare.

Această propunere legislativă aduce foarte multe beneficii și așa enumera câteva dintre ele:

- Scăderea riscului de deces și a morbidității severe în rândul medicilor care efectuează gărzi
- Indirect, având în vedere faptul că un medic epuizat, poate face, independent de voința sa, greșeli diagnostice și terapeutice ireversibile și aceasta poate avea drept urmare expunerea pacienților unor riscuri enorme în acele momente, riscuri ce pot fi prevenite doar prin evitarea completă a acestor situații
- Atragerea în sistemul de sănătate din România a tinerilor medici, ceea ce ar diminua exodul acestora în alte țări. Este esențial un învățământ de calitate, precum și pregătirea temeinică a rezidenților.
- Medicii pensionați la cerere, anticipat, pot fi adevărați vectori de opinie care pot fi utili în diferite activități medicale, respectiv campanii de informare a populației la nivel național, în domeniul prevenției, în studii farmacologice sau pot fi utilizați în grupuri de lucru ale proiectelor din domeniul sănătății.
- În plus, datorită diferenței de salarizare între medicii pensionabili și cei tineri, fondul de salarii va putea scădea cu peste 30%, putând apărea astfel oportunitatea creării de

noi locuri de muncă, iar banii economisiți pot fi folosiți pentru plata a mai multor posturi decât cele eliberate.

Față de cele de mai sus, supunem spre dezbatere și adoptare prezenta propunere legislativă de modificare a Legii nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice.

Inițiator,

Deputat PNL , Dan Vilceanu

Deputat PNL, Antoneta Ioniță

Tabel iniatori

modificarea Legii nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice

Nr. Crt.	NUME SI PRENUME	GRUP PARLAMENTAR	SEMNETURA
1.	Dan Vilceanu	PNL	
2	Antoneta Ioniță	PNL	
3	Cherechez Florica	PNL	
4	ROMANESCU CRISTINA	PNL	
5	Klaus Lucian	PNL	
6.	Bica Doruț	PNL	
7.	BUHB SORIN	PNL	
8	ROMAN FLORENTIN	PNL	
9	OROS ADRIAN	PNL	
10	Răscuț Claudiu	PNL	
11	CIHA ZIGHEAN GAYAL Independ.		
12.	ARGHIREȘ Ionuț	USR	
13	Pop Raluș Turdoș	USR	
14	PRUNĂ CRISTINA-MARTINA	USR	
15	NASOI CLAUDIU	USR	
16	HONCĂ MIHAELA	NEAFILIAT	

17.	Fedoi Angelica	PNL	
18	CADARIU DANIEL	PNL	
19	NICARĂ ROMEO	PLR	
20	Mădălina Grudiu	PTR	
21.	Pașcan Emil Morțuș	PMP	
22	Simionca Doruț	PMP	
23	Codreanu Constantin	PMP	
24	DUMITRACHE I. CRISTINA	PSD	
25	CIOFU TAMARA	PSD	
26	ROTARU RĂZVAN	PSA	
27	Prokomy Petronela Delia	Membru U. 155-R	
28	MARA CALISTA	PNL	
29	Adriana Sofian	PNL	
30	LUNGU TUDORITA	PNL	
31	DOVĂIALA CĂTIN	PNL	
32	VASS LEVENTE	UDMR.	
33	BENEDEK ZACHARIÉ	UDMR	
34	SERES JÉVES	UDMR	

35. CIUHODANU TUDOR PSD