

AVOCATUL POPORULUI



RAPORT SPECIAL

privind securitatea și sănătatea în muncă a lucrătorilor

București, 2023

C U P R I N S

Capitolul I	Precizări preliminare, scopul și metodologia raportului special.....	3
Capitolul II	Legislație specifică (selecție).....	6
Capitolul III	Cazuistica instituției Avocatului Poporului.....	9
Capitolul IV	Rezultatele demersurilor întreprinse.....	16
Capitolul V	Concluzii și propuneri.....	59
• Subcapitolul 1	Concluzii	59
• Subcapitolul 2.	Aspecte legate de rolul medicului de medicina muncii în materia sănătății și securității în muncă a lucrătorilor în ceea ce privește aptitudinea în muncă, rezultate din legislația în materie.....	63
• Subcapitolul 3	Propuneri legislative și administrative.....	65

Capitolul I. Precizări preliminare, scopul și metodologia raportului special

Avocatul Poporului, în calitatea sa de **mediator** între persoanele fizice și autoritățile publice, apără drepturile persoanelor fizice în raporturile acestora cu autoritățile publice, aceste încălcări putând rezulta din: acte, fapte juridice administrative, conduită sau orice manifestare de natură a leza drepturile și libertățile cetățenilor.

Intervenția instituției Avocatul Poporului se realizează la autoritățile publice prin mediere și dialog, în condițiile stabilite de Legea fundamentală și Legea nr. 35/1997 privind organizarea și funcționarea instituției Avocatul Poporului, republicată.

Dispozițiile **art. 41 din Legea fundamentală** și în mod special dispozițiile alin. (2) potrivit cărora, *Salariații au dreptul la măsuri de protecție socială. Acestea privesc securitatea și sănătatea salariaților, regimul de muncă al femeilor și al tinerilor, instituirea unui salariu minim brut pe țară, repausul săptămânal, concediul de odihnă plătit, prestarea muncii în condiții deosebite sau speciale, formarea profesională, precum și alte situații specifice, stabilite prin lege*, **trebuie să se reflecte corespunzător în legislație**, prin prevederea unor norme legale care să conțină condițiile corespunzătoare, necesare asigurării sănătății și protecției sociale a muncii. Totodată, acestea trebuie să asigure cadrul legal privind modul în care autoritățile/instituțiile publice, trebuie să sprijine realizarea obligației pozitive a statului de a asigura respectarea acestor drepturi.

Pentru realizarea acestui scop, statul, prin puterea legiuitoare și autoritățile /instituțiile cu atribuții în domeniu trebuie să ia măsurile necesare în vederea promovării sănătății și a securității în muncă și prevenirii accidentelor de muncă și a bolilor profesionale și diminuării și compensării consecințelor acestora.

În prezent, potrivit legislației în vigoare, angajatorul are obligația să ia măsurile necesare pentru:

- asigurarea securității și protecția sănătății lucrătorilor;
- prevenirea riscurilor profesionale;
- informarea și instruirea lucrătorilor;
- asigurarea cadrului organizatoric și a mijloacelor necesare securității și sănătății în muncă;
- urmărirea adaptării măsurilor de mai sus, ținând seama de modificarea condițiilor, și pentru îmbunătățirea situațiilor existente;
- implementarea măsurilor mai sus menționate în funcție de o serie de situații cum ar fi: evitarea riscurilor, adaptarea muncii la om, în special în ceea ce privește proiectarea posturilor de muncă, alegerea echipamentelor de muncă, a metodelor de muncă și de producție, în vederea reducerii monotoniei muncii, a muncii cu ritm predeterminat și a diminuării efectelor acestora asupra sănătății etc.

Totodată, sistemul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale oferă victimelor accidentelor de muncă sau bolilor profesionale următoarele tipuri de prestații și servicii:

- reabilitare medicală și recuperarea capacității de muncă;
- reabilitare și reconversie profesională;
- indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă;
- indemnizație pentru trecerea temporară în alt loc de muncă;
- indemnizație pentru reducerea timpului de muncă;
- indemnizație pe durata cursurilor de calificare sau reconversie profesională;
- compensație pentru atingerea integrității;

- despăgubire în caz de deces;
- pensie de invaliditate;
- pensie de urmaș.

Prestațiile în natură acordate sunt următoarele:

- *asistență medicală de urgență la locul accidentului, în mijloacele de transport specializate și în unitățile spitalicești;*
- *tratament medical ambulatoriu, analize medicale și medicamente, prescrise de medic;*
- *servicii medicale în spitale sau în unități sanitare cu personalitate juridică, specializate pentru boli profesionale;*
- *tratament de recuperare a capacității de muncă în unități de specialitate;*
- *cure balneoclimaterice;*
- *dispozitive medicale în vederea corectării și recuperării deficiențelor organice, funcționale sau fizice.*

În ceea ce privește prestațiile în bani, sistemul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale oferă asiguraților prestații în bani sub formă de: *indemnizații; compensații; rambursări de cheltuieli; pensie de invaliditate.*

iar,

în caz de deces, moștenitorii acestora pot beneficia de:

- despăgubiri în caz de deces;
- pensii de urmaș.

Analizând situația de fapt, constatăm că în activitatea instituției Avocatul Poporului s-a înregistrat o creștere a cazurilor privind accidentele de muncă. Astfel, dacă în anul 2019, Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu într-un singur caz, în anul 2020, a înregistrat 7 sesizări, în anul 2021, au fost 15 sesizări din oficiu, iar în anul 2022, un număr de 28. În acest an, până la redactarea prezentului raport sunt înregistrate peste 11 sesizări din oficiu.

Din demersurile efectuate, succint, am putut constata următoarele:

- accidentele de muncă pentru care s-au întreprins demersurile specifice s-au petrecut în mod special, în sectorul construcții, minerit, feroviar;
- nu am obținut informații din care să reiasă în mod concret cauzele care au stat la baza producerii acestora, decât în foarte puține cazuri;
- nu sunt informații relevante privind modul în care angajatorul a acționat în sensul asigurării securității în muncă și prevenirii accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
- cercetarea accidentelor de muncă durează un timp îndelungat, în procesul de analiză fiind implicate mai multe autorități (ITM, DSP, poliție, parchet etc.); ca o particularitate, menționăm că în prezent, în spețele pe care le-am avut în atenție, nu avem nicio cauză finalizată de organele de cercetare penală sau de urmărire penală.

Alte aspecte care pot fi reținute sunt legate de următoarele aspecte:

- numărul insuficient al personalului tehnic care desfășoară activitatea de prevenire;
- accesul în sediul angajatorilor al asiguratorului în vederea desfășurării activității de prevenire, se face doar cu acceptul angajatorului, care nu în toate cazurile colaborează;
- refuzul și reticența angajatorilor de a fi consiliați în scopul prevenirii accidentelor de muncă și bolilor profesionale, activitate principală a consilierului de prevenire din cadrul compartimentelor de accidente de muncă și boli profesionale;

Având în vedere cele expuse în prezentul raport, apreciem că, în scopul unei bune securități sociale a lucrătorilor este necesar:

- să se îmbunătățească cadrul legislativ privind securitatea socială a lucrătorilor în scopul facilitării accesului la prestații;
- să se eficientizeze circuitul documentelor;

- să se întărească capacitatea administrativă a structurii teritoriale a asiguratorului CNPP, precum și a celorlalte instituții cu atribuții în materia promovării îmbunătățirii securității și sănătății în muncă a lucrătorilor;
- să se faciliteze accesul beneficiarilor la structuri medicale proprii sau afiliate specifice pentru reabilitare și recuperare medicală a capacității de muncă, dotate cu logistică și un număr adecvat de angajați, conform organismelor similare din țările membre UE;
- angajatorii să fie determinați în scopul respectării obligației legale de a asigura securitatea și sănătatea lucrătorilor în toate aspectele legate de muncă, etc.

În contextul celor de mai sus, reținem Decizia Curții Constituționale nr. 1.042 din 13 noiembrie 2007¹, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 12 din 8 ianuarie 2008, din care reiese că, *”(...) Unul dintre obiectivele Legii nr. 319/2006 a fost și acela de a îndepărta răspunderea salariaților în cazul nerespectării măsurilor de protecție a muncii, în contradicție cu prevederile directivei ce prevăd că unic răspunzător pentru aplicarea măsurilor în cadrul întreprinderii sau instituției este angajatorul ”.(...) Curtea constată însă că această prezumție face abstracție de faptul că cele două părți ale contractului de muncă fac parte din două categorii distincte, având fiecare drepturi și obligații specifice. Astfel, nu se poate susține că obligațiile ce îi incumbă angajatorului trebuie să fie însoțite în mod necesar de obligația identică a angajatului.*

Cu luarea în considerare a cazuisticii instituției, dar și a cadrului legal în vigoare, prin prezentul raport special, Avocatul Poporului și-a propus să identifice și evidențieze problematicile care apar în materia securității și sănătății lucrătorilor și să efectueze demersurile necesare pentru soluționarea dificultăților de natură legală și administrativă în materia asigurării sănătății și protecției sociale a muncii, în scopul exclusiv de garantare a dreptului constituțional privind munca și protecția socială. În acest sens, pe lângă cazuistica instituției s-au efectuat demersuri la autoritățile /instituțiile cu atribuții în domeniu: Inspekția Muncii, inspectoratele teritoriale de muncă, Casa Națională de Pensii Publice, casele județene de pensii, direcțiile de sănătate publică și Institutul Național de Sănătate Publică, Ministerul Afacerilor Externe, Institutul Național de Expertiză Medicală și Recuperare a Capacității de Muncă.

Temeiul legal al raportului special îl constituie prevederile art. 29 alin. (2) din Legea nr. 35/1997, republicată, potrivit căruia, *„dacă Avocatul Poporului constată, cu prilejul cercetărilor întreprinse, lacune în legislație sau cazuri grave de corupție ori de nerespectare a legilor țării, va prezenta un raport, conținând cele constatate, președinților celor două Camere ale Parlamentului sau, după caz, prim-ministrului.”*

Prezentul raport special, pe lângă cele câteva exemple de cazuri aflate în atenția instituției noastre și a unei expunerii succinte a legislației incidente în materie, cuprinde: o prezentare concentrată a informațiilor obținute de la instituțiile sesizate, constatările rezultate, precum și o serie de propuneri și recomandări de îmbunătățire a cadrului legislativ și administrativ care să conducă la respectarea normelor de protecție socială a lucrătorilor astfel încât numărul cazurilor de accidente de muncă și/sau boli profesionale să fie diminuat.

¹Prin adoptarea Legii nr. 319/2006, legiuitorul a intenționat să pună de acord legislația națională în materia securității și sănătății în muncă cu legislația europeană din același domeniu, respectiv cu prevederile Directivei 89/391/CEE privind introducerea de măsuri pentru promovarea îmbunătățirii securității și sănătății lucrătorilor la locul de muncă, publicată în Jurnalul Oficial al Comunităților Europene nr. L 183 din 29 iunie 1989.

Capitolul II. Legislație specifică (selecție)

1. În conformitate cu art. 41 alin. (2) din Constituția României ”salariații au dreptul la măsuri de protecție socială. Acestea privesc securitatea și sănătatea salariaților, regimul de muncă al femeilor și al tinerilor, instituirea unui salariu minim brut pe țară, repausul săptămânal, concediul de odihnă plătit, prestarea muncii în condiții deosebite sau speciale, formarea profesională, precum și alte situații specifice, stabilite prin lege”.

Potrivit prevederilor art. 34 alin. (3) din Constituția României ”organizarea asistenței medicale și a sistemului de asigurări sociale pentru boală, accidente, maternitate și recuperare, controlul exercitării profesiilor medicale și a activităților paramedicale, precum și alte măsuri de protecție a sănătății fizice și mentale a persoanei se stabilesc potrivit legii”.

Prin **accident de muncă**² se înțelege vătămarea violentă a organismului, precum și intoxicația acută profesională, care au loc în timpul procesului de muncă sau în îndeplinirea îndatoririlor de serviciu și care provoacă incapacitate temporară de muncă de cel puțin 3 zile calendaristice, invaliditate ori deces.

Boala profesională³ este definită ca fiind afecțiunea care se produce ca urmare a exercitării unei meserii sau profesii, cauzată de agenți nocivi fizici, chimici ori biologici caracteristici locului de muncă, precum și de suprasolicitarea diferitelor organe sau sisteme ale organismului, în procesul de muncă;

Evenimentul⁴ reprezintă accidentul care a antrenat decesul sau vătămări ale organismului, produs în timpul procesului de muncă ori în îndeplinirea îndatoririlor de serviciu, situația de persoană dată dispărută sau accidentul de traseu ori de circulație, în condițiile în care au fost implicate persoane angajate, incidentul periculos, precum și cazul susceptibil de boală profesională sau legată de profesiune.

În cazul accidentelor de muncă sau bolilor profesionale, declarate în condițiile legii, în timpul activității profesionale, dreptul la prestațiile și serviciile de asigurare se menține și ulterior încetării raporturilor de muncă/serviciu.

Comunicarea evenimentelor urmate de incapacitate temporară de muncă, invaliditate sau deces, al căror caracter de muncă a fost confirmat, se face obligatoriu de angajator către casa teritorială de pensii pe raza căreia s-a produs evenimentul, precum și către casa teritorială de pensii pe raza căreia angajatorul își are sediul social și va cuprinde următoarele documente formular pentru înregistrare a accidentelor de muncă – FIAM, proces-verbal de cercetare a accidentului de muncă.

Asigurații⁵ sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale au dreptul la următoarele prestații și servicii:

- a) *reabilitare medicală și recuperarea capacității de muncă;*
- b) *reabilitare și reconversie profesională;*
- c) *indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă;*
- d) *indemnizație pentru trecerea temporară în alt loc de muncă și indemnizație pentru reducerea timpului de muncă;*
- e) *compensații pentru atingerea integrității;*
- f) *despăgubiri în caz de deces;*
- g) *rambursări de cheltuieli;*
- h) *pensie invaliditate ca urmare a unui accident de muncă sau boală profesională;*

² art. 5 lit. g) din Legea nr. 319/2006 securității și sănătății în muncă, cu modificările și completările ulterioare

³ lit. h) din Legea nr. 319/2006 securității și sănătății în muncă, cu modificările și completările ulterioare

⁴ lit. f) Legea nr. 319/2006 securității și sănătății în muncă, cu modificările și completările ulterioare

⁵ <https://www.cnpp.ro/prestatii-si-servicii-acordate-in-baza-legii-nr.-346/2002-republicata>

i) *pensie de urmaș în cazul decesului ca urmare a unui accident de muncă sau boală profesională.*

Prestațiile se acordă pentru cazurile declarate și înregistrate ca accidente de muncă, începând cu data producerii acestora, iar pentru bolile confirmate ca boli profesionale, de la data declarării acestora, conform prevederilor legale.

Prin Hotărârea Guvernului nr. 191/2018 a fost aprobată Strategia prin care se menționează că securitatea și sănătatea în muncă reprezintă unul dintre aspectele cele mai importante și dezvoltate ale politicii Uniunii Europene referitoare la ocuparea forței de muncă și afaceri sociale. Scopul final al activității de securitate și sănătate în muncă este protejarea vieții, integrității și sănătății lucrătorilor împotriva riscurilor de accidentare și îmbolnăvire profesională care pot apărea la locul de muncă și crearea unor condiții de muncă menite să le asigure acestora confortul fizic, psihic și social.

2. Directiva-cadru europeană privind securitatea și sănătatea în muncă (Directiva 89/391/CEE), adoptată în 1989, a reprezentat un important instrument pentru îmbunătățirea securității și sănătății în muncă. Aceasta garantează cerințele minime în materie de securitate și sănătate în întreaga Europă, în timp ce statele membre au posibilitatea de a menține sau de a stabili măsuri mai stricte.

3. Cadrul strategic al UE privind sănătatea și securitatea la locul de muncă 2021-2027 Securitatea și sănătatea în muncă într-o lume a muncii în schimbare⁶

În data de 28.06.2021, Comisia Europeană a elaborat documentul intitulat *Comunicare a Comisiei către Parlamentul European, Consiliul, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor* prezentând cadrul strategic al UE privind sănătatea și securitatea la locul de muncă 2021-2027 Securitatea și sănătatea în muncă într-o lume a muncii în schimbare.

Potrivit acestei comunicări, *”Doi factori contribuie la explicarea realizărilor abordării UE în materie de SSM. În primul rând, UE și statele membre au elaborat un sistem de reglementare avansat pentru a stabili măsurile preventive și de protecție menite să abordeze riscurile profesionale. În al doilea rând, acesta se bazează pe abordarea tripartită conform căreia lucrătorii, angajatorii și administrațiile publice sunt implicate îndeaproape în elaborarea și implementarea acestor măsuri în materie de SSM la nivelul UE și la nivel național. În plus, sprijinul continuu acordat în special microîntreprinderilor și IMM-urilor contribuie la aplicarea corectă a normelor SSM.”*

(...)

2. O viziune actualizată pentru SSM - trei obiective-cheie. Prioritățile cadrului anterior rămân relevante în prezent. Cu toate acestea, sunt necesare acțiuni suplimentare în domeniul SSM la nivelul UE pentru a adapta locurile de muncă la schimbările tot mai rapide de la nivelul economiei, demografiei, modelelor de muncă și societății în general⁷. Pentru o anumită parte a lucrătorilor din UE, conceptul de loc de muncă devine tot mai fluid, dar și tot mai complex, pe măsură ce apar noi forme organizaționale, modele de afaceri și industrii. Pandemia de COVID-19 a accentuat aceste complexități și a făcut ca SSM și politicile de sănătate publică să fie mai interconectate ca niciodată.

Prin urmare, cadrul strategic se axează pe **trei obiective-cheie transversale** pentru următorii ani:

- anticiparea și gestionarea **schimbării** din noua lume a muncii, generată de tranzițiile verde, digitală și demografică;
- îmbunătățirea **prevenirii** accidentelor și a bolilor la locul de muncă;

⁶ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52021DC0323&qid=1626089672913#PP1Contents>

⁷ ESENER 2019.

- creșterea **gradului de pregătire** pentru eventuale crize sanitare viitoare.

Pentru îndeplinirea acestor obiective, sunt necesare acțiuni atât la nivelul UE, cât și la nivel național, sectorial și la nivel de întreprindere.

Punerea în aplicare a acestor trei obiective se va baza pe:

- (i) dialogul social;
- (ii) consolidarea bazei de date concrete;
- (iii) întărirea aplicării legii;
- (iv) acțiuni de sensibilizare;
- (v) finanțare.

În ceea ce privește prevenirea bolilor profesionale și a accidentelor de muncă, **Comisia Europeană** consideră că „prevenirea deceselor profesionale va fi posibilă numai prin: (i) **investigarea amănunțită a accidentelor și deceselor la locul de muncă**; (ii) identificarea și abordarea cauzelor acestor accidente și decese; (iii) **creșterea gradului de sensibilizare** cu privire la riscurile legate de accidente de muncă și de vătămările și bolile profesionale; și (iv) **consolidarea aplicării** normelor și orientărilor existente. Lecțiile învățate în urma „accidentelor evitate la limită” și a incidentelor critice, precum și schimbul de informații cu privire la aceste evenimente vor conduce la o mai bună analiză și prevenire în întreaga UE. De exemplu, în sectorul agricol și forestier din UE, numărul accidentelor și al deceselor rămâne inacceptabil de ridicat”.

Capitolul III. Cazuistica instituției Avocatul Poporului

A. Dosar nr. 604/2022 - Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu și a dispus efectuarea unor demersuri la Casa Județeană de Pensii Hunedoara, Inspectoratul pentru Situații de Urgență Hunedoara, Inspectoratul Teritorial de Muncă Hunedoara și Spitalul de Urgență Petroșani în vederea clarificării informațiilor apărute în spațiul media, unde se relatează despre *un accident de muncă petrecut la Mina Livezeni, din județul Hunedoara, în care a fost implicat un bărbat care muncă în subteran suferind de fractură la picior*. Din răspunsurile primite, au reieșit următoarele:

- accidentul de muncă petrecut la Societatea Complexul Energetic Hunedoara – Sucursala Exploatarea Minieră Livezeni, a fost comunicat la Inspectoratul Teritorial de Muncă Hunedoara, angajatorul îndeplinindu-și în acest sens prevederile art. 27 alin. (1) și Legea securității și sănătății în muncă nr. 319/2006;

- după finalizarea cercetării, angajatorul are obligația să depună la Casa Județeană de Pensii Hunedoara - Compartiment Accidente de Muncă și Boli Profesionale, un exemplar cu Avizul în care este prevăzut caracterul accidentului, Procesul verbal de cercetare și Formularul de Înregistrare a Accidentului de Muncă (FIAM);

- până la data formulării demersului, Casa Județeană de Pensii Hunedoara - Compartimentul Accidente de Muncă și Boli Profesionale nu a putut acorda prestații și servicii de asigurare din cauza nefinalizării cercetării și încadrării acestuia ca și accident de muncă;

- victimei i-a fost acordat primul ajutor de către Inspectoratul pentru Situații de Urgență Hunedoara și a fost transportată la Unitatea de Primiri Urgențe Petroșani, întocmindu-se fișa de urgență prespitalicească; a fost internat la Spitalul de Urgență Petroșani - Secția Ortopedie, fiind supus inclusiv unei intervenții operatorii;

- pe parcursul spitalizării starea de sănătate a pacientului a evoluat în mod favorabil, plaga operatorie fiind în curs de vindecare, fiind externat cu mențiunea „ameliorat”; la externare i s-a recomandat prezentarea la control medical în ambulatoriul de specialitate al spitalului precum și alte măsuri necesare a fi adoptate ulterior externării, precum și termenele la care se recomandă efectuarea acestora.

Având în vedere informațiile transmise de către autoritățile sesizate, s-a apreciat că acestea au dat curs demersului instituției Avocatul Poporului și au procedat la luarea unor măsuri în conformitate cu prevederile legale în vigoare în vederea prevenirii unor astfel de evenimente și de respectare a dispozițiilor legale de securitate și sănătate în muncă.

B. Dosar nr. 361/2022 - Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu urmare a apariției în presa scrisă, a unui articol intitulat „*Două trenuri de marfă s-au ciocnit la Fetești*”, în care se relatează faptul că două trenuri de marfă s-au ciocnit la Fetești, provocând daune materiale, iar motivul accidentului pare să fi fost starea de ebrietate a unui mecanic de locomotivă. Având în vedere aceste aspecte, instituția Avocatul Poporului - Biroul Teritorial Slobozia, a efectuat demersuri către Inspectoratul Teritorial de Muncă Ialomița, Autoritatea de Siguranță Feroviară Română și către Societatea Națională de Transport Feroviar de Marfă CFR SA.

În urma demersurilor, ITM Ialomița a precizat că, evenimentul a fost înregistrat ca incident periculos, dosarul a fost avizat de Inspecția Muncii, ulterior fiind înaintat organului de cercetare penală; în urma cercetării nu au fost aplicate sancțiuni contravenționale angajatorilor implicați în eveniment.

Agenția de Investigare Feroviară Română a declarat că „*în urma investigării acestui accident feroviar a rezultat că depășirea semnalului de intrare XC al stației Fetești, care avea indicația „Roșu” - oprește fără a depăși semnalul, ajungerea din urmă și tamponarea trenului de marfă nr. 50790-1 de către trenul de marfă nr. 60514-1, s-a produs în condițiile absenței*

unor măsuri de frânare atât din partea factorului uman cât și a instalațiilor de siguranță, vigilență și control al vitezei trenului; ținând cont de constatările și concluziile comisiei de investigare prezentate în prezentul raport de investigare și având în vedere măsurile deja adoptate după producerea accidentului, în vederea îmbunătățirii siguranței feroviare și a prevenirii evenimente similare, AGIFER consideră oportună emiterea unor recomandări de siguranță.”

Față de cele de mai sus și având în vedere cele comunicate de autorități, sesizarea din oficiu a fost închisă.

C. Dosar nr. 21035/2022 - Instituția Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu ca urmare a apariției în presa online, a unor articole intitulate „Doi bărbați au murit după ce au căzut într-un canal de colectare a dejecțiilor în Ialomița”, „Doi bărbați au decedat, duminică, după ce au căzut într-un canal de colectare a dejecțiilor situat între municipiul Slobozia și orașul Amara, informează Inspectoratul pentru Situații de Urgență (ISU) Ialomița”.

În aceste context, instituția Avocatul Poporului a efectuat demersuri la Inspectoratul pentru Situații de Urgență Ialomița, Inspectoratul de Poliție Județean Ialomița, Primăria Amara și Primăria Slobozia, Inspectoratul Teritorial de Muncă Ialomița și Poliția Municipiului Slobozia.

În urma demersurilor, au rezultat, în esență, următoarele:

- echipaje din cadrul Detașamentului de Pompieri Slobozia au intervenit pentru salvarea unor persoane, în municipiul Slobozia, la societatea unde s-a produs accidentul, conform procesului-verbal de intervenție;

- accidentul nu a avut loc pe teritoriul unități administrativ-teritoriale Amara, canalul de colectare a dejecțiilor fiind situat pe raza municipiului Slobozia;

- IPJ Ialomița a precizat că în cauză, s-a întocmit dosarul de urmărire penală, fiind dispusă începerea urmăririi penale *in rem* pentru săvârșirea infracțiunilor de ucidere din culpă, neluarea măsurilor legale de securitate și sănătate în muncă și nerespectarea măsurilor legale de securitate și sănătate în muncă;

- Municipiul Slobozia a precizat că nu deține în patrimoniul său canale de colectare a dejecțiilor, inventarele bunurilor domeniului public și privat cuprind cu totul alte bunuri: terenuri, clădiri, străzi, rețele publice etc.

- dosarul evenimentului a fost înaintat spre avizare Inspecției Muncii București în conformitate cu prevederile legale și după avizare fiind înaintat IPJ Ialomița, Serviciul de Investigare a Criminalității Economice.

Sesizarea din oficiu a rămas în monitorizarea instituției Avocatul Poporului.

D. Dosar nr. 545/2022 Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu și a dispus efectuarea unor demersuri scrise la Inspectoratul Teritorial de Muncă Bihor și la Inspectoratul de Poliție Județean Bihor, în vederea verificării informațiilor apărute în mass-media, potrivit cărora, în data de 26 august, *două persoane au fost surprinse de o surpare de pământ în Oradea. O persoană era conștientă și vizibilă parțial, cealaltă era inconștientă. Nu era clar care era regimul lucrării, însă reprezentanții ITM Bihor s-au deplasat la fața locului.* Una dintre victime a fost transportată la Unitatea de Primiri Urgențe a Spitalului Clinic Județean Oradea, iar cea de-a doua victimă a decedat.

Ca urmare a demersurilor efectuate, au reieșit următoarele:

- evenimentul s-a produs la imobilul, proprietatea privată a numiților X și Y, unde în timp ce numiții A, B și C, în baza unor înțelegeri verbale cu proprietarul, săpau un șanț, malul s-a surpat și i-a surprins pe doi din cei care efectuau această lucrare;

- numiții X și Y nu erau constituiți sau asociați ca persoane juridice/fizice conform dispozițiilor legislației din România, nu sunt înființați sau organizați în condițiile cerute de lege și nu sunt titulari de drepturi și obligații civile, respectiv nu pot avea responsabilitatea

întreprinderii și/sau unității și nu au putut fi considerați angajatori în sensul prevederilor Legii nr. 319/2006 privind securitatea și sănătatea în muncă;

- evenimentul, în urma căruia s-au accidentat două persoane, nu se încadrează pentru a fi cercetat în condițiile prevăzute de art. 29 din Legea securității și sănătății în muncă.

- organele de cercetare penală ale poliției judiciare din cadrul Inspectoratului de Poliție al Județului Bihor - Serviciul de Investigații Criminale s-au sesizat din oficiu cu privire la săvârșirea infracțiunii de ucidere din culpă, faptă prevăzută și pedepsită de art. 192 alin. (2) din Codul penal, sesizarea ce a fost înregistrată în registrul dosarelor penale, și la Parchetul de pe lângă Judecătoria Oradea.

Cercetările continuă pentru stabilirea împrejurărilor în care a fost comisă fapta și identificarea tuturor persoanelor care se fac vinovate de săvârșirea infracțiunii de ucidere din culpă, faptă prevăzută și pedepsită de art. 192 alin. (2) din Codul penal.

Având în vedere faptul că acest eveniment nu a putut fi încadrat, pentru a fi cercetat în condițiile prevăzute de art. 29 din Legea securității și sănătății în muncă, iar Parchetul de pe lângă Judecătoria Oradea continuă cercetările în cauză, sesizarea din oficiu a fost închisă.

E. Dosar nr. 978/2022 În data de 27 septembrie 2022, instituția Avocatul Poporului s-a sesizat din oficiu ca urmare a difuzării în mass-media a unei știri referitoare la faptul că o macara s-a răsturnat peste un bărbat în localitatea Mătășaru din județul Dâmbovița.

Pentru clarificarea aspectelor relatate în presă, Avocatul Poporului a dispus efectuarea unor verificări cu privire la posibila încălcare dispozițiilor art. 41 alin. (2) din Constituția României, potrivit cărora *salariații au dreptul la măsuri de protecție socială. Acestea privesc securitatea și sănătatea salariaților, regimul de muncă al femeilor și al tinerilor, instituirea unui salariu minim brut pe țară, repausul săptămânal, concediul de odihnă plătit, prestarea muncii în condiții deosebite sau speciale, formarea profesională, precum și alte situații specifice, stabilite prin lege.*

În acest sens, au fost întreprinse demersuri scrise la Inspectoratul Teritorial de Muncă Dâmbovița, Casa Județeană de Pensii Dâmbovița, Inspectoratul pentru Situații de Urgență Dâmbovița, Inspectoratul General de Aviație – Detașamentul Aeromedical și la Spitalul Clinic de Urgență Floreasca, iar din informațiile primite au rezultat următoarele:

Accidentul a avut loc în data de 23.09.2022, în jurul orei 17:00, la școala din localitatea Mătășaru, unde firma SC XXXXX SRL desfășura lucrări în șantierul deschis pentru obiectivul „Construire Școală Generală în comuna Mătășaru”. La finalul programului de lucru, conducerea firmei a decis să lase la sol macaraua. În momentul manevrelor de coborâre la sol utilajul a cedat și o parte a acestuia s-a prăbușit peste un salariat, care efectua lucrări de curățenie în jurul macaralei. În timpul căderii macaralei acesta a fost lovit la umărul drept.

Conducerea firmei a sunat la numărul de urgență 112, iar în aproximativ 15 minute a ajuns echipajul SMURD și ambulanța pentru descarcerare și asistență medicală. După acordarea primului ajutor acesta a fost transportat cu elicopterul SMURD la Spitalul Clinic de Urgență Floreasca, fiind internat cu diagnosticul „*Accident în timpul muncii; politraumatism prin strivire cu corp străin – macara; traumatism toracic cu fracturi costale multiple bilaterale*”. După investigațiile și intervențiile medicale evoluția a fost favorabilă, iar pacientul a fost externat la data de 30.09.2022, cu concediu medical la externare, având drept de prelungire prin medicul de familie/policlinica teritorială. După expirarea celor 15 zile de concediu medical lucrătorul și-a reluat activitatea.

Conducerea SC XXX SRL a comunicat de îndată accidentul la Inspectoratul Teritorial de Muncă Dâmbovița (în data de 26.09.2022), cu respectarea dispozițiilor art. 27 alin. (1) din Legea nr. 319/2006 privind securitatea și sănătatea în muncă.

1. Angajatorul a întocmit dosarul de cercetare a accidentului și de stabilire a împrejurărilor și cauzelor care au condus la producerea evenimentului, conform H.G. nr.

1425/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr. 319 din 2006 privind securitatea și sănătatea în muncă.

2. În urma cercetărilor efectuate a fost stabilită *cauza accidentului*, respectiv executarea manevrei de lăsare la sol a macaralei de personal fără autorizație pentru această activitate, fiind astfel încălcate dispozițiile art. 22 din Legea nr. 319/2006 și prescripția ISCIR PT R1-2010, art. 7, alin. (6).

Angajatorul a determinat caracterul accidentului ca fiind accident de muncă cu incapacitate temporară de muncă de cel puțin 3 zile calendaristice, astfel cum este definit de art. 5, litera g) din Legea nr. 319/2006 privind securitatea și sănătatea în muncă, iar Inspectoratul Teritorial de Muncă Dâmbovița a avizat dosarul de cercetare depus de societatea în cauză.

Având în vedere că lucrătorul accidentat a reluat activitatea după expirarea celor 15 zile de concediu medical, nu s-a impus acordarea unor drepturi de asigurări sociale de către Casa Județeană de Pensii Dâmbovița, nefiind îndeplinite condițiile prevăzute de Legea nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale.

Cu privire la acest accident de *muncă, se efectuează cercetări penale sub aspectul săvârșirii infracțiunilor de neluarea măsurilor de sănătate și securitate în muncă și nerespectarea măsurilor de sănătate și securitate în muncă, fapte prevăzute de art. 349 și art. 350 din Codul penal, dosarul fiind înregistrat la Parchetul de pe lângă Judecătoria Găești.*

F. Dosar nr. 810/2021 Avocatul Poporului, prin Biroul Teritorial Brașov, s-a sesizat din oficiu, după publicarea mai multor articole în presă, articole în care erau prezentate informații legate de explozia puternică care a avut loc în seara zilei de 11 august 2021, la un depozit aflat în curtea uzinei de armament Tohan din orașul Zărnești, județul Brașov.

Conform informațiilor publicate de presă, explozia a avut loc la un depozit de artificii, aflat în operarea unei companii private. Deflagrația s-a produs în timp ce trei muncitori pregăteau un transport de 800 de kilograme de produse pirotehnice, iar din primele informații rezultă că doi dintre bărbați, între care și cel decedat, nu aveau deloc contracte de muncă, al treilea având un contract de muncă valabil începând cu data de 12 august 2021 (dată ulterioară exploziei), și nu ar fi trebuit să se afle pe platforma industrială.

În vederea soluționării acestei sesizări din oficiu au fost întreprinse demersuri la **Inspectoratul pentru Situații de Urgență „Țara Bârsei” al județului Brașov, la Inspectoratul Teritorial de Muncă Brașov, la Inspecția Muncii București**, iar în data de 23 martie 2022 a fost efectuată o anchetă la **Ministerul Economiei**.

1. Inspectoratul pentru Situații de Urgență „Țara Bârsei” al județului Brașov (în continuare, ISU Brașov) ne-a comunicat următoarele:

- în data de 11.08.2021, ora 20:50, dispeceratul ISU Brașov a fost anunțat cu privire la izbucnirea unui incendiu la un depozit de artificii amplasat în localitatea Zărnești, Aleea Uzinei, nr. 1; structurile operative de intervenție ajunse la fața locului au început acțiunea de localizare, limitare și lichidare a incendiului, înlăturarea potențialelor surse de risc generatoare de situații de urgență au fost finalizate la ora 22:45; din primele cercetări, sursa probabilă de aprindere care a generat incendiul/explozia fiind reacție chimică, scânteie generată de reacție chimică; în urma incendiului/exploziei o persoană de sex masculin, în vârstă de 30 de ani a decedat, depozitul fiind distrus pe o suprafață de 109 mp.

În urma verificărilor efectuate, având în vedere neconformitățile constatate, conform Ordonanței Guvernului nr. 2/2001 privind regimul juridic al contravențiilor, administratorul societății a fost sancționat contravențional cu amendă în cuantum de 5.000 lei pentru neinstruirea în domeniul situațiilor de urgență și admiterea la lucru a persoanelor aflate în depozit la momentul producerii situației de urgență, iar pentru celelalte nereguli s-au aplicat avertismente, societatea în cauză fiind obligată să informeze ISU Brașov asupra modului și termenului pentru soluționarea deficiențelor constatate.

2. Inspectoratul Teritorial de Muncă Brașov (în continuare, ITM Brașov) nu ne-a comunicat nicio informație întrucât, cităm: „*evenimentul menționat este în curs de cercetare de către comisia numită de Inspekția Muncii prin decizia nr. 164 din 13.08.2021*”.

3. Având în vedere lipsa comunicării oricăror informații din partea Inspectoratului Teritorial de Muncă Brașov, s-a aprobat continuarea demersurilor, prin transmiterea unei adrese Inspekției Muncii București.

Inspekția Muncii ne-a transmis următoarele:

- S.C. X S.R.L., firma implicată în evenimentul din data de 11.08.2021, era autorizată în conformitate cu art. 8 din Legea nr. 126/1995 care reglementează regimul materiilor explozive pentru a deține, transporta și folosi articole pirotehnice de divertisment. Pentru depozitarea articolelor pirotehnice, societatea are un contract de închiriere pentru un depozit autorizat conform art. 9 din aceeași lege, ce aparține societății S.C. Y S.A.;

- controalele efectuate de către ITM Brașov la societate, au avut loc în anii 2013, 2014 și 2020. Cu această ocazie au fost constatate o serie de neconformități, inspectorii de muncă dispunând măsuri concrete pentru remediere acestora.

Controalele la punctul de lucru al societății X, care se află pe teritoriul S.C. Y S.A., se derulează cu dificultate deoarece, Ministerul Economiei a emis Ordinul nr. 331/2020 prin care ROMARM, societate titulară a S.C. Y S.A., aplică o procedură operațională, de acreditare a vizitatorilor (inclusiv pentru organele de control).

La solicitarea Avocatului Poporului privind modul în care victimele exploziei au avut acces pe platforma Uzinei, respectiv dacă orice persoană poate ajunge la acest depozit, fără a fi obligată a prezenta o legitimație de serviciu, Inspekția Muncii precizează că:

- victimele exploziei au avut acces pe platforma S.A. Y S.A. deoarece acestea au calitatea de angajați cu contracte de muncă în cadrul acesteia, iar după orele de program, angajații se deplasau prin incinta S.C. Y S.A. către punctul de lucru al S.C. X S.R.L..

Acest acces la punctul de lucru al S.C. X S.R.L se poate face fără ca salariații S.C. Y S.A. să fie controlați de serviciul de pază, întrucât acest serviciu de pază se află la porțile de acces pe platforma uzinei S.A Y S.A..

4. Prin adresele înregistrate cu nr. 20631 din 14 octombrie 2021 și nr. 993 din 13 ianuarie 2022, instituția Avocatul Poporului s-a adresat **Ministerului Economiei**, dar nu s-a primit niciun răspuns, motiv pentru care în data de 23 martie 2022 a fost efectuată o **anchetă**.

Ministerul Economiei ne precizează că **la momentul prezentării inspectorilor de muncă pentru cercetarea evenimentului produs la S.C. X S.R.L**, care își desfășoară activitatea în regim de locațiune în incinta societății Y S.A., directorul societății Y S.A., **după obținerea de îndată a aprobării șefului structurii de securitate din cadrul Ministerului Economiei**, a permis accesul acestora pentru a se deplasa în incinta societății X S.R.L.

Față de cele expuse, Avocatul Poporului a constatat următoarele:

Având în vedere dispozițiile Ordinului ministrului economiei nr. 331/2020, inspectorii de muncă din cadrul ITM Brașov nu pot desfășura activitatea de control, conform art. 19 lit. a) din Legea nr. 108/1999 pentru înființarea și organizarea Inspekției Muncii, dispoziții conform cărora: „inspectorii de muncă, purtând asupra lor legitimația și insigna care atestă funcția pe care o îndeplinesc în exercitarea atribuțiilor stabilite prin lege, au următoarele drepturi:

a) să aibă acces liber, permanent și fără înștiințare prealabilă în sediul oricărui angajator și în orice alt loc de muncă organizat de persoane fizice sau juridice”.

Prin urmare, anumite aspecte ale activității desfășurate de agentul economic supus controlului nu pot fi verificate corespunzător.

De asemenea, având în vedere caracterul nepublic al Ordinului ministrului economiei nr. 331/2020, autoritățile publice nu pot lua la cunoștință despre conținutul acestui act normativ.

Astfel, în condițiile în care acest ordin conține prevederi contrare dispozițiilor art. 19 lit. a) din Legea nr. 108/1999 pentru înființarea și organizarea Inspekției Muncii, autoritatea care exercită controlul în domeniul relațiilor de muncă, securității și sănătății în muncă nu își poate

desfășura activitatea conform dispozițiilor legale în vigoare. **În consecință, printr-un act administrativ normativ inferior legii au fost dispuse reglementări care nu sunt în concordanță cu actul normativ de rang superior.**

În situația expusă, printr-un act de nivel inferior se aduce atingere dispozițiilor art. 19 lit. a) din Legea nr. 108/1999 pentru înființarea și organizarea Inspecției Muncii, act normativ de nivel superior, și se derogă de la principiile și dispozițiile acestuia.

Ca urmare a problemelor identificate, a fost emisă **Recomandarea nr. 29 din 4 aprilie 2022**, prin care Avocatul Poporului a solicitat Ministrului Economiei punerea în acord a dispozițiilor Ordinului ministrului economiei nr. 331/2020 cu prevederile Legii nr. 108/1999 pentru înființarea și organizarea Inspecției Muncii, astfel încât **acest act normativ să fie corelat cu prevederile actelor normative de nivel superior sau de același nivel, cu care se află în conexiune.** Or, în situația expusă printr-un act de nivel inferior se aduce atingere dispozițiilor art. 19 lit. a) din Legea nr. 108/1999 pentru înființarea și organizarea Inspecției Muncii, act normativ de nivel superior, și se derogă de la principiile și dispozițiile acestuia.

Rezultat:

Prin adresa înregistrată cu nr. 659 din 9 iunie 2022, Ministerul Economiei ne comunică:

- Referatul de aprobare a modificării și completării Ordinului ministrului economiei, energiei și mediului de afaceri nr. 331/2020 în sensul corelării conținutului acestuia cu prevederile Legii 108/1999;

- proiectul de modificare a Ordinului ministrului economiei, energiei și mediului de afaceri nr. 331/2020 pentru care s-au obținut avizele necesare.

Ministerul Economiei constată că în actul normativ prin care sunt aprobate, în prezent, modelul și conținutul formularelor utilizate în activitatea de control al accesului, respectiv Instrucțiunile privind accesul cetățenilor români și/sau străini în obiectivele, sectoarele și locurile care prezintă importanță deosebită pentru protecția informațiilor secrete de stat/ sectoarele speciale ale operatorilor economici aflați în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Economiei, Energiei și Mediului de Afaceri, **nu sunt prevăzute excepții și pentru personalul Inspecției Muncii, care, în temeiul legii, exercită activități de inspecție/control/verificare ori alte activități similare.**

În consecință, având în vedere faptul că Ordinul nr. 331/30.01.2020 prezenta reglementări care **nu erau în concordanță cu un act normativ de rang superior**, s-a constatat necesitatea modificării și completării Ordinului nr. 331/30.01.2020, **actul normativ fiind modificat prin Ordinul ministrului economiei nr. 779 din 10 iunie 2022.**

G. Dosar nr. 11916/2020 - Avocatul Poporului s-a sesizat cu privire la informațiile publicate în mass-media, de unde rezulta că *535 de muncitori români accidentați sau morți în pădurile din Austria!* Din cuprinsul articolul reieșea faptul că, în perioada 2015-2019, *535 de muncitori români au suferit accidente de muncă în Austria, dintre care unele mortale.* Au fost întreprinse demersuri la Ministerului Muncii și Protecției Sociale și Ministerului Afacerilor Externe și Ombudsmanul Austriac.

Ministerul Muncii și Protecției Sociale⁸ a precizat, în principal următoarele:

- colaborează permanent atât cu Ministerul Afacerilor Externe cât și cu Ambasada României în Republica Austria în ceea ce privește situația lucrătorilor români din acest stat;

- un atașat pe probleme de muncă și sociale din cadrul Corpului atașatilor pe probleme de muncă al MMPS deține acreditare în Republica Austria, desfășurându-și activitatea în cadrul Ambasadei României din Republica Federală Germania, ce deține următoarele atribuții: *susținerea și protejarea intereselor lucrătorilor români în străinătate; promovarea mobilității lucrătorilor în cadrul Uniunii Europene; informarea lucrătorilor asupra riscurilor muncii ilegale.*

⁸ adresa nr. 1357/TP/03.08.2020

În urma informațiilor primite de către Inspekția Muncii din România de la autoritatea similară din Austria, s-a constatat că **cei nouă cetățeni români decedați erau, la momentul producerii accidentelor de muncă în domeniul forestier, angajați în cadrul unor firme pe teritoriul Austriei; aceștia nu erau lucrători ai unor angajatori români aflați în îndeplinirea unor îndatoriri de serviciu la firme austriece, în condiții de detașare sau aflați în timpul executării unor misiuni de muncă temporare**, cercetarea acestor evenimente fiind de competența autorităților austriece.

Ministerul Afacerilor Externe a menționat că Ambasada României la Viena s-a autosesizat în luna octombrie 2019 cu privire la accidente în domeniul forestier având în vedere că, **din februarie 2018 și până în septembrie 2019**, au decedat în urma unor accidente de muncă, nouă cetățeni români, muncitori forestieri la diferite firme din Austria (decese despre care misiunea diplomatică a primit informații prin intermediul poliției austriece).

Ambasada României la Viena a fost contactată de aparținătorii **victimelor doar într-un singur caz**, în luna noiembrie 2019, acordând asistență consulară în cazul respectivului cetățean român, nefiind primite *alte sesizări despre încălcarea legislației muncii sau cereri de asistență consulară din partea altor cetățeni români, angajați în sectorul forestier*.

Având în vedere numărul mare de decese (dintr-un total de 12 accidente de muncă soldate cu deces, **9 au fost suferite de cetățeni români**), Ambasada României la Viena a efectuat din proprie inițiativă demersuri pe lângă autoritățile austriece competente, în octombrie 2019, însă ministrul austriac al muncii, afacerilor sociale, sănătății și protecției consumatorului, a invocat faptul că toți funcționarii statului au obligația de confidențialitate privind stările de fapt de care iau cunoștință în cadrul desfășurării activităților profesionale.

Pe cale de consecință, ministrul austriac al muncii, afacerilor sociale, sănătății și protecției consumatorului a recomandat părții române contactarea Inspekției Muncii din Austria de către Inspekția Muncii din România, prin intermediul Sistemului de Informare al Pieței Interne al Comisiei Europene (Internal Market Information System).

Ministerul austriac a precizat că în perioada 01.01.2018-31.12.2019, din cele 1677 de accidente de muncă survenite în decursul acestor ani, 213 au fost suferite de cetățeni români. Totodată, s-a menționat că la nivelul Ambasadei României la Viena nu a fost primită de la autoritățile austriece competente nicio informare referitoare la 535 de accidente de muncă cu cetățeni români în perioada anilor 2015-2019.

Problema accidentelor mortale de muncă ale cetățenilor români din domeniul forestier din Austria a fost pentru prima dată sesizată MAE și Ministerului Muncii și Protecției Sociale în noiembrie 2019 de către Ambasada României la Viena, pe baza monitorizării consecutive a situației cetățenilor români aflați în situații de dificultate (despre care misiunea diplomatică este informată direct sau indirect) și a demersurilor făcute pe lângă autoritățile austriece relevante.

Ombudsmanul Austriac a precizat că nu a primit nicio petiție de la victime sau rude. Totodată, a menționat că potrivit competențelor sale, Consiliul Ombudsmanului Austriac poate investiga doar petiții împotriva presupuselor cazuri de administrare defectuoase de către organele administrației publice. Orice probleme de drept privat (ex. contractele de muncă încheiate cu companii private sau angajatori privați) nu se încadrează în mandatul Ombudsmanului Austriac, astfel de cazuri sunt soluționate conform procedurilor civile sau penale de către instanțele austriece.

Capitolul III- Rezultatele demersurilor întreprinse de instituția Avocatul Poporului

În urma demersurilor efectuate de instituția Avocatul Poporului pentru obținerea de date concludente privind accidentele de muncă, reies următoarele informații:

A. Inspekția Muncii⁹ ne-a adus la cunoștință că obiectul cercetării unui eveniment, așa cum este definit acesta de Legea nr. 319/2006 a securității și sănătății în muncă, îl constituie stabilirea împrejurărilor și a cauzelor care au condus la producerea evenimentului, a reglementărilor legale încălcate, a răspunderilor și a măsurilor ce se impun a fi luate pentru prevenirea producerii altor cazuri similare și pentru determinarea caracterului accidentului.

Cercetarea evenimentelor este obligatorie și se efectuează după cum urmează:

a) *de către angajator, în cazul evenimentelor care au produs incapacitate temporară de muncă;*

b) *de către inspectoratele teritoriale de muncă, în cazul evenimentelor care au produs invaliditate evidentă sau confirmată, deces, accidente colective, incidente periculoase, în cazul evenimentelor care au produs incapacitate temporară de munca lucrătorilor la angajatorii persoane fizice, precum și în situațiile cu persoane date dispărute;*

c) *de către Inspekția Muncii, în cazul accidentelor colective, generate de unele evenimente deosebite, precum avariile sau exploziile.*

Pentru anii 2020-Trim. I 2022, situația accidentelor de muncă se prezenta astfel:

Total accidentați	10030
Accidentați cu incapacitate temporară de muncă (ITM)	9720
Accidentați mortal	310
Total accidentați de traseu	1203
Accidentați mortal în accidente de traseu	34
Incapacități temporare de muncă încheiate prin reluarea activității	7178
Incapacități temporare de muncă încheiate prin invaliditate	125
Incapacități temporare de muncă încheiate prin deces	57

Sectoarele în care s-au înregistrat cele mai multe accidente de muncă:

- comerț cu amănuntul, cu excepția autovehiculelor;
- construcții de clădiri;
- transporturi terestre și transporturi prin conducte;
- fabricarea autovehiculelor de transport rutier, a remorcilor și semiremorcilor;
- comerț cu ridicata cu excepția comerțului cu autovehicule și motociclete;
- industria alimentară.

Cel mai mare număr de accidente de muncă mortale s-a înregistrat în sectoarele:

- construcții de clădiri;
- silvicultură și exploatare forestieră;
- transporturi terestre și transporturi prin conducte;
- comerț cu ridicata, cu excepția comerțului cu autovehicule și motociclete;
- industria alimentară;
- activități referitoare la sănătatea umană.

Cele mai frecvente cauze ale accidentelor de muncă, în conformitate cu formularele de înregistrare a accidentelor de muncă (FIAM), au fost:

1. Efectuarea necorespunzătoare a operațiilor de muncă;
2. Căderi (la același nivel; de la înălțime)

⁹ Adresa nr. 1254/IGSA-SSM/10495 din 26.07.2022 și nr. 1624/IGSA-SSM-13212/06.09.2022

3. Omisiuni (neutilizarea mijloacelor de protecție din dotare; neefectuarea în timp util a unor operații indispensabile securității muncii);
4. Expunerea, în afara sarcinii de muncă, la factori periculoși sau nocivi (deplasări, staționări în locuri sau zone cu pericol temporar sau permanent);
5. Efectuarea, în afara sarcinii de muncă, a unor operații din care rezultă stări periculoase sau nocive;
6. Prezența la lucru în condiții psiho-fiziologice necorespunzătoare;
7. Cauze de natură fizică (deplasări sub efectul gravitației; mișcări funcționale ale mașinilor și mecanismelor etc.);
8. Cauze de natură chimică (pericol la contact sau manipulare);
9. Cauze de natură biologică (pericol la contact sau manipulare);
10. Alte cauze proprii mijloacelor de producție (poziții la lucru forțate sau vicioase, efort static mare, luarea unor decizii dificile în timp limitat, monotonia muncii);
11. Erori în prestabilirea operațiilor de muncă;
12. Omisiuni în prestabilirea operațiilor de muncă;
13. Deficiențe de îndrumare, supraveghere și control;
14. Lipsuri în asigurarea condițiilor de securitate și igienă a muncii;
15. Repartizarea necorespunzătoare a executanților pe locurile de muncă.

În perioada menționată, pentru 48 de accidentați, cauzele accidentării au fost determinate de calamități naturale (din care 7 mortale), dintre care 14 au avut drept cauză trăsnete, 4 inundații, 9 vânt, 4 grindină, 2 viscol și 15 alunecări de teren.

Cele mai frecvente efecte asupra organismului (leziuni), au fost: contuzii și traumatisme cranio-cerebrale; răni și leziuni superficiale; leziuni interne; leziuni superficiale; alte tipuri de contuzii și leziuni interne; răni deschise; arsuri și degerături; alte tipuri de răni și leziuni superficiale; arsuri termice; alte efecte ale sunetului, vibrațiilor și presiunii; fracturi de os; răni multiple; arsuri chimice; fracturi închise; fracturi deschise; alte tipuri de fracturi; otrăviri acute; înec și asfixiere; amputări (pierderea unei părți a corpului).

În perioada menționată, inspectorii de muncă au aplicat, în cadrul cercetării evenimentelor, pentru încălcarea reglementărilor legale, un număr de 1182 amenzi.

accidente de muncă în care au fost implicați ucenicii, elevii sau studenții, precum și voluntarii	1 ucenic; 6 elevi; 0 studenți; 6 voluntari;
accidentele de muncă înregistrate în care au fost implicate persoane care urmau cursuri de calificare, recalificare sau perfecționare a pregătirii profesionale, în timpul și din cauza efectuării activităților aferente stagiului de practică	5
sesizări în care au fost reclamate accidente de muncă	1807
accidentele de muncă înregistrate au fost declarate de către angajator	15299
sesizări legate de refuzul angajatorilor de a elibera adeverințe din care să rezulte zile de concedii medicale	197
cetățeni străini, care au suferit accidente de muncă, nu erau încadrați cu forme legale	3

În perioada 2020-2022, au fost înregistrate 88 de persoane accidentate care desfășurau muncă nedeclarată.

Date referitoare la evenimentele produse în perioada menționată a căror cercetare a fost finalizată:

Evenimentele aflate în curs de cercetare sunt înregistrate după finalizarea cercetării și stabilirea caracterului accidentului.

În perioada 2020-2022 (inclusiv iunie 2022), inspectorii de muncă au efectuat 122.976 controale în domeniul securității și sănătății în muncă.

În cursul controalelor, au fost constatate 175.830 neconformități și au fost aplicate 162.620 sancțiuni contravenționale.

Principalele neconformități constatate de inspectorii de muncă în cadrul controalelor efectuate în domeniul securității și sănătății în muncă au fost:

- *nu sunt acordate și folosite echipamente de protecție individuală (EIP) împotriva căderilor de la înălțime;*
- *nu sunt utilizate echipamente de muncă corespunzătoare, prevăzute cu dispozitive sau sisteme de protecție colectivă, cum sunt balustradele solide (suficient de înalte și având cel puțin o bordură, o mână curentă și protecție intermediară), platforme sau plase de prindere, suficient de solide pentru a împiedica/opri căderile de la înălțime și care să nu fie întrerupte decât în punctele de acces ale unei schele sau ale unei scări, carcase la părțile mobile ale echipamentelor de muncă;*
- *lipsa instrucțiunilor de exploatare și protecție la echipamente de muncă;*
- *sistemele de comandă ale echipamentelor de muncă nu sunt marcate corespunzător;*
- *nu sunt stabilite măsuri de protecție împotriva electrocutării prin atingere directă la unele echipamente de muncă;*
- *improvizații la instalațiile electrice;*
- *lipsa avizelor ISCIR pentru echipamentele de muncă folosite la ridicarea sarcinilor;*
- *nu este asigurată o instruire adecvată în domeniul securității și sănătății pentru toți lucrătorii, care să fie consemnată în fișa de instruire individuală;*
- *nu este verificat modul în care sunt protejate și utilizate platformele de lucru, pasarelele și scările schelelor astfel încât lucrătorii să nu cadă sau să fie expuși căderilor de obiecte;*
- *neluarea măsurilor pentru autorizarea exercitării meseriilor și a profesiilor, din domeniul de activitate, conform reglementărilor în vigoare (ex: macaragiu, fasonator mecanic);*
- *neutilizarea de către lucrător a echipamentului individual de protecție;*
- *nu au fost întocmite instrucțiuni proprii de securitate și sănătate în muncă pentru toate activitățile desfășurate;*
- *angajatori care nu au luat în considerație capacitățile unor lucrători în ceea ce privește securitatea și sănătatea în muncă, la încredințarea sarcinii de muncă (ex: deservire automacara de către lucrător care nu este autorizat, în conformitate cu prevederile PT ISCIR; deservire moto-ferăstrău de către lucrător care nu este calificat și instruit în ceea ce privește utilizarea fără pericol a acestuia);*
- *atunci când în același loc de muncă își desfășoară activitatea mai multe unități, angajatorii nu au cooperat în vederea implementării prevederilor privind securitatea și sănătatea în muncă, luând în considerare natura activităților (contractele de prestări de servicii încheiate între societăți nu conțin clauze privind răspunderile referitoare la comunicarea, cercetarea și înregistrarea unor eventuale accidente de muncă etc.);*
- *semnalizarea de securitate și/sau sănătate în muncă deficitară (insuficientă) sau necorespunzătoare la unele locuri de muncă;*
- *neasigurarea echipamentului individual de protecție pentru lucrători și lipsa controlului privind utilizarea acestuia;*
- *neefectuarea controlului medical la angajare și periodic pentru toți lucrătorii;*
- *exploatarea necorespunzătoare a echipamentelor de muncă electrice;*

- instruirea necorespunzătoare a lucrătorilor responsabili pentru acordarea primului ajutor;
- lipsa completării fișei postului pentru toți lucrătorii care să cuprindă atribuții în domeniul securității și sănătății în muncă;
- lipsa fișelor de aptitudini;
- neacordarea echipamentului individual de protecție a lucrătorilor;
- nepurtarea echipamentului individual de protecție de către lucrători;
- instruirea necorespunzătoare/incompletă a lucrătorilor în domeniul securității și sănătății în muncă;
- instruirea necorespunzătoare a persoanelor stabilite prin decizia angajatorului să acorde primul ajutor;
- neprelucrarea fișelor de date de securitate pentru agenții chimici utilizați la curățenie;
- truse sanitare incomplete;
- nepunerea la dispoziție a documentelor necesare controlului;
- nu se controlează modul în care măsurile stabilite în planul de prevenire și de protecție sunt cunoscute și se aplică de către toți lucrătorii;
- căile de acces și ieșirile în caz de urgență nu sunt menținute în mod permanent libere.

În situațiile în care angajatorul a refuzat să declare accidentul de muncă, iar angajatul se eschivează, se procedează la luarea unei declarații acestuia. În cazul în care acesta declară că nu s-a accidentat în timpul procesului de muncă sau în cursul îndeplinirii sarcinilor de serviciu, cazul nu se va cerceta; dacă accidentatul revine asupra declarației, aducând probe concludente, se va dispune angajatorului cercetarea evenimentului.

În cazul în care cetățeni români care prestează muncă în străinătate sesizează faptul că au suferit un accident de muncă, prezentând acte medicale și documente încheiate de autoritățile din statul respectiv, se dispune cercetarea evenimentului și se sancționează angajatorul pentru necomunicarea evenimentului.

Nu există o bază de date comună la care să aibă acces Inspecția Muncii/ Institutul Național de Sănătate Publică/Casa Națională de Pensii Publice. Inspecția Muncii deține o bază de date proprie și publică periodic, pe site-ul propriu și pe cel al Ministerului Muncii și Solidarității Sociale, date privind accidentele de muncă.

Inspecția Muncii a precizat că folosește instrumentul electronic furnizat de Comisia Europeană pentru a facilita cooperarea administrativă dintre autoritățile competente ale statelor membre și dintre autoritățile competente ale statelor membre și Comisia Europeană cunoscut ca „Sistem de informare al pieței interne” („Sistemul IMI”). Prin acest sistem, fiecare stat membru poate solicita informații altor state, inclusiv cu privire la lucrători, cetățeni ai unei țări, care au suferit un accident pe teritoriul altei țări.

În perioada menționată, un număr de 23 cetățeni străini au suferit accidente de muncă pe teritoriul României; dintre aceștia 4 au decedat.

Impedimentele/dificultățile întâmpinate de inspectorul de muncă

- nivelul scăzut de salarizare în raport cu importanța socială a muncii depuse, lipsa protecției juridice;
- la solicitările inspectoratelor teritoriale de muncă pentru punerea la dispoziție a documentelor necesare cercetării evenimentelor, conform legii, organele de Poliție invocă, cel mai frecvent, lipsa aprobării Parchetului, iar Serviciile de Medicină Legală invocă neplata serviciilor de medicină legală de către organele sau persoanele care au această obligație, în condițiile în care Inspecția Muncii nu are astfel de obligații;

- pentru **protecția inspectorului de muncă** este necesară stabilirea unor măsuri speciale de protecție împotriva amenințărilor, violențelor sau a oricăror fapte care pun în pericol inspectorii de muncă, familiile și/sau bunurile lor.

Pentru a **facilita activitatea inspectorului de muncă** este necesară modificarea și completarea Legii nr. 337/2018 privind statutul inspectorului de muncă, în sensul de a asigura:

- cadrul normativ privind îndatoririle, drepturile și incompatibilitățile specifice inspectorului de muncă;

- crearea corpului inspectorilor de muncă stabil, profesionist, eficient și imparțial care să acționeze în interesul angajaților și care să realizeze actul de inspecție la cele mai înalte standarde de performanță;

- poziționarea profesională a inspectorilor de muncă în ansamblul funcțiilor publice specifice din administrația publică;

- recunoașterea riscurilor la care este supus inspectorul de muncă;

- asumarea responsabilității inspectorilor de muncă față de actul de inspecție și motivarea acestora;

- atragerea și menținerea în corpul inspectorilor de muncă a persoanelor cu abilități, aptitudini și competențe profesionale care să asigure eficiența și eficacitatea activității de inspecție;

- accentuarea aspectelor referitoare la caracterul de organ de specialitate și reprezentant al puterii de stat;

- motivarea inspectorilor de muncă prin acordarea unor drepturi compensatorii pentru specificul și complexitatea activităților desfășurate, având în vedere și incompatibilitățile în exercitarea altor activități, atât pe durata existenței cât și după data încetării acestora;

- favorizarea construirii și dezvoltării unei identități profesionale a inspectorului de muncă;

- recunoașterea impactului actului de control privind securitatea și sănătatea lucrătorilor la locurile de muncă.

B. Institutul Național de Expertiză Medicală și Recuperare a Capacității de Muncă (INEMRCM)¹⁰ a precizat că în ceea ce privește categoriile profesionale cele mai afectate de boli profesionale înregistrate la nivelul Compartimentului de Medicina Muncii din cadrul INEMRCM au fost: **șoferii, minerii, personalul medical, metalurgiștii.**

În baza de date a Compartimentului de Medicina Muncii au fost înregistrate în perioada 2020- 09.2022 boli profesionale: **401 în anul 2020; 413 în anul 2021; 510 în anul 2022.**

În perioada menționată, s-au solicitat, în vederea analizării, din cauza completării incorecte a fișelor de declarare a bolii profesionale sau a contestațiilor formulate de angajatori în procesele verbale de cercetare a cazurilor, un număr de 201 dosare, dintre care au fost respinse un număr de 8 dosare.

Datele înregistrate în Registrul unic de accidente de muncă și boli profesionale în perioada ianuarie 2020-august 2022 (**2020 - 83 de persoane; 2021 - 72 de persoane; 2022 - 66 de persoane**), care au suferit accidente de muncă și boli profesionale, și au solicitat și beneficiat de dispozitive medicale și servicii medicale în vederea recuperării capacității de muncă.

Din evidențele contabile ale Institutului, până la 31.08.2022, erau în evidență 34 persoane cu boala profesională care utilizau echipamente pentru oxigenoterapie la domiciliu, iar până 31.07.2022, s-au acordat un număr total de 271 dispozitive medicale (dispozitive pentru

¹⁰ Adresa nr. 5281/RG/27.09.2022

incontinență urinară, dispozitive de mers, dispozitive de protezare în domeniul ORL, proteze, orteze, încălțăminte ortopedică).

INEMRCM a precizat că a achiziționat dispozitive medicale prin personal propriu sau prin terți, pentru toți solicitanții, în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 1229/2005.

Toate dosarele persoanelor care au solicitat dispozitive medicale au fost soluționate favorabil.

C. Casa Națională de Pensii Publice¹¹ ne-a informat că asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale este reglementată de Legea nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Această asigurare este garantată de stat, face parte din sistemul de asigurări sociale din România, este un sistem specializat dedicat riscurilor specifice, respectiv accidentelor de muncă și bolilor profesionale și oferă prestații și servicii pentru:

- promovarea sănătății și securității în muncă și prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
- diminuarea și compensarea consecințelor accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

Principalele obiective ale acestui sistem de asigurare sunt reabilitarea medicală, profesională și socială a victimelor accidentelor de muncă și a bolilor profesionale; acordarea de prestații în bani pe termen lung și scurt, sub formă de indemnizații și alte ajutoare; prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

Riscurile asigurate sunt protecția socială a salariaților împotriva diminuării sau pierderii capacității de muncă și decesului acestora ca urmare a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

Sistemul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale oferă victimelor accidentelor de muncă sau bolilor profesionale următoarele tipuri de prestații și servicii:

- reabilitare medicală și recuperarea capacității de muncă;
- reabilitare și reconversie profesională;
- indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă;
- indemnizație pentru trecerea temporară în alt loc de muncă;
- indemnizație pentru reducerea timpului de muncă;
- indemnizație pe durata cursurilor de calificare sau reconversie profesională;
- compensație pentru atingerea integrității;
- despăgubire în caz de deces;
- pensie de invaliditate;
- pensie de urmaș.

Prestații în natură

Prestațiile acordate în acest scop sunt:

- *asistență medicală de urgență la locul accidentului, în mijloacele de transport specializate și în unitățile spitalicești;*
- *tratament medical ambulatoriu, analize medicale și medicamente, prescrise de medic;*
- *servicii medicale în spitale sau în unități sanitare cu personalitate juridică, specializate pentru boli profesionale;*
- *tratament de recuperare a capacității de muncă în unități de specialitate;*
- *cure balneoclimaterice;*
- *dispozitive medicale în vederea corectării și recuperării deficiențelor organice, funcționale sau fizice.*

¹¹ Adresa nr. B16139/DB/26.07.2022; nr. 0/13075/14.09.2022

Prestații în bani: sistemul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale oferă asiguraților prestații în bani sub formă de: *indemnizații; compensații; rambursări de cheltuieli; pensie de invaliditate.*

În caz de deces, moștenitorii acestora pot beneficia de:

- despăgubiri în caz de deces;
- pensii de urmaș.

Toate aceste prestații și servicii se acordă fără îndeplinirea unui stagiu de cotizare, oricărui asigurat care suferă un accident de muncă sau contactează o boală profesională, definite conform legii.

Referitor la numărul persoanelor neasigurate din cel al persoanelor accidentate în perioada de referință, Casa Națională de Pensii Publice a precizat că la nivelul caselor teritoriale de pensii nu există o situație statistică a cazurilor neasigurate, întrucât potrivit art. 2 din Legea nr. 346/2002, republicată, **casele teritoriale de pensii acordă prestații și servicii doar persoanelor asigurate.**

Până în prezent, nu au fost primite sesizări din partea angajaților, cu privire la refuzul angajatorilor de a plăti indemnizația de incapacitate temporară de muncă urmare accidentelor de muncă sau bolilor profesionale. Conform prevederilor art. 19 alin. (6) și alin. (7) din Legea nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, indemnizațiile pentru incapacitate temporară de muncă „se calculează și se plătesc de către angajatori și se recuperează de la casele teritoriale de pensii pe baza actelor justificative din sumele prevăzute pentru asigurarea la accidente de muncă și boli profesionale în bugetul asigurărilor sociale de stat”.

Recuperarea de către angajator a acestor indemnizații se poate realiza numai după confirmarea caracterului de muncă al accidentului sau declararea bolii profesionale.

Categoriile de persoane asigurate care au fost cel mai afectate de producerea accidentelor de muncă, în **anul 2020 din totalul de 4657 persoane asigurate înregistrate cu accident de muncă**, ponderea cea mai ridicată a personalului afectat se regăsește în domeniile:

- comerț cu amănuntul, cu excepția autovehiculelor și motocicletelor - 426 cazuri;
- transport terestru și prin conducte - 252 cazuri;
- lucrări de construcții a clădirilor rezidențiale și nerezidențiale - 246 cazuri;
- comerț cu ridicata, cu excepția comerțului cu autovehicule și motociclete - 177 cazuri.

Din totalul de **386 persoane asigurate înregistrate cu boli profesionale aferente anului 2020**, ponderea cea mai ridicată o reprezintă:

- extracția cărbunelui superior și inferior - 89 cazuri;
- transporturi terestre și transporturi prin conducte - 64 cazuri;
- fabricarea autovehiculelor de transport rutier, a remorcilor și semiremorcilor - 48 cazuri etc.

În **anul 2021**, din totalul de **4229 persoane asigurate înregistrate cu accident de muncă ponderea cea mai ridicată a personalului afectat se identifică cu anul 2020**, iar în ceea ce privește cele **390 cazuri asigurate de bolile profesionale**, ponderea cea mai ridicată o reprezintă:

- transporturi terestre și transporturi prin conducte - 207 cazuri;
- extracția cărbunelui superior și inferior - 67 cazuri;
- fabricarea autovehiculelor de transport rutier, a remorcilor și semiremorcilor - 26 cazuri.

În ceea ce privește activitatea de prevenire aferentă perioadei 2020-2022 (trimestrul II), Casa Națională de Pensii Publice, prin intermediul caselor teritoriale de pensii, a sprijinit angajatorii **prin recomandarea unor măsuri de prevenire în vederea reducerii numărului de**

accidente de muncă și boli profesionale. În acest sens, la nivel național, au fost recomandate pentru angajatori, ca măsuri de prevenire, un număr de **4.115 tablouri de prevenire pe post de lucru.**

În anul 2020, în conformitate cu prevederile Decretului Președintelui României nr. 195/2020 privind instituirea stării de urgență pe teritoriul României, a Hotărârilor Comitetului Național pentru Situații Speciale de Urgență, privind măsuri de prevenire a răspândirii și infectării cu coronavirusul SARS-CoV-2, **activitatea de prevenire desfășurată de către compartimentele de accidente de muncă și boli profesionale din cadrul caselor teritoriale de pensii, respectiv vizitele efectuate la angajatori, au fost sistate.**

Totodată, în anul 2021 activitatea a fost diminuată, ca urmare a situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2.

Concret, **activitatea de prevenire s-a desfășurat de către personalul compartimentelor accidente de muncă și boli profesionale din cadrul caselor teritoriale de pensii, care sprijină/consiliază angajatorii cu privire la activitatea de securitate și sănătate în muncă.**

În exercitarea acestei activități, **consilierii de prevenire au nevoie de acordul angajatorilor pentru a avea acces în interiorul societăților comerciale și de a observa riscurile de la locurile de muncă ale salariaților. Măsurile de prevenire propuse au caracter consultativ, nefiind obligatorii,** angajatorul având obligația de a asigura securitatea și sănătatea lucrătorilor în toate aspectele legate de muncă, în conformitate cu prevederile art. 6 din Legea nr. 319/2006 a securității și sănătății în muncă, cu modificările ulterioare.

Un alt aspect important aferent activității de prevenire, care vine în sprijinul angajatorilor, îl reprezintă introducerea tablourilor de constatare a implementării măsurilor de prevenire recomandate la vizita anterioară de către consilierii de prevenire. Tablourile de constatare reprezintă un feed-back al activității de prevenire realizate de consilierii caselor teritoriale de pensii, în sensul eficienței vizitelor efectuate și a măsurilor recomandate.

Casele teritoriale de pensii, prin personalul compartimentelor de accidente de muncă și boli profesionale au propus în intervalul 2020 - 30.06.2022 un număr de 123.563 de măsuri de prevenire, din care angajatorii au implementat un procent de aproximativ 70%.

Consilierea privind **activitatea de prevenire a fost orientată cu preponderență către întreprinderile mici și mijlocii.** Domeniile în care angajatorii au fost consiliați de către consilierii caselor teritoriale de pensii în intervalul 2020-30.06.2022, sunt în conformitate cu diviziunile nomenclatorului CAEN, respectiv: *industria alimentară, fabricarea articolelor de îmbrăcăminte; tăbăcirea și finisarea pieilor; fabricarea articolelor de voiaj și marochinărie, harnașamentelor și încălțăminte, prepararea și vopsirea blănurilor; fabricarea hârtiei și a produselor din hârtie; fabricarea produselor din cauciuc și mase plastice; industria metalurgică; fabricarea echipamentelor electrice; fabricarea altor mijloace de transport; construcții de clădiri; lucrări speciale de construcții; comerț cu ridicata, cu excepția comerțului cu autovehicule și motociclete; transporturi terestre și transporturi prin conducte; restaurante și alte activități de servicii de alimentație; activități ale direcțiilor (centralelor), birourilor administrative centralizate, activități de management și de consultanță în management; administrație publică și apărare, asigurări sociale din sistemul public; învățământ; activități referitoare la sănătatea umană; reparații de calculatoare, de articole personale și de uz gospodăresc.*

Casele teritoriale de pensii, prin personalul desemnat din cadrul compartimentului accidente de muncă și boli profesionale, organizează trimestrial, la nivel teritorial, sesiuni de informare pentru angajatori.

Scopul acestora este de a responsabiliza angajatorii cu privire la drepturile și obligațiile pe care le au pentru sănătatea și siguranța lucrătorilor în timpul desfășurării activității la locul de muncă, eficientizarea activității de prevenire și de acordare a prestațiilor, diseminarea

informațiilor cu privire la serviciile și prestațiile reglementate de Legea nr. 346/2002 republicată, cu modificările și completările ulterioare, drepturile și obligațiile angajatorilor care detașează forță de muncă în spațiul UE/SEE și Elveția în conformitate cu prevederile Regulamentelor Europene de securitate sociale nr. 883/2004 și nr. 987/2009. Sesiunile de informare au un caracter interactiv astfel încât să permită celor cărora le sunt adresate să reacționeze și să vină cu propuneri care să ducă la eficientizarea activității de prevenire. Ca urmare a discuțiilor și a propunerilor participanților la sesiunile de informare/comunicare sunt stabilite și propuneri pentru îmbunătățirea programului cadru de prevenire.

În cadrul acestor sesiuni de informare, sunt distribuite materiale informative realizate de personalul tehnic al caselor teritoriale de pensii, adaptate în funcție de profilul de activitate al angajatorilor.

Majoritatea persoanelor care au avut accidente de muncă sau boli profesionale aveau calitatea de persoane angajate cu contract individual de muncă.

Impedimentele/dificultățile întâmpinate de către personalul asiguratorului în domeniul accidente de muncă și boli profesionale sunt:

- numărul insuficient al personalului tehnic care desfășoară activitatea de prevenire. Având în vedere faptul că domeniul activităților economice este extrem de vast și apar activități noi și posturi de lucru noi, este necesar ca personalul de prevenire să fie instruit/specializat pentru anumite sectoare de activitate, pe activități specifice;

- accesul în sediul angajatorilor în vederea desfășurării activității de prevenire, activitate care are scopul de a sprijini angajatorii în conștientizarea riscurilor, asumarea acestora dar și aplicarea măsurilor de prevenire în vederea reducerii sau eliminării riscurilor constatate;

- accesul dificil la unele documente necesare soluționării cazurilor de accidente de muncă sau boli profesionale sau decontării către partenerii din țările UE/ SEE și Elveția a costului prestațiilor acordate în caz de accident de muncă/boală profesională. Pentru a facilita activitatea Casei Naționale de Pensii Publice, implicit a caselor teritoriale de pensii în ceea ce privește domeniul asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale, se apreciază că ar fi necesară accelerarea procesului de digitalizare, astfel încât personalul din domeniu să poată avea acces facil la toate documentele deținute de alte instituții, care sunt necesare în soluționarea cazurilor de accidente de muncă și boli profesionale.

Îmbunătățirea cadrului legislativ din domeniu, în vederea asigurării unei protecții sociale în conformitate cu cerințele societății moderne:

- reintroducerea contribuției de asigurare la accidente de muncă și boli profesionale (la această dată, conform prevederilor legale, din contribuția asiguratorie pentru muncă încasată la bugetul de stat, respectiv din 2,25%, se distribuie lunar, până la sfârșitul lunii în curs, o cotă de 2% care se face venit la sistemul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale);

- stabilirea contribuției de asigurare la accidente de muncă și boli profesionale în funcție de tarife și clase de risc;

- individualizarea contribuției de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale astfel încât să reflecte în mod cât mai fidel eforturile fiecărui angajator în promovarea securității și sănătății la locul de muncă și prevenirea accidentelor de muncă și bolilor profesionale;

- reglementarea și dezvoltarea de stimulente economice în special pentru IMM-uri, pentru a încuraja promovarea securității și sănătății la locul de muncă (bonus-malus, premii, convenții de obiective de prevenire);

- modificarea definiției accidentului de muncă astfel încât să cuprindă toate evenimentele care se produc la locul de muncă sau în îndeplinirea îndatoririlor de serviciu din prima zi de incapacitate de muncă;

- îmbunătățirea cadrului legislativ privind securitatea socială a lucrătorilor pentru:

a) facilitarea accesului la prestații;

b) eficientizarea circuitului documentelor și eliminarea birocrăției;

c) armonizarea nivelului prestațiilor în conformitate cu dinamica economică la nivel național și european.

Prestațiile acordate în urma accidentelor de muncă

Nr. Crt.	Județ	An	Nr. persoane care au beneficiat de despăgubire în caz de deces	Nr. persoane care au beneficiat de reabilitare medicală	Nr. persoane care au beneficiat de indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă	Nr. persoane care au beneficiat de indemnizație pentru trecere temporară în alt loc de muncă	Nr. persoane care au beneficiat de compensație pentru atingerea integrității	Nr. persoane care au beneficiat de pensie invaliditate	Nr. persoane au beneficiat de pensie de urmaș	Nr. persoane care din totalul pensilor de urmaș sunt minori
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	ALBA	2020	6	338	94	0	7	58	63	15
		2021	4	336	106	0	1	50	64	17
		2022	0	221	38	0	1	45	50	16
2	ARAD	2020	4	770	72	0	1	70	80	16
		2021	3	338	64	0	3	61	79	15
		2022	2	228	29	0	1	62	74	10
3	ARGEȘ	2020	2	0	50	0	4	128	124	4
		2021	6	0	53	0	4	117	119	5
		2022	6	0	27	0	1	107	112	5
4	BACĂU	2020	12	57	52	0	0	112	147	20
		2021	5	140	69	0	0	99	142	18
		2022	9	62	36	0	0	93	139	19
5	BIHOR	2020	4	32	77	0	1	79	109	37
		2021	4	32	86	0	5	69	118	41
		2022	3	28	38	0	0	57	112	42
6	BISTRITA-NĂSAUD	2020	6	66	88	0	1	104	89	7
		2021	10	82	90	0	1	94	91	8
		2022	1	46	36	0	0	84	92	7
7	BOTOȘANI	2020	1	17	22	0	1	1	0	0
		2021	4	19	18	0	3	1	3	0
		2022	3	9	9	0	0	0	2	0
8	BRĂILA	2020	1	78	96	0	0	45	66	8
		2021	8	70	66	0	1	37	65	8
		2022	1	34	48	0	0	36	64	9
9	BRAȘOV	2020	2	92	175	0	0	60	67	22
		2021	3	87	144	0	6	58	64	21
		2022	1	38	33	0	1	59	61	19
10	BUCUREȘTI	2020	5	418	467	0	8	144	17	5
		2021	1	142	476	0	3	132	16	4
		2022	2	145	237	0	1	147	11	5
11	BUZĂU	2020	3	14	42	0	1	8	5	0
		2021	4	21	48	0	0	6	4	0

		2022	4	10	29	0	4	4	2	1
12	CALĂRA ȘI	2020	1	30	8	0	1	26	29	13
		2021	2	6	11	0	1	27	26	13
		2022	0	85	6	0	0	22	26	13
13	CARAȘ- SEVERIN	2020	3	88	8	0	0	25	20	10
		2021	4	12	11	0	0	28	21	12
		2022	0	77	5	0	0	24	19	9
14	CLUJ	2020	4	453	103	0	6	96	48	15
		2021	2	486	87	0	2	94	47	10
		2022	4	174	27	0	0	93	48	13
15	CONSTA NȚA	2020	3	131	85	0	1	2	0	0
		2021	1	59	75	0	0	3	0	0
		2022	0	00	28	0	0	0	0	0
16	COVASN A	2020	4	11	10	0	0	3	4	1
		2021	1	55	15	0	0	2	1	1
		2022	2	33	5	0	0	0	2	2
17	DÂMBOV IȚA	2020	4	19	35	0	5	2	1	0
		2021	6	66	16	0	1	0	0	0
		2022	1	44	17	0	1	0	0	0
18	DOLJ	2020	8	442	44	0	0	66	41	5
		2021	3	42	36	0	1	61	47	5
		2022	1	13	27	0	1	59	55	4
19	GALAȚI	2020	2	73	50	0	1	1	3	0
		2021	8	77	37	0	2	4	1	0
		2022	5	35	23	0	1	1	0	0
20	GIURGIU	2020	8	88	1	0	5	2	3	0
		2021	5	99	0	0	9	2	1	0
		2022	1	44	0	0	2	1	1	0
21	GORJ	2020	3	32	37	0	0	0	0	0
		2021	6	30	31	0	2	1	2	0
		2022	2	99	32	0	0	0	0	0
22	HARGHIT A	2020	1	36	50	0	0	62	26	2
		2021	0	18	54	0	0	60	26	2
		2022	2	12	52	0	0	60	25	3
23	HUNEDO ARA	2020	4	53	132	0	2	117	205	11
		2021	2	34	79	0	0	110	204	12
		2022	2	10	45	0	0	100	197	13
24	IALOMIȚ A	2020	11	31	10	0	0	46	46	10
		2021	3	221	11	0	1	47	44	11
		2022	0	11	7	0	1	43	43	11
25	IAȘI	2020	7	65	101	0	0	191	90	40
		2021	11	90	95	0	0	104	99	40
		2022	4	27	36	0	0	98	101	42

		2020	0	22	56	0	0	2	2	2
26	ILFOV									
		2021	0	12	50	0	1	3	2	0
		2022	1	55	32	0	1	0	1	0
27	MARAMUREȘ	2020	7	134	536	0	4	10	0	0
		2021	5	154	520	0	2	5	0	0
		2022	1	81	364	0	0	5	0	0
28	MEHEDINTI	2020	5	11	36	0	0	0	1	0
		2021	3	17	80	0	1	1	0	0
		2022	1	44	6	0	0	1	1	1
29	MUREȘ	2020	8	74	146	0	3	4	4	3
		2021	1	13	243	0	5	4	1	1
		2022	1	54	241	0	0	4	1	0
30	NEAMȚ	2020	4	72	35	0	0	1	2	0
		2021	5	63	28	0	0	10	2	0
		2022	3	30	9	0	0	1	0	0
31	OLT	2020	6	148	55	0	4	89	83	25
		2021	3	66	73	0	1	84	78	20
		2022	0	37	21	0	0	84	74	20
32	PRAHOVA	2020	7	0	32	0	0	6	5	5
		2021	3	0	76	0	2	4	1	1
		2022	3	0	22	0	0	3	3	1
33	SĂLAJ	2020	4	28	16	0	0	4	3	0
		2021	1	34	23	0	1	1	0	0
		2022	2	15	15	0	1	1	1	0
34	SATU MARE	2020	1	45	26	0	0	3	2	2
		2021	6	20	48	0	0	1	7	2
		2022	2	22	31	0	1	1	7	5
35	SIBIU	2020	1	104	204	0	0	52	30	5
		2021	5	199	281	0	2	51	30	4
		2022	0	667	157	0	0	47	29	4
36	SUCEAVA	2020	13	55	62	0	1	109	216	51
		2021	7	70	57	0	1	101	206	45
		2022	7	26	21	0	0	96	193	36
37	TELEORMĂN	2020	2	17	5	0	0	2	1	1
		2021	2	17	10	0	0	2	0	0
		2022	1	5	1	0	0	0	2	2
38	TIMIȘ	2020	6	66	88	0	1	104	89	7
		2021	10	82	90	0	1	94	91	8
		2022	1	46	36	0	0	84	92	7
39	TULCEA	2020	3	12	36	0	0	1	1	0
		2021	4	17	55	0	0	1	0	0
		2022	2	14	27	0	0	1	0	0

40	VÂLCEA	2020	5	11	47	0	0	76	39	17
		2021	2	0	51	0	1	70	39	17
		2022	0	0	34	0	1	69	39	17
41	VASLUI	2020	7	221	9	0	0	3	1	0
		2021	6	28	18	0	0	2	0	0
		2022	0	115	12	0	0	0	0	0
42	VRANCEA	2020	3	112	18	0	4	52	40	8
		2021	3	111	44	0	12	48	41	7
		2022	2	99	13	0	5	47	41	7
TOTAL GENERAL			446	6215	8621	0	160	5138	5180	1005
Total		2020	191	22685	3269	0	62	1890	1761	350
Total		2021	172	22365	3474	0	75	1679	1741	334
Total		2022	83	11165	1878	0	23	1569	1678	321

PRESTAȚII ACORDATE CA URMARE A BOLILOR PROFESIONALE

Crt.	județ	an	Nr. persoane care au beneficiat de despăgubire în caz de deces	Nr. persoane care au beneficiat de reabilitare medicală	Nr. persoane care au beneficiat de indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă	Nr. persoane care au beneficiat de indemnizație pentru trecere temporară în alt loc de muncă	Nr. persoane care au beneficiat de compensație pentru atingerea integrității	persoane care au beneficiat de pensie invaliditate	Nr. persoane au beneficiat de pensie de urmaș	Nr. persoane care din totalul pensilor de urmaș sunt minori
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	ALBA	2020	0	0	3	0	0	19	16	0
		2021	0	0	3	0	0	17	15	0
		2022	0	0	4	0	0	18	5	0
2	ARAD	2020	0	97	7	0	2	49	4	0
		2021	0	35	7	0	0	35	3	0
		2022	0	24	3	0	1	27	2	0
3	ARGEȘ	2020	0	0	74	0	48	40	0	0
		2021	1	0	121	0	25	43	0	0
		2022	0	24	17	0	11	30	0	0
4	BACĂU	2020	0	0	0	0	0	15	4	0
		2021	0	0	0	0	1	15	4	0
		2022	0	0	0	0	0	15	4	0
5	BIHOR	2020	0	1	0	0	1	7	11	0
		2021	0	0	0	0	0	6	8	0
		2022	0	0	0	0	0	6	5	0
6	BISTRIȚA-NĂSĂUD	2020	0	0	3	0	0	42	19	0
		2021	0	0	0	0	0	29	19	0
		2022	0	0	0	0	0	23	15	0
7	BOTOȘANI	2020	0	0	0	0	1	0	0	0
		2021	0	0	0	0	0	0	0	0
		2022	0	0	0	0	0	0	0	0
8	BRĂILA	2020	0	0	0	0	0	13	3	0
		2021	0	0	0	0	0	10	2	0
		2022	0	0	0	0	0	10	2	0
9	BRAȘOV	2020	0	129	0	0	0	15	4	0
		2021	0	22	0	0	0	12	4	0
		2022	0	71	0	0	0	10	4	0
10	BUCUREȘTI	2020	0	382	109	0	49	34	0	0
		2021	0	696	172	0	88	29	0	0
		2022	0	281	222	0	62	28	0	0

11	BUZĂU	2020	0	0	1	0	1	2	0	0
		2021	0	0	1	0	1	1	0	0
		2022	1	0	0	0	2	0	0	0
12	CĂLĂRAȘI	2020	0	0	2	0	1	2	0	0
		2021	0	0	0	0	0	0	0	0
		2022	0	0	0	0	0	0	0	0
13	CARAȘ-SEVERIN	2020	0	0	3	0	0	0	0	0
		2021	0	0	1	0	0	0	0	0
		2022	0	0	0	0	0	0	0	0
14	CLUJ	2020	0	252	4	0	1	19	3	0
		2021	0	193	0	0	1	14	3	0
		2022	0	127	0	0	1	14	2	0
15	CONSTANȚA	2020	0	0	0	0	0	0	0	0
		2021	0	0	0	0	0	0	0	0
		2022	0	0	0	0	0	0	0	0
16	COVASNA	2020	0	0	0	0	0	0	0	0
		2021	0	0	0	0	0	0	0	0
		2022	0	0	0	0	0	0	0	0
17	DÂMBOVIȚA	2020	0	0	0	0	0	0	0	0
		2021	0	0	0	0	0	0	0	0
		2022	0	0	1	0	0	0	0	0
18	DOLJ	2020	0	246	3	0		108	0	0
		2021	0	207	6	0	1	78	0	0
		2022	0	72	4	0	0	70	0	0
19	GALAȚI	2020	0	2	2	0	0	0	0	0
		2021	0	2	2	0	0	0	0	0
		2022	0	5	5	0	0	0	0	0
20	GIURGIU	2020	0	1	0	0	3	0	0	0
		2021	0	0	0	0	3	1	0	0
		2022	0	0	0	0	0	0	0	0
21	GORJ	2020	0	0	25	0	0	0	0	0
		2021	0	0	24	0	2	0	0	0
		2022	0	0	20	0	0	0	0	0
22	HARGHITA	2020	0	0	0	0	0	12	6	0
		2021	0	0	0	0	0	12	6	0
		2022	0	0	0	0	0	13	6	0
23	HUNEDOARA	2020	0	0	73	0	8	7	59	0
		2021	0	0	47	0	7	8	53	0
		2022	0	0	14	0	2	7	48	0
24	IALOMITA	2020	0	0	1	0	1	4	0	0
		2021	0	0	1	0	0	4	0	0
		2022	0	0	0	0	0	2	0	0
25	IAȘI	2020	0	252	5	0	3	8	1	0
		2021	0	237	1	0	2	4	0	0
		2022	0	134	0	0	0	4	0	0

26	ILFOV	2020	0	0	3	0	7	0	0	0
		2021	0	0	1	0	14	0	0	0
		2022	0	0	1	0	18	1	1	0
27	MARAMUREȘ	2020	0	1200	89	0	0	14	0	0
		2021	0	1067	48	0	0	25	0	0
		2022	0	484	32	0	0	5	0	0
28	MEHEDINȚI	2020	0	0	0	0	1	0	0	0
		2021	0	0	0	0	0	0	0	0
		2022	0	0	0	0	0	0	0	0
29	MUREȘ	2020	0	246	34	0	4	0	0	0
		2021	0	385	26	0	0	0	0	0
		2022	0	274	36	0	1	0	0	0
30	NEAMȚ	2020	0	6	0	0	1	0	0	0
		2021	0	5	1	0	0	0	0	0
		2022	0	2	1	0	0	0	0	0
31	OLT	2020	0	325	17	0	$\frac{1}{3}$	40	0	0
		2021	0	19	0	0	7	33	2	0
		2022	0	0	8	0	1	28	2	0
32	PRAHOVA	2020	0	0	0	0	0	0	0	0
		2021	0	0	0	0	0	2	0	0
		2022	0	0	0	0	1	0	0	0
33	SĂLAJ	2020	0	0	0	0	$\frac{1}{2}$	1	0	0
		2021	0	0	19	0	3	2	1	0
		2022	0	0	2	0	0	1	0	0
34	SATU MARE	2020	0	0	0	0	0	0	0	0
		2021	0	0	0	0	0	0	0	0
		2022	0	0	0	0	0	0	0	0
35	SIBIU	2020	0	0	0	0	0	20	0	0
		2021	0	0	2	0	1	17	1	0
		2022	0	0	2	0	0	16	1	0
36	SUCEAVA	2020	0	0	0	0	0	82	9	0
		2021	0	0	0	0	0	55	10	0
		2022	0	0	0	0	0	43	9	0
37	TELEORMAN	2020	0	0	0	0	0	0	0	0
		2021	0	0	0	0	0	0	0	0
		2022	0	0	0	0	0	0	0	0
38	TIMIȘ	2020	0	0	3	0	0	42	19	0
		2021	0	0	0	0	0	29	19	0
		2022	0	0	0	0	0	23	15	0
39	TULCEA	2020	0	0	1	0	0	0	0	0
		2021	0	0	0	0	0	0	0	0
		2022	0	0	0	0	0	0	0	0
40	VALCEA	2020	0	0	0	0	0	4	2	0
		2021	0	0	1	0	1	5	2	0

		2022	0	0	1	0	0	5	2	0
41	VASLUI	2020	0	0	1	0	0	0	0	0
		2021	0	0	1	0	0	0	0	0
		2022	0	0	0	0	0	0	0	0
42	VRANCEA	2020	0	0	0	0	1	16	0	0
		2021	0	0	0	0	0	14	0	0
		2022	0	0	0	0	0	13	0	0
TOTAL GENERAL			2	7463	1337	0	417	1513	431	0
TOTAL		2020	0	3140	464	0	161	611	160	0
TOTAL		2021	1	2849	502	0	156	495	150	0
TOTAL		2022	1	1474	371	0	100	407	121	0

STATISTICA ACTIVITĂȚII DE PREVENIRE

Nr. Crt.	JUDET	AN	Numărul de angajatori consiliați în perioada 2020-2022	Număr de tablouri de prevenire efectuate în perioada 2020-2022	Numărul de măsuri implementate în perioada 2020 - 2022	Numărul de sesiuni de informare a angajatorilor susținute în perioada 2020-2022
	2	3	4	5	6	7
1	ALBA	2020	2	16	381	0
		2021	4	39	926	3
		2022	3	41	929	2
2	ARAD	2020	4	14	431	0
		2021	14	43	1291	3
		2022	12	47	1269	2
3	ARGEȘ	2020	4	23	12	0
		2021	14	24	20	3
		2022	12	48	24	2
4	BACĂU	2020	4	10	356	0
		2021	13	46	1507	4
		2022	11	42	1238	2
5	BIHOR	2020	2	13	553	0
		2021	9	44	2.074	3
		2022	6	41	1.899	2
6	BISTRIȚA-NĂSĂUD	2020	85	12	538	0
		2021	110	27	2754	3
		2022	60	32	2768	2
7	BOTOȘANI	2020	2	15	558	0
		2021	4	28	846	3
		2022	5	43	1592	2
8	BRĂILA	2020	1	8	320	1
		2021	2	23	807	3
		2022	3	22	1201	2
9	BRAȘOV	2020	5	23	822	1
		2021	13	75	2717	2
		2022	10	60	2303	2
10	BUCUREȘTI	2020	1	37	408	1
		2021	2	118	1065	3
		2022	4	116	1037	2

11	BUZĂU	2020	2	16	656	0
		2021	11	47	2001	3
		2022	6	45	1795	2
12	CĂLĂRAȘI	2020	2	28	147	0
		2021	9	73	562	3
		2022	6	71	476	2
13	CARAȘ-SEVERIN	2020	1	20	513	1
		2021	6	59	1965	3
		2022	2	52	1218	2
14	CLUJ	2020	1	14	0	0
		2021	1	11	569	1
		2022	2	33	2071	1
15	CONSTANȚA	2020	3	30	1087	0
		2021	9	93	3531	3
		2022	6	88	3446	2
16	COVASNA	2020	1	4	69	0
		2021	4	31	651	3
		2022	3	14	195	1
17	DÂMBOVIȚA	2020	2	12	293	1
		2021	2	23	1157	3
		2022	2	24	990	2
18	DOLJ	2020	2	22	1604	0
		2021	2	33	2626	2
		2022	2	58	4413	2
19	GALAȚI	2020	2	24	759	0
		2021	6	53	1376	3
		2022	4	64	2063	2
20	GIURGIU	2020	5	24	350	
		2021	7	61	1922	3
		2022	13	64	1790	2
21	GORJ	2020	2	8	294	0
		2021	9	43	1807	3
		2022	6	48	2426	2
22	HARGHITA	2020	14	16	8	0
		2021	17	42	17	3
		2022	15	33	18	2
23	HUNEDOARA	2020	6	24	203	1
		2021	15	68	760	2
		2022	16	72	624	2
24	IALOMIȚA	2020	6	16	428	0
		2021	7	44	2338	3
		2022	8	48	2055	2
25	IAȘI	2020	4	12	7	0

		2021	14	49	18	3
		2022	12	24	12	2
26	ILFOV	2020	1	16	210	0
		2021	5	47	590	0
		2022	3	32	418	0
27	MARAMUREȘ	2020	3	24	506	1
		2021	8	42	1271	3
		2022	6	26	924	2
28	MEHEDINȚI	2020	2	12	294	0
		2021	3	27	637	3
		2022	6	41	980	2
29	MUREȘ	2020	4	23	590	1
		2021	24	30	978	3
		2022	12	60	1649	2
30	NEAMȚ	2020	4	16	537	0
		2021	12	28	1366	3
		2022	6	37	1920	2
31	OLT	2020	4	16	263	0
		2021	1	1	18	0
		2022	2	16	342	1
32	PRAHOVA	2020	2	12	294	1
		2021	9	31	762	3
		2022	8	32	815	2
33	SĂLAJ	2020	2	12	4	1
		2021	2	80	40	4
		2022	2	36	18	2
34	SATU MARE	2020	1	18	318	0
		2021	8	58	3993	3
		2022	0	70	4069	2
35	SIBIU	2020	4	14	435	
		2021	6	49	1462	2
		2022	4	69	1352	2
36	SUCEAVA	2020	1	15	278	1
		2021	4	37	452	3
		2022	3	30	574	2
37	TELEORMAN	2020	2	16	0	0
		2021	6	30	506	3
		2022	5	40	1386	2
38	TIMIȘ	2020	85	12	538	0
		2021	110	27	2754	3
		2022	60	32	2768	2

39	TULCEA	2020	2	15	551	0
		2021	2	36	159	3
		2022	2	19	911	2
40	VÂLCEA	2020	4	24	528	0
		2021	17	42	826	0
		2022	18	50	1.196	0
41	VASLUI	2020	2	8	303	1
		2021	9	21	894	3
		2022	6	24	981	2
42	VRANCEA	2020	2	16	569	
		2021	11	51	1318	3
		2022	6	22	727	2
	TOTAL GENERAL		1207	4115	119767	192
		2020	288	657	15397	12
		2021	541	1720	50503	107
		2022	378	1738	53867	73

Cele mai frecvente accidente de muncă s-au întâmplat în **timpul procesului de lucru, îndeplinirea îndatoririlor de serviciu, pe timpul deplasării de la serviciu la domiciliu și invers.**

Categoriile cele mai afectate: **zona productivă (Argeș, Gorj); conducătorii auto (Bihor); muncitori (Botoșani); construcțiilor și producției de bunuri în serie (Sibiu).**

Victimele accidentelor de muncă și bolilor profesionale au fost majoritatea persoane încadrate cu contract individual de muncă.

D. Casele județene de pensii - particularități

Casa Județeană de Pensii Argeș¹² a precizat că persoanele asigurate care au fost cele mai afectate de producerea accidentelor de muncă sau boli profesionale sunt cele din zona productivă.

Perioada în care s-au petrecut cele mai multe accidente de muncă a fost în timpul procesului de lucru; toate persoanele care au avut accidente de muncă sau boli profesionale înregistrate la Compartimentul accidente de muncă și boli profesionale erau persoane cu contract individual de muncă; au fost înregistrate 22 decese ca urmare a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale, fiind acordate 15 despăgubiri de deces; nu au fost înregistrate cereri de la persoane care au suferit accidente de muncă sau o boală profesională și care au beneficiat de reabilitare medicală și și-au recuperat capacitatea de muncă; pentru 6 persoane s-au acordat pensii de invaliditate pentru pierderea totală sau cel puțin jumătate din capacitatea de muncă și au beneficiat 3 persoane (minori) de pensii de urmaș ca urmare a decesului cauzat de boală profesională sau accident de muncă.

În două din accidentele de muncă au fost implicați cetățeni străini cu contract individual de muncă, care prestau muncă pentru un angajator român.

Casa Județeană de pensii Bihor¹³ a menționat că în perioada 2020-30.06.2022, au fost înregistrate 116 accidente de muncă în 2020, 131 în 2021 și 74 în 2022; dintre acestea în 2020-

¹² Adresa nr. 10188/14.07.2022

¹³ Adresa nr. 138807/01.08.2022

115 erau persoane asigurate, în 2021- 120 erau persoane asigurate, în anul 2022-73 erau persoane asigurate.

În anul 2020, au fost înregistrate 10 decese ca urmare a accidentelor de muncă, în anul 2021 au fost 7 decese, iar în perioada 01.01-30.06.2022 au fost 4 decese. Despăgubirile acordate în caz de deces:

- 2020 - 4;
- 2021 - 4;
- perioada 01.01-30.06.2022 - 3.

În anul 2020, 33 de persoane au beneficiat de reabilitare medicală, în anul 2021, 32 de persoane au beneficiat de reabilitare medicală și în perioada 01.01-30.06.2022, au beneficiat 28 persoane de reabilitare medicală.

În ceea ce privește numărul beneficiarilor de compensații pentru atingerea integrității, care în urma accidentelor de muncă sau bolilor profesionale, rămân cu leziuni permanente care produc deficiențe și reduc capacitatea de muncă, în anul 2020 au fost 2 beneficiari de compensații, în 2021 au fost 5 beneficiari, iar în anul 2022, niciunul.

Ca urmare a accidentelor de muncă sau boli profesionale, în anul 2020 au fost 86 de beneficiari ai unor pensii de invaliditate, în 2021 au fost 75 de beneficiari, iar în anul 2022 au fost 63 de beneficiari.

Au fost acordate pensii de urmaș ai căror beneficiari au fost minori: 37 în anul 2020, 41 în anul 2021 și 42 în anul 2022.

Casa Județeană de Pensii Botoșani¹⁴, a precizat că au fost înregistrate 101 accidente de muncă în care persoana accidentată era asigurată și **un caz în care persoana accidentată nu era asigurată.**

Categoria de persoane asigurate care a fost cea mai afectată de producerea de accidente de muncă sau boli profesionale: **muncitorii.**

Toate persoanele care au avut înregistrate accidente de muncă sau boli profesionale erau lucrători cu contract individual de muncă; au fost înregistrate 10 decese din accidente de muncă și s-au acordat 7 despăgubiri în caz de deces.

Au fost înregistrate 4 cazuri pentru care s-au acordat compensații pentru atingerea integrității și au fost înregistrate 2 cazuri în care persoanele care au avut accidente de muncă sau boală profesională au primit pensii de invaliditate, pentru pierderea totală sau cel puțin jumătate din capacitatea de muncă.

Casa Județeană de Pensii Buzău¹⁵

Numărul persoanelor care în urma accidentului de muncă au beneficiat de prestațiile și serviciile reglementate de Legea nr. 346/2002

Perioadă de raportare	Nr. persoane care au beneficiat de despăgubirea în caz de deces	Nr. persoane care au beneficiat de reabilitare medicală	Nr. persoane Care au beneficiat de indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă	Nr. persoane care au beneficiat de indemnizație pentru trecere temporară în alt loc de muncă	Nr. persoane care au beneficiat de compensație pentru atingerea integrității	Nr persoane care au beneficiat de pensie de Invaliditate	Nr. persoane au beneficiat de pensie de urmaș	Nr. persoane care di totalul pensiilor de urma sunt minori
01.01-31.12.2020	3	14	42	0	1	8	5	0

¹⁴ Adresa nr. 46140/01.08.2022

¹⁵ Adresa nr. 13931/28.07.2022

01.01-31.12.2021	4	21	48	0	0	6	4	0
01.01-30.06.2022	4	10	29	0	4	4	2	1

Numărul persoanelor care în urma declarării unei boli profesionale, au beneficiat de prestațiile și serviciile reglementate de Legea nr. 346/2002

Perioada de raportare	Nr. persoane Care au beneficiat de despăgubire a în caz de deces	Nr. persoane care beneficiat reabilitare medicală	Nr persoane care beneficiat de indemnizații e pentru incapacitate temporară de muncă	Nr, persoane care au beneficiat de indemnizații pentru trecere temporară în alt loc de muncă	Nr. persoane Care au beneficiat de compensație pentru atingerea integrității	Nr. persoane care au beneficiat de pensie de invaliditate	Nr. persoane au beneficiat de pensie de urmaș	Nr. persoane care din totalul pensilor de urmaș sunt minori
01 .01-31.12.2020	0	0	1	0	1	2	0	0
01 .01-31.12.2021	0	0	1	0	1	1	0	0
01.01-30.06.2022	1	0	0	0	2	0	0	0

La **Casa Județeană de Pensii Caraș-Severin**,¹⁶ în anul 2020 au fost accidentate 25 de persoane, în 2021 au fost accidentate, 29 persoane, iar în anul 2022 au fost accidentate 3 persoane.

Persoane accidentate în care angajatorul avea sediul în alt județ, însă accidentul s-a produs în Caraș-Severin (2020-10; 2021-7; 2022-5). În plus, au fost înregistrate pe timpul deplasării de la serviciu la domiciliu și invers declarate ca fiind „accidente de traseu”, un număr de 6 în anul 2020, respectiv 3 în anul 2021, iar în 2022 niciun accident. Au fost cereri de acordare a compensației pentru atingerea integrității, **dar medicul expert a acordat un procent de pierdere a capacității de muncă mai mic de 20%.**

Au fost confirmate 4 cazuri de boli profesionale în 2020. În anul 2021 și 2022 nu au fost confirmate cazuri de boli profesionale.

În anul 2020, au fost înregistrate 6 decese ca urmare a unor accidente de muncă, în 2021 au fost 4 decese, iar în 2022 niciun deces; În anul 2020 au fost acordate 3 despăgubiri în caz de deces, în 2021 au fost acordate 4 despăgubiri de deces și în 2022 nu au fost acordată nicio despăgubire de deces.

În perioada de referință au fost acordate 4 pensii de invaliditate, la data formulării răspunsului fiind în plată 25 de pensii de invaliditate.

Nu au fost înregistrate pensii de urmaș cu beneficiari minori.

În perioada de referință, la nivelul **Căsei Județene de Pensii Cluj**¹⁷ sunt luate în evidență: 27 de accidente de muncă **în care erau implicate persoane** neasigurate și anume: 24 de cazuri au fost lucrători migranți care nu dețin documentul portabil A1, **un caz** mortal a cărui victimă nu avea încheiat contract individual de muncă în formă scrisă, **un caz** a cărui victimă era asociat unic, fără contract de muncă, un caz în care victima era încadrat ca zilier în temeiul art. 9 alin. (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 26/2019 pentru modificarea și completarea unor acte normative.

Din totalul accidentelor de muncă înregistrate în perioada de referință, 144 cazuri au fost femei, respectiv 335 de cazuri bărbați.

¹⁶ Adresa nr. 20914/13.07.2022

¹⁷ Adresa nr. 42364/13.07.2022

Din totalul de 487 de accidente de muncă înregistrate 43 s-au produs în timpul deplasării la/de la locul de muncă spre domiciliu sau invers, majoritatea fiind produse în timpul programului normal de lucru, în îndeplinirea îndatoririlor de serviciu.

Din totalul bolilor profesionale, înregistrate în aceeași perioadă de referință 47 au fost femei, respectiv 5 bărbați. Cazurile evidențiate se încadrează în categoria de vârstă specifică perioadei active profesionale: 15-70 ani.

Au fost înregistrate 29 de decese datorate unor accidente de muncă și s-au acordat 10 despăgubiri către beneficiarii acestora, iar 1685 de cazuri au beneficiat de reabilitare medicală.

În perioada menționată, au fost înregistrate 31 de solicitări de acordare a unei compensații pentru atingerea integrității, din care 11 au fost soluționate prin acordarea de compensații. Au fost 18 cazuri noi de pensii de invaliditate în plată, iar 15 minori au beneficiat de pensii de urmaș.

Au fost înregistrate 4 accidente muncă cu cetățeni străini (state non-UE).

La nivelul **Casei Județene de Pensii Constanța**¹⁸, în 437 dintre accidente de muncă, persoana accidentată era asigurată, iar în 3 dintre accidentele de muncă, persoana era neasigurată.

În 20 dintre accidentele de muncă au implicat cetățeni străini încadrați cu contract individual de muncă care prestau munca pentru un angajator român.

Au fost înregistrate 27 decese ca urmare a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale; s-au acordat 4 despăgubiri în caz de deces.

De asemenea, s-a precizat că există convenții de colaborare cu organisme similare din străinătate în ceea ce privește angajații români; în cazul producerii unui accident de muncă în afara țării se parcurg următorii pași:

a) *primirea și înregistrarea cererilor salariaților detașați într-o țară UE, transmise prin CNPP și verificarea calității de asigurat;*

b) *solicitarea de la angajator a documentelor care atestă înregistrarea accidentului de muncă;*

c) *transmiterea prin intermediul CNPP către instituția din țara de ședere/reședință a asiguratului, a formularelor privind dreptul la prestații în bani și/sau în natură în temeiul asigurării împotriva accidentelor de muncă și bolilor profesionale;*

d) *solicitarea prin intermediul CNPP de la instituția din țara de ședere/reședință a asiguratului, de informații suplimentare sau documente pentru completarea dosarului;*

e) *primirea documentelor referitoare la cheltuielile efectuate, durata incapacității de muncă, precum și a facturilor aferente prestațiilor acordate, potrivit regulamentelor;*

f) *stabilirea sumelor cuvenite pentru plata facturilor;*

g) *virarea sumelor cuvenite, în lei, în banca prin care se efectuează transferul extern.*

Casa Județeană de Pensii Covasna¹⁹ a precizat că cele mai afectate categorii de persoane asigurate de producerea accidentelor de muncă sau boli profesionale au fost bărbații, mai mulți decât femeile, respectiv persoanele născute în anii 1980-1990, față de persoanele în vârstă.

Casa Județeană de Pensii Giurgiu²⁰ a menționat că în anul 2018 a existat o particularitate: o persoană posesoare a documentului portabil DA1 nu a beneficiat de serviciile medicale gratuite care i se cuveneau conform art. 110 alin. (8) din Legea nr. 346/2002, întrucât la **casa județeană de pensii s-a interpretat ca fiind neasigurat, deoarece nu figura ca asigurat în sistemul de sănătate din România.**

¹⁸ Adresa nr. 5314/13.07.2022

¹⁹ Adresa nr. 18077/11.07.2022

²⁰ Adresa nr. 30490/AMBP515/14.07.2022

Totodată, în perioada 01.01.2020-30.06.2022, nu s-au înregistrat situații în care să fie aplicate Regulamentele europene sau acordurile internaționale privind coordonarea sistemelor de securitate socială nr. 883/2004 și nr. 987/2009. Regulamentul (CE) nr. 883/2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială și Regulamentul (CE) nr. 987/2009 de stabilire a procedurii de punere în aplicare a Regulamentului (CE) nr. 883/2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială prevăd ca schimburile de informații, accesarea și prelucrarea de date între instituțiile competente ale statelor membre UE/SEE și Elveția să se efectueze pe cale electronică în cadrul sistemului EESSI (Electronic Exchange of Social Security Information — Schimb electronic de informații privind Securitatea Socială) care este un sistem informatic în proporție de 100%.

Schimbul de informații este realizat prin utilizarea de mesaje predefinite (SED).

Comisia Europeană pune gratuit la dispoziția statelor membre aplicația RINA (o aplicație software pentru gestionarea și schimbul electronic de date de securitate socială între instituțiile competente ale statelor membre). Pentru sectorul accidente de muncă și boli profesionale au fost definite și aprobate SED-uri (documente electronice structurate) numerotate de la DA001 — DA074 precum și 26 de BUC-uri (*business use cases*) cu ghidurile aferente. S-a trecut astfel de la un număr de 10 formulare E în format de hârtie la SED-uri și BUC-uri care permit schimburi de informații cu privire la drepturile persoanei asigurate.

Dintre cele 84 de accidente de muncă, în 24 de cazuri au fost accidente de muncă pe traseu, 6 accidente de muncă de circulație, iar restul petrecute în timpul procesului de muncă. O singură persoană a fost neasigurată.

Casa Județeană de Pensii Gorj²¹ a precizat că în perioada de referință nu au fost înregistrate accidente de muncă în care persoana nu era asigurată. Au fost 12 decese ca urmare a unor accidente de muncă și în aceste cazuri s-au acordat despăgubiri;

A fost înregistrat un număr 136 persoane care au suferit accidente de muncă sau boală profesională care au beneficiat de reabilitate medicală și și-au recuperat capacitatea de muncă.

O singură persoană care a avut accident de muncă beneficiază de pensie de invaliditate, pentru pierderea totală sau cel puțin jumătate din capacitatea de muncă.

În perioada de referință au fost înregistrate un număr de 112 accidente de muncă (din care 12 cu deces, 1 cu invaliditate, 13 de traseu) și 39 de boli profesionale.

Casa Județeană de Pensii Ialomița²² a menționat că în perioada avută în vedere numărul de persoane care în urma **accidentului de muncă** au beneficiat de prestații și servicii reglementate de Legea nr. 346/2002: despăgubiri de deces 11 (2020), 3 (2021) și 0 (2022); reabilitate medicală: 31 (2020), 21 (2021) și 11 (2022); indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă: 10 (2020), 11 (2021) și 7 (2022), pensie de invaliditate: 46 (2020); 47 (2021) și 43 (2022); pensii de urmaș în care beneficiarul a fost minor: 10 (2020), 11 (2021) și 11 (2022).

Numărul de persoane care în urma declarării unei boli profesionale, au beneficiat de prestațiile și serviciile Legii nr. 346/2002: indemnizațiile pentru incapacitate 1 (2020), 1 (2021) și 0 (2022); pensie de invaliditate: 4 (2020), 4 (2021) și 2 (2022).

Casa Județeană de Pensii Maramureș²³ a precizat că la nivelul județului, categoriile de persoane asigurate care au suferit accidente de muncă s-au încadrat între vârsta 20-40 ani, iar pentru boli profesionale între vârsta 50-60 ani. De asemenea, a menționat că are încheiat un acord cu Serbia referitor la procedura concretă în cazul unui accident de muncă.

²¹ Adresa nr. 46401/12.07.2022

²² Adresa nr. 15795/26.07.2022

²³ Adresa nr. 28498/08.07.2022

În perioada 2020-2022, la **Casa Județeană de Pensii Sibiu**²⁴ au fost înregistrate un număr de 3 accidente de muncă în care persoanele implicate au fost cetățeni străini, încadrați cu contract de muncă și care prestează munca pentru un angajator român.

Cele mai frecvente accidente sunt din domeniul construcțiilor și al producției de bunuri de serie. Au fost înregistrate 8 decese ca urmare a unor accidente de muncă și în toate cazurile s-au acordat despăgubiri în caz de deces, beneficiarilor. În perioada 2020-2022 au fost 402 victime în urma unor accidente de muncă, toate beneficiind de reabilitare medicală (excepție decedații); și-au recuperat în totalitate capacitatea de muncă un număr de 384 victime, 8 victime au redusă capacitatea de muncă cu peste 50% și sunt la data formulării adresei, beneficiari ai unei pensii de invaliditate, iar 4 victime au redusă capacitatea de muncă între 20 și 50% și au beneficiat de compensații pentru atingerea integrității; din totalul de 8 decese ca urmare a unui accident de muncă sau boală profesională, sunt acordate un număr de 7 pensii de urmaș, beneficiarii fiind minori.

România are încheiate convenții care cuprind reglementări cu privire la colaborarea în cazul unui accident de muncă cu Uniunea Europeană, Spațiul Economic European și Confederația Elvețiană precum și cu următoarele state: Anglia, Serbia, Quebec, Albania, Turcia, Moldova și Macedonia, iar procedura concretă de colaborare este prevăzută în Regulamentul CE nr. 883/2004 și nr. 987/2009.

Casa Județeană de Pensii Teleorman²⁵ - toate persoanele care au suferit accidente de muncă au fost persoane asigurate: 20 (2020); 21 (2021) și 6 (2022). Perioada/perioadele în care s-au întâmplat cele mai frecvente accidente de muncă: 16 în timpul procesului de muncă (2020); 18 (2021) și 6 (2022); în timpul deplasării de la serviciu la domiciliu 4 (2020); 2 (2021) și un accident de muncă în timpul deplasării de la domiciliu la serviciu în 2021.

Au fost înregistrate 2 decese (2020), 2 (2021) și 1 (2022); 17 persoane au suferit un accident de muncă sau o boală profesională și au beneficiat de reabilitare medicală și s-au recuperat capacitatea de muncă în 2020, 17 (2021), 5 (2022). În anul 2020, a fost acordată o pensie de urmaș (minor), 0 (2021), 2 (2022).

Concluzionând, din toate informațiile transmise de casele județene de pensii reiese că, cele mai frecvente accidente de muncă s-au produs în timpul procesului de lucru. Totodată, majoritatea persoanelor care au suferit accidente de muncă sau boală profesională aveau calitatea de persoană angajată cu contract individual de muncă.

În context, este de reținut faptul că, majoritatea caselor județene au precizat că au oferit consiliere, atât angajaților, cât și angajatorilor prin activitățile de prevenire desfășurate lunar la sediile/punctele de lucru ale angajatorilor. Totodată, au menționat că sprijină angajatorii în activitatea de prevenire a accidentelor de muncă sau bolilor profesionale prin vizite de consiliere cu privire la securitatea și sănătatea în muncă, sesiuni de informare din domeniul de accidente de muncă și boli profesionale, consultanță la ghișeu.

Dificultățile pe care le întâmpină casele județene de pensii:

- refuzul angajatorilor de a fi consiliați în scopul prevenirii accidentelor de muncă și bolilor profesionale, activitate principală a consilierului de prevenire din cadrul compartimentelor de accidente de muncă și boli profesionale;

- reticența unor angajatori privind consilierea în legătură cu prevenirea accidentelor de muncă și bolilor profesionale;

- certificatele de concediu medical completate cu cod de indemnizație de boală obișnuită în loc de cod de indemnizație de accident de muncă sau de trasee;

²⁴ Adresa nr. 28889/13.07.2022

²⁵ Adresa nr. 22046/13.07.2022

- colaborarea cu unii angajatori privind depunerea dosarelor de accidente de muncă sau boli profesionale;
- lipsa documentului portabil A1 care atestă legislația aplicabilă lucrătorilor migranți în domeniul securității sociale (contribuțiile și prestațiile de securitate socială) în cazul societăților comerciale de transport rutier intern și internațional care au sediul sau locul de desfășurare a activității în România pentru situația de pluractivitate potrivit art. 13 alin.(1) lit. b) pct. i din Regulamentul (CE) nr. 883/2004, cu excepția celor care nu desfășoară activități de transport pe teritoriul României (încărcări/descărcări/comenzi transport intern);
- nu există obligativitatea depunerii documentației privind cazurile de accidente de muncă de către angajatorii care au înregistrat accidente de muncă confirmate, cu minim 3 zile de indemnizație temporară de muncă;
- legea nu obligă angajatorii să comunice accidentul de muncă sau boala profesională decât în cazul accidentelor de muncă sau bolilor profesionale soldate cu deces sau invaliditate, astfel încât casa de pensii înregistrează diferențe în baza de date față de ITM cu privire la accidentele de muncă care au loc pe raza județului; din această cauză sunt accidentați pentru care nu se recuperează indemnizații sau poate nici nu sunt plătite asiguratului și nici nu beneficiază de alte prestații; există angajatori care nu raportează accidentele de muncă nici după ce au primit avizul ITM-ului; în acest mod, se îngreunează activitatea compartimentului de accidente de muncă și boli profesionale, care trebuie să urmărească să sesizeze angajatorul;
- personalul angajat la Compartimentul Accidente de Muncă și Boli Profesionale este insuficient (spre exemplu, în cadrul CJP Maramureș numărul este exagerat de mic (2 persoane) având în vedere atribuțiile și activitatea vastă (CJP Maramureș, CJP Cluj);
- clarificarea necesității depunerii de facturi de către familie, deoarece potrivit normelor de aplicare a legii, acest drept se cuvine firmei angajatoare care deține facturi cu cheltuielile ocazionate de deces;
- respectarea termenelor de comunicare a evenimentelor a proceselor verbale respectiv FIAM-urilor de către angajatori;
- întărirea capacității administrative a structurii teritoriale a asiguratorului CNPP prin facilitarea accesului beneficiarilor la structuri medicale proprii sau afiliate specifice pentru reabilitare și recuperare medicală a capacității de muncă, dotate cu logistică și un număr adecvat de angajați, conform organismelor similare din țările membre UE;
- personal din cadrul CJ Maramureș este exagerat de mic (2persoane) având în vedere atribuțiile și activitatea castă pe care o are;
- înființarea de către MMSS a unei Agenții de Accidente de Muncă și Boli Profesionale cu peste 10 angajați/județ;
- modificarea alin. (1) al art. 45 din Legea nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, cu modificările și completările ulterioare: art. 45 (1) În cazul decesului asiguratului, ca urmare a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale, beneficiază de despăgubire în caz de deces o singură persoană, care poate fi, după caz: soțul supraviețuitor, copilul, părintele, tutorele, curatorul, moștenitorul, în condițiile dreptului comun.

E. Institutul Național de Sănătate Publică²⁶ a precizat că raportarea bolilor profesionale se face în conformitate cu Secțiunea a 9-a din Hotărârea de Guvern nr. 1425/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006.

Referitor la cazurile de boli profesionale care au fost înregistrate și factorii/cauzele cei mai frecvenți/cele mai frecvente care au determinat apariția acestora:

2020-405 cazuri noi de boli profesionale

²⁶ Adresa nr. 14370/04.08.2022

2021-421 cazuri noi de boli profesionale

Repartiția cazurilor noi de îmbolnăviri profesionale pe agenți cauzali în anul 2020 și 2021

AGENT CAUZAL	Nr. de boli profesionale nou-declaramate
Suprasolicitare (aparal locomolor, alale aparale și sisteme)	254
Agenți patogeni	65
Siliciu	30
Iritanți respiratori	15
Zgomol	9
Vibrații	8
Alale pulberi	7
Cărbune	4
Biocidal	3
Alți solvenți organici	3
Iritanți/alergizanți piele	2
Pulberi organice	2
Alergeni respiratori	2
Azbest	1
TOTAL	405

Repartiția cazurilor noi de îmbolnăviri pe agenți cauzali în anul 2021

AGENT CAUZAL	Nr. de boli profesionale nou-declaramate
Suprasolicitare (aparal locomolor)	320
Siliciu	56
Agenți patogeni	17
Cărbune	7
Biocidal	4
Gaze și vapori iritanți	4
Alale pulberi	4
Azbest	3
Vibrații	2
Zgomol	2
Iritanți respiratori	1
Alale pulberi	1
TOTAL	421

Profesiile la care s-au înregistrat cele mai numeroase cazuri de boală profesională în cursul anului 2020, au fost reprezentate de:

- a) șofer de autobuz (59 de cazuri);
- b) miner în subteran (41 de cazuri);
- c) asistent medical generalist (28 de cazuri);

- d) *lăcătuș mecanic (22 de cazuri);*
- e) *lăcătuș de mină (17 cazuri);*
- f) *lăcătuș mecanic de întreținere (15 cazuri);*

Iar, **în cursul anului 2021:**

- a) *șofer de autobuz (192 de cazuri);*
- b) *miner în subteran (29 de cazuri);*
- c) *lăcătuș mecanic (23 de cazuri);*
- d) *conducător de tramvai (10 cazuri);*
- e) *asistent medical generalist (8 cazuri);*
- f) *curățător-sablător (6 cazuri);*
- g) *electrician de mină (6 cazuri).*

În ceea ce privește frecvența bolilor profesionale (BP) în România în raport cu celelalte state din Europa, INSP a precizat că lista bolilor profesionale diferă de la un stat la altul comparația fiind posibilă doar pentru lista comună de BP **care reprezintă doar o parte din totalul bolilor raportate în statele membre.**

În prezent, există obligația de a armoniza statistica referitoare la bolile profesionale cu cea din statele membre potrivit metodologiei europene (EODS) *European Occupational Diseases Statistics*, în vederea obținerii unor date comparabile și a unei baze unice de date privind statistica bolilor profesionale la nivel european, Institutul Național de Sănătate Publică fiind desemnat pentru a participa sub egida Institutului Național de Statistică la introducerea acestui sistem de raportare statistică a bolilor profesionale.

În vederea prevenirii bolilor profesionale, INSP a menționat că a realizat acțiuni de prevenție primară și secundară a bolilor profesionale prin:

a) *elaborarea de metodologii pentru supravegherea expunerii la principalii factori de risc profesionali chimici, fizici, biologici, în cadrul programului național de sănătate publică finanțat de Ministerul Sănătății. Rapoartele de activitate anuale sunt disponibile pe site-ul INSP;*

b) *îmbunătățirea legislației de sănătate și securitate în muncă (SSM) la nivel european (prin formularea de puncte de vedere tehnice cu privire la proiectele legislative europene din domeniul securității și sănătății în muncă - SSM) și național (prin participarea la grupurile tehnice de elaborare a proiectelor de acte normative de SSM);*

c) *creșterea gradului de informare cu privire la factorii de risc profesionali și efectele asupra sănătății în rândul personalului care lucrează în domeniul medicinei muncii din unități medicale publice și private prin ghiduri,²⁷ publicații științifice, mese rotunde, dezbateri, cursuri;*

d) *cercetare științifică în parteneriat cu organizații similare naționale și internaționale pentru evaluarea efectelor factorilor de risc profesionali asupra sănătății lucrătorilor și îmbunătățirea măsurilor de prevenție: proiect ORCHESTRA, proiect OMEGA Net.*

Institutul consideră că legislația de securitate și sănătate în muncă din România transpune directivele europene din domeniu.

Referitor la o bază de date comună privind cazurile de boli profesionale, INSP menționează că, cazurile sunt înregistrate în Registrul Operativ Național Informatizat al Bolilor Profesionale de la nivelul INSP, Centrul Național de Monitorizare a Riscurilor

²⁷ (<https://insp.gov.ro/centrul-national-demonitorizare-a-riscurilor-din-mediul-comunitar-cnrmrc/ghiduri/>), sesiuni de formare profesională workshop-uri, webinarii (<https://insp.gov.ro/centrul-national-demonitorizare-a-riscurilor-din-mediul-comunitar-cnrmrc/infrmatii/>), conferințe (<https://insp.gov.ro/centrul-national-de-monitorizare-a-riscurilor-din-mediul-comunitar-cnrmrc/manifestari-instruiri/>),

din Mediul Comunitar; direcțiile de sănătate publică au acces la aceste date la cerere, conform art. 169 din Hotărârea de Guvern nr. 1425/2006²⁸.

F. Direcțiile de sănătate publică (DSP) - particularități

DSP Alba²⁹ a precizat că cel mai frecvent factor care a determinat apariția bolii profesionale, a fost dioxidul de siliciu. Patru dosare dintre dosarele de boli profesionale înaintate de DSP Alba au fost confirmate și 4 infirmate. Modul de acțiune a factorului de risc în boala profesională a determinat hepatita și pneumoconioza.

DSP Arad³⁰ în anul 2020 au fost semnalate 4 boli profesionale, dintre care 3 au fost confirmate, precizând că Secția Medicina Muncii din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad a fost transformată în Secție Covid, ca urmare nu au mai fost pacienți internați cu suspiciuni de boli profesionale; în 2021 au fost 8 cazuri semnalate dintre care 6 cazuri au fost declarate și 2 infirmate, iar în 2022 (6 luni) 6 boli profesionale semnalate dintre care 1 caz infirmat.

Toți cetățenii care au fost declarați sunt români cu vârsta peste 50 de ani și vechime destul de mare la locul de muncă. Majoritatea sunt determinate de expunerea îndelungată la iritanți și alergeni respiratori (pulberi de dioxid de siliciu liber cristalin, pulberi de fier, praf de oțel, praf de alamă); de asemenea, suprasolicitări osteomusculoarticulare au produs niște boli profesionale(ortostatismulm prelungit, poziția șezândă prelungită, ridicarea/manipularea/tragerea/împingerea de greutate).

Nu există cazuri de deces în rândul pacienților nou declarați cu boală profesională, iar pacienții cu concediu medical de BP cod 04 beneficiază de plata concediului medical plătit 100%.

Principalele meserii care au dus la apariția BP: șofer profesionist, operator coasere, manipulant mărfuri, miner subteran, sudor electric, vopsitor industrial, fasonator mecanic, asistent medical, șlefuitor sablator.

La nivel european, pe primul loc se află bolile osteomusculoarticulare.

DSP Argeș³¹ a precizat în 2020-164 de cazuri- 66 confirmate; în 2021-104 din care 39 confirmate; în 2022 -142 din care 47 confirmate;

Cele mai frecvente cauze de BP: suprasolicitarea osteo-musculo-articulară prin manipulare manuală de greutate, poziții vicioase prelungite, mișcări repetative, aplecări frecvente ale trunchiului și mișcări de torsiune ale coloanei; expunerea la zgomot, expunerea la fumuri și gaze de sudură.

Cele mai afectate profesii din județ: topitori, turnători, mecanici, sablatori, tapițeri, montatori subansamblu, iar factorii de risc cei mai frecvenți întâlniți sunt cei care duc la suprasolicitarea osteo-musculo-articulară a coloanei vertebrale lombare sau a articulațiilor mâinilor: manipulare manuală de greutate, mișcări repetitive, frecvența mare a mișcărilor asociate, în unele cazuri de microclimat nefavorabil și expunere la zgomot.

DSP București³² a precizat că în prezent, o echipă de specialiști lucrează la un ***Ghid privind supravegherea medicală postexpunere la agenți cancerigeni, mutageni, pneumoconiogeni.***

²⁸ Hotărârea de Guvern nr. 1425/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006

²⁹ Adresa nr. 10281/19.07.2022

³⁰ Adresa nr. 7424/01.08.2022

³¹ Adresa nr.39938/09.08.2022

³² Adresa nr. 23168/20.09.2022; 122/12.07.2022

Cele mai afectate profesii/ocupații cu apariția bolilor profesionale: **conducători autobuz; conducători tramvai, conducători troleibuz.**

Modul de acțiune a factorilor de risc în boala profesională asupra organismului: **suprasolicitare vertebrală, presiuni, torsiuni, expuneri la vibrații mecanice.**

Acțiunile realizate de DSP București -Colectivul Medicina Muncii în vederea prevenirii bolilor profesionale: face recomandări în vederea prevenirii îmbolnăvirilor profesionale și păstrarea capacității de muncă a angajaților cu ocazia comunicării nivelului noxelor, a riscurilor, a evaluărilor privind condițiilor de muncă din unitățile publice sau private la care este solicitat de angajator. Recomandările au caracter general (pentru toți lucrătorii expuși acelorași condiții de muncă, acelorași riscuri) și particular – personalizat (în cazul cercetării și declarării bolilor profesionale - recomandări pentru lucrători).

Recomandările cu caracter general vizează:

- evaluarea periodică a riscului profesional corelat cu modificările survenite în activitate;
- analiza în cadrul Comitetului de Sănătate și Securitate în Muncă a rezultatelor determinărilor de noxe (măsurate de laboratoarele acreditate) interpretate de DSP Municipiul București și luarea măsurilor tehnice de scădere a riscului, spre exemplu: montarea de sisteme de ventilație generale/locale, carcasări, izolări, antifonări etc. (funcție de tipul și modul de acțiune a noxelor la care sunt expuși lucrătorii);

- dotarea angajaților cu echipamente de protecție și de lucru în conformitate cu baremele în vigoare și specificul activității și dovada purtării acestuia (ex. combinezoane, salopete, măști cu cartușe filtrante specifice noxei, mănuși de protecție, viziere, ochelari de protecție, antifoane, încălțăminte adecvată noxelor);

- spălarea materialelor, spălarea echipamentului individual de protecție (halate, combinezoane etc.) în mașini special destinate acestui scop etc;

- acordarea materialelor igienico-sanitare conform normativelor în vigoare (lavete, săpun, creme de protecție, paste de curățat tegumentele, creme chelatoare etc.);

- recomandări privind amenajările ergonomice ale locurilor de muncă (numărul de posturi dintr-un birou, culoarea pereților, modul de asigurare a iluminatului natural, artificial-calitativ și cantitativ, poziționarea monitorului calculatorului față de sursele de lumină, tipul scaunului, poziția lucrătorului în fața monitorului, amplasarea imprimantelor, fotocopiatoarelor, routerului, spațiile alocate documentelor etc.);

- supravegherea medicală profilactică a angajaților conform Hotărârii Guvernului nr. 355/2007 cu completările și modificările ulterioare prin efectuarea examenului medical indicat de fișele noxelor (angajare, control medical la adaptare, control medical periodic, control medical la reluarea muncii după întreruperi mai mari de 30 zile - pentru motive medicale - sau după revenirea din concedii de maternitate, concedii pentru creșterea copilului etc).

Cercetarea și declararea unui caz de boală profesională respectă procedura prevăzută în Hotărârea de Guvern nr. 1425/2006, iar recomandările Direcției în aceste cazuri vizează în funcție de diagnostic, stadiu de boală, comorbidități, de capacitatea de muncă restantă a angajatului: *schimbarea locului de muncă, la un post adecvat capacității de muncă păstrată, dispensarizarea prin medicina de familie, medicina muncii, alte specialități (funcție de aparatele și organele afectate), cure balneare, tratamente igienodietetice și medicale.*

DSP Brăila³³ ne-a informat că nu au fost înregistrate cazuri de boli profesionale. Compartimentul de specialitate din cadrul DSP derulează următoarele sinteze în cadrul Programului național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă:

- expunerea profesională la radiații ionizante;
- supravegherea expunerii profesionale la agenții cancerigeni;

³³ Adresa nr. 10416/12.08.2022

- aspecte în expunerea profesională la particule și gaze la locurile de muncă în care sunt emisii diesel;
- microclimatul locurilor de muncă - normative, capacitate de evaluare și efecte asupra stării de sănătate 2022;
- monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boala profesională;
- morbiditatea profesională în rândul populației vârstnice active comparativ cu morbiditatea profesională la celelalte grupe de vârstă;
- evaluarea expunerii profesionale la silice cristalină.

În perioada 2020-2021, au fost efectuate: determinări de pulberi inhalabile cu efect nespecific, măsurători de noxe chimice, măsurarea microclimatului la diferite locuri de muncă, măsurători acustice, măsurători de iluminat.

Referitor la numărul persoanelor diagnosticate cu boală profesională având calitatea de persoane angajate cu contract individual de muncă, de elevi, studenți, ucenici, voluntari, s-a menționat că, la nivelul DSP Brăila nu au fost înregistrate cereri privind diagnosticul de boală profesională.

DSP Botoșani³⁴ a precizat că din toate cazurile semnalate de boli profesionale primite în perioada 2020-2022 au fost semnalate 4 cazuri de boală profesională.

Astfel, în anul 2020, au fost 2 cazuri confirmate și unul infirmat, în 2021- 0 cazuri, iar în 2022 un singur caz cercetat și declarat. Cauzele care au produs îmbolnăvirea: expunerea lucrătorilor la dioxid de siliciu liber cristalin, gaze iritante de turnătorie, microclimat nefavorabil, manipulare repetitivă greutăți, ortostatism prelungit.

Dintre cei declarați cu boală profesională în perioada 2020-2022, doi sunt lucrători și unul, în prezent, fără ocupație, ocupațiile avute fiind următoarele: lăcătuș mecanic, strungar și sticlă (prelucrător topitor sticlă țevă).

Modul de acțiune al factorului de risc în bolile profesionale declarate: bolile declarate au fost afecțiuni respiratorii, pneumoconioza - silicoză, datorate inhalării pulberilor de dioxid de siliciu liber cristalin, care au produs afectarea căilor respiratorii și a plămânilor prin mecanism iritativ/alergic, precum și fibroza pulmonară datorită depunerii particulelor de dioxid de siliciu liber cristalin.

DSP Bihor³⁵ a precizat că frecvența bolilor profesionale în România se situează pe un trend descendent, în anul 2019 Institutul Național de Sănătate Publică a înregistrat un număr de **544 boli profesionale cercetate** și declarate de toate direcțiile de sănătate publică județene, iar în anul 2020 un număr de 405 cazuri de boli profesionale.

La nivel european, există un sistem de raportare statistică a bolilor profesionale EODS, la care participă și România. Această statistică stă la baza adoptării unei strategii a Comisiei Europene în vederea evaluării eficienței legislației din fiecare stat membru;

Nu a fost cazul de completare incorectă a fișelor BP2 de boli profesionale, dar, unul din cazuri a fost contestat de angajator la asigurător, angajatorul nefiind de acord cu faptul că i s-a declarat un caz de boală profesională și se poate crea un precedent. Contestarea a fost finalizată în favoarea angajatului.

Cazurile depuse la DSP Bihor au fost confirmate în totalitate, inclusiv cele contestate de angajatori. S-a solicitat schimbarea locurilor de muncă, ceea ce angajatorul a și dus la îndeplinire într-un caz, în a doua situație angajatul a intrat în concediu de îngrijire a copilului; Factorii de risc ce au dus la producerea bolilor profesionale au fost biologici (expunere profesională la B Koch, în situația în care angajata îngrijea pacienți cu tuberculoză), iar în a doua situație este vorba de expunere la vibrații manipulare repetată de greutăți de până la 25

³⁴ Adresa nr. 18404/26.07.2022

³⁵ Adresa nr. 17623/19.07.2022

kg. la o singură manipulare, la un operator preparare minereuri într-o carieră de piatră. Acțiunea agentului B. Koch produce o formă de tuberculoză, iar vibrațiile asupra întregului corp împreună cu ridicarea de greutate au dus la modificări degenerative ale structurilor cartilaginoase de la nivelul corpurilor vertebrale cervicale cu remodelare osoasă și producerea de osteofite marginale.

DSP Bacău³⁶ a menționat că în perioada 2020-2022, au fost declarate 18 cazuri de boli profesionale:

2020 - 6 cazuri de boală profesională (6 pensionari, 4 aparțin ramuri metalurgice, 1 caz extracție minerit, 1 caz alte domenii);

2021 - 8 cazuri (8 pensionari, 7 aparțin ramurii metalurgie, 1 extracție minerit);

2022 - 4 din care 3 cazuri de boală profesională silicoză, 1 caz de expunere profesională la vibrații (4 foști angajați, 2 cazuri aparțin metalurgiei, 2 alte domenii).

Cele mai afectate domenii aparțin ramurii metalurgiei; iar cei mai frecvenți factori de risc: expunerea la pulberi cu conținut de siliciu liber cristalin. Din cele 18 cazuri de boli profesionale, 1 dosar a fost trimis la cererea INMRCM în iulie 2022 – se așteaptă decizia finală.

DSP Buzău³⁷- în 2020-2022 au fost cercetate 4 cazuri de boli profesionale, 3 aparțin unor persoane angajate cu contract individual de muncă și un caz îi aparține unui pensionar. Factorii de risc la nivelul județului: manipularea manuală de mase, suprasolicitarea coloanei vertebrale prin supraîncordări, presiuni, torsiuni, tracțiuni care au condus la apariția acestor boli profesionale la 2 asistente medicale din cadrul Serviciului Județean de Ambulanță Buzău. Alți factori de risc iritanți respiratori au fost: hidrocarburi aromatice, gaze și fumuri de ardere și fibrele de azbest care, deși s-au eliminat ca materie primă din procesele de producție din anul 2003, pot determina celor expuși chiar și pentru o durată scurtă de timp, boli profesionale și după foarte mulți ani.

Nu s-au produs decese prin boli profesionale la momentul cercetării și nu au fost cazuri de boli profesionale infirmate, iar pentru persoana cu boală profesională prin expunere la iritanți respiratori schimbarea locului de muncă s-a produs anterior semnalării și cercetării bolii profesionale.

DSP Brașov³⁸ a precizat că în perioada 2020-2021, a fost semnalată de către DSP Brașov o singură suspiciune de boală profesională, care a fost infirmată, deoarece nu a fost identificat cu ocazia cercetării efectuate agentul cauzal conform tabelului cu bolile profesionale cu declarare obligatorie.

DSP Călărași³⁹ cei mai frecvenți factori care au determinat apariția acestora: 1 caz agenți iritanți și sensibilizanți, respiratori din produsele din curățenie (detergenți) dezinfectanți utilizați la locul de muncă; o singură persoană diagnosticată cu boală profesională.

DSP Caraș-Severin⁴⁰ - în anul 2020 au fost declarate 4 cazuri de boli profesionale, persoane care aveau calitatea de lucrători; iar în anii 2021-2022 nu au fost semnalate cazuri de boli profesionale; cauzele care au determinat apariția acestora expunerea la pulberi anorganice (mică, fibre de sticlă, textolit- două cazuri); suprasolicitarea coloanei cervicale prin manipulare de greutate, expunerea la microclimat nefavorabil- un caz; suprasolicitare osteomusculară prin mișcări forțate, expunere concomitentă la vibrații- un caz;

³⁶ Adresa nr. 19241/12.07.2022

³⁷ Adresa nr. 6/11142/11.07.2022

³⁸ Adresa nr.14008/02.08.2022

³⁹ Adresa nr. 11697/15.07.2022

⁴⁰ Adresa nr. 8528/19.07.2022

În anul 2020, au semnalate 5 cazuri cu diagnostic prezumtiv de boală profesională care au fost cercetate de compartimentul de medicina muncii - la 4 cazuri a fost confirmat caracterul de profesionalitate al afecțiunilor și doar la 1 caz s-a infirmat, lucrătorul neavând expunere, certificată prin documente, la noxa profesională incriminată în timpul activității; pentru cazurile declarate în cursul anului 2020, persoanele aveau statutul de lucrător, dar nu au avut recomandări pentru schimbarea locului de muncă (temporară/definitivă).

Ocupațiile afectate au fost:

zidar șamotor- 2 cazuri;

tâmplar-2 cazuri.

Nu au fost declarate cazuri de boli profesionale soldate cu deces.

DSP Cluj⁴¹ a precizat că au fost efectuate 30 de anchete de boală profesională, 26 cazuri au fost declarate ca boală profesională prin expunere profesională la noxe biologice fizice și chimice (mișcări reparative și poziții extreme, expunere profesională la Anios Oxy Floor și Aniosyme, precum și expunere profesională la virusul SARS-CoV-2 a lucrătorilor din domeniul sănătății).

Cele mai frecvente boli profesionale au fost infecțiile cu SARS-CoV-2 (22), sindrom de tunel carpian drept profesional prin mișcări repetative și poziții extreme (1), șoc anafilactic de la Anios Oxy Floor (1), dermatită de contact iritativă a mâinilor Anios Gel Oxy Floor și Anios Gel (2), și dermatită de contact iritativă profesională prin expunere la Aniosyme (1).

Pe ramuri de activitate, predomină cazurile de boală profesională în sectorul sanitar (25).

În anul 2021, au fost efectuate 26 de anchete de boală profesională, 18 fiind declarate ca boală profesională prin expunere profesională la noxe biologice, fizice și chimice (expunere la virusul SARS-CoV-2, expunere profesională la Desogen și Clorom, la biocidul Aniosyme pentru dezinfectia instrumentarului, mișcări repetitive, care constau în flexia și extensia articulației radio-carpene, expunere la carbură de siliciu, manipulare de greutate, efort fizic mediu și poziții forțate prelungite, poziții forțate prelungite cu anteflexia coloanei vertebrale.

Cele mai frecvente boli profesionale au fost infecțiile cu Sars-Cov 2 (8), eczemă alergică de contact profesională prin expunere la dezinfectant cu conținut de glutaraldehidă și săruri cuaternare de amoniu (1), conjunctivită de contact la Clorom (1), dermatită de contact la Clorom (1), dermatită de contact iritativă profesională prin expunere la Aniosyme (1), astm bronșic alergic profesional prin expunere la agenți dezinfectanți și de sterilizare cu conținut de glutaraldehidă și săruri cuaternare de amoniu (1), sindrom de tunel carpian mâna stângă profesional prin mișcări repetitive, poziții forțate prelungite (1), pneumoconioză prin expunere la carbură de siliciu (1/1 p/s,aa,hi,co,pi) (1), spondiloză lombară cu polidiscopatie L3-L5 și radiculopatie L5, S1 dreaptă cronică acutizată profesională prin manipulare de greutate, efort fizic mediu și poziții forțate ale coloanei vertebrale (1) , hernie cervicală C5-C6 profesională prin manipulare de greutate și poziții forțate prelungite (1) , hernie de disc cervicală C3 și C5 profesională cu conflict radicular C4 stâng prin poziții forțate prelungite cu anteflexia coloanei vertebrale (1), sindrom de tunel carpian profesional bilateral, mai exprimat în dreapta prin mișcări repetitive, poziții extreme și compresiuni ale articulațiilor (1).

Pe ramuri de activitate, predomină cazurile de boală profesională în sectorul sanitar (10), administrație publică (2) industria fabricării articolelor de îmbrăcăminte (2), alimentație publică (2 cazuri), producție produse abrazive (1 caz), producție piese auto (1 caz).

În urma cercetării cazurilor, au fost recomandate angajatorului măsuri pentru evitarea riscului profesional: evitarea expunerii profesionale la noxa respectivă, schimbarea dezinfectantului la locul de muncă, adoptarea tuturor măsurilor cu scopul de evitare/limitare a expunerii profesionale la alergeni și iritanți respiratori, reevaluarea riscului profesional, reducerea riscului osteo-musculoarticular și adoptarea măsurilor privind intensitatea muncii, a

⁴¹ Adresa nr. 8084/07.07.2022

manipulării de greutate și a pozițiilor neergonomice, îmbunătățirea condițiilor de muncă, evitarea expunerii la poziții vicioase și a manipulării de greutate, limitarea expunerii profesionale la poziții vicioase - limitarea suprasolicitării articulațiilor mâinii, respectarea legislației în vigoare privind protecția lucrătorilor la agenți biologici și control medical periodic.

Situația bolilor profesionale în anul 2022:

În primul semestru al anului, au fost cercetate 19 cazuri de boli profesionale, din care 19 cazuri au fost declarate ca boli profesionale:

- 16 cazuri de Covid-19 boală profesională la angajați din sistemul sanitar;
- 1 caz silicoză boală profesională la un angajat din domeniul producției de carbură de siliciu;
- 1 caz pneumoconiză în mediu cu pulberi mixte, la un sudor din domeniul confecțiilor metalice;
- 1 caz sindrom de tunel epitrohleo-olecranian în domeniul sanitar.

Nu există o bază de date comună între DSP, și INSP; DSP raportează lunar datele către INSP.

Din răspunsul **DSP Covasna**⁴² reiese că, nu au fost înregistrate cazuri de boli profesionale în perioada de referință.

Din adresa transmisă de **DSP Constanța**⁴³ rezultă că, în intervalul 2020-2022 nu au fost declarate cazuri de boli profesionale.

DSP Dâmbovița⁴⁴ a menționat faptul că există o bază de date prin care se poate armoniza statistica referitoare la bolile profesionale cu cea a statelor membre potrivit metodologiei europene (EODS), în vederea obținerii unor date comparabile ce vor sta la baza unei evaluări obiective a impactului și eficienței măsurilor luate, în cadrul strategiei comunitare privind sănătatea și securitatea în muncă. Cele mai multe cazuri de îmbolnăviri profesionale, apar în sectoarele de activitate de producție.

Ocupațiile sunt diverse, dar în situația de față: muncitori necalificați.

DSP Dolj⁴⁵ a precizat că în perioada 2020-2022 au fost înregistrate 16 cazuri de boli profesionale, astfel: 2020-5; 2021-8; 2022-3; agenții cauzali: suprasolicitarea osteo-musculo-articulară (9 cazuri- profesii: ofițer poștal, lăcătuș mecanic, mașinist terasamente, infirmieră, brancardier, lucrător salubritare, brutar), expunere profesională la pulberi silicogene la unități desființate (3 cazuri- profesii: turnător formator curățitor, lăcătuș mecanic) expunere profesională la fibre de azbest (1 caz: electrician bobinator), expunere profesională la gaze și vapori iritanți (1 caz mașinist terasamente), expunere la pulberi de făină (1 caz lucrător brutar), expunere profesională la zgomot limita maximă admisibilă (1 caz de lucrător compresorist).

DSP Galați⁴⁶ ne-a comunicat că, în perioada 2020-2022 au fost înregistrate 2 cazuri de boli profesionale: unul de silicoză și unul de azbestoză, ambele în anul 2021.

Factorul de risc care a generat cele două boli profesionale: expunerea la pulberi, însă nu a fost înregistrat niciun deces.

Nu deține date referitoare la frecvența bolilor profesionale în România în raport cu celelalte state din Europa.

⁴² Adresa nr. 6560/25.07.2022

⁴³ Adresa nr. MM20220/R/10.07.2022

⁴⁴ Adresa nr. 15623/18.07.2022

⁴⁵ Adresa nr.13673/11.07.2022

⁴⁶ Adresa nr. 17/Legea 544/19.07.2022

DSP Giurgiu⁴⁷ a precizat că în perioada 2021-2022, **Direcția nu a avut angajat niciun medic în specialitatea medicina muncii** și că nu au fost înregistrate cazuri de boli profesionale în perioada de referință.

DSP Gorj⁴⁸ a menționat că, în perioada a 2020-2022 au fost cercetate și declarate **43 de cazuri de boli profesionale**; cele mai afectate profesii: muncitor - lăcătuși mecanici, excavatoriști, electricieni, iar factorii care au generat au fost: pulbere de cărbune, eforturi fizice mari, poziții mixte, manipulare de greutate.

DSP Harghita⁴⁹ a comunicat că au fost înregistrate 38 de fișe de semnalare boli profesionale, din care 37 au fost declarate boli profesionale; a fost infirmat un caz cu diagnostic cervicartroză cu nevralgie cervico- brahială stânga. Cei mai frecvenți factori de risc care au generat bolile profesionale: SARS-Cov 2, pulberi SiO₂ liber cristalină, iar profesiile /ocupațiile afectate: mineritul, sănătatea.

DSP Hunedoara⁵⁰ ne-a transmis că, în anul 2020 s-au înregistrat 75 boli profesionale, iar factorii de risc au fost reținuți următorii: manipulare manuală de mase, suprasolicitări musculoscheletice, pulberi de dioxid de siliciu liber cristalin, cărbune; în anul 2021- 47 de boli profesionale cu factori de risc: manipulare manuală de mase, pulberi de dioxid de siliciu liber cristalin, cărbune, suprasolicitări musculoscheletice; în anul 2022 semestrul I - 18 boli profesionale cu factori de risc: manipulare manuală de masă, suprasolicitări musculoscheletice, pulberi de dioxid de siliciu liber cristalin. Statusul socioprofesional al persoanelor declarate cu boli profesionale personal angajat este următorul: 68 (2020); 9 (2021), 11 (2022). În urma cercetării cazurilor de boli profesionale au fost infirmate de către DSP Hunedoara 14 cazuri semnalate în 2020, 6 cazuri în 2021 și 4 cazuri în 2022 semestrul I.

Cele mai afectate ocupații: miner subteran 44% (2020); miner subteran 37% (2021); miner subteran 40%, lăcătuș subteran 40% (2022). Factorii de risc au determinat apariția unor afecțiuni ale sistemului musculoscheletic și ale țesutului conjunctiv, pneumoconioze.

DSP Iași⁵¹ a arătat că în perioada 2020-2022 s-au înregistrat: 6 cazuri de boli profesionale (2020 - 2 cazuri; 2021 - 3 cazuri; 2022 - 1 caz); cei mai frecvenți factori: pulberile silicogene (5).

Cele mai afectate profesii/ocupații legate de apariția bolilor profesionale în ultimii 17 ani sunt următoarele: turnător-formator (52 cazuri), lăcătuș mecanic (20 cazuri) și sudor (18 cazuri), iar cei mai frecvenți factori de risc care au generat bolile profesionale în ultimii 17 ani: pulberile silicogene, zgomotul, iritanți respiratori.

În ultimii 17 ani s-au declarat 250 cazuri de boli profesionale, fără să fie vreun caz care să conducă la deces.

DSP Mehedinți⁵² a precizat că în perioada 2021-2022, nu au fost semnalate boli profesionale, iar în 2020 din cele 10 cazuri de diagnostic prezumtiv de boală profesională cercetate, 6 cazuri au fost confirmate, lucrătorii aveau calitatea de pensionar.

Categorii de profesii/ocupații afectate: lăcătuș mecanic cu expunere la pulberi pneumoconioogene (2 cazuri), mecanic subteran cu expunere la pulberi pneumoconioogene (1), operator preparare cu expunere la pulberi pneumoconioogene (1), mașinist cu expunere la pulberi pneumoconioogene (1), turnător-formator cu expunere la pulberi pneumoconioogene (1). Cei mai

⁴⁷ Adresa nr. 4044/12.07.2022

⁴⁸ Adresa nr. 11270/18.07.2022

⁴⁹ Adresa nr. 6595/27.07.2022

⁵⁰ Adresa nr. 10125/11.08.2022

⁵¹ Adresa nr. 17494/A2MM164/14.07.2022

⁵² Adresa nr. 13872/20.07.2022

frecvenți factori de risc au fost pulberi pneumoconogene (cărbune și silice cristalină), nu au fost declarate cazuri de boli profesionale soldate cu deces.

DSP Mureș⁵³ a precizat că în intervalul menționat, au fost 35 de cazuri de boli profesionale (34 cazuri angajați și un pensionar); factorii care au determinat patologii profesionale: expunerea la agenți biologici, fizici, și chimici, precum și suprasolicitarea anumitor aparate ale organismului.

Din totalul de 48 de cazuri semnalate, 35 au fost confirmate și 13 infirmate, deoarece nu s-a putut obiectiviza caracterul profesional de boli.

Ocupațiile cele mai afectate: tâmplari din industria de prelucrare a lemnului, producția de mobilier și instrumente muzicale, cadre medicale din diverse domenii ale sănătății și operatori din industria chimică.

Factorii de risc cei mai frecvenți: suprasolicitarea aparatului osteo-articular, îndeosebi a coloanei vertebrale (ex. efort fizic susținut, ridicarea de greutăți, poziții vicioase, mișcări repetitive cu frecvență crescută, efectele nocive în funcție de mecanismele de acțiune a fiecărei substanțe utilizate la locul de muncă, poarta de intrare în organism și calea de eliminare).

DSP Neamț⁵⁴ a precizat că în perioada 2020-2022, s-au înregistrat 2 cazuri de boli profesionale, persoanele diagnosticate fiind angajate cu contract individual de muncă (pensionate la limită de vârstă). DSP Neamț nu are acces la Registrul Național.

La nivelul direcției există un registrul de boli profesionale în care acestea sunt raportate la Centrul Național de monitorizare a riscurilor din mediul comunitar.

DSP Olt⁵⁵ a menționat faptul că în perioada 01.01.2020-28.07.2022, s-au înregistrat 37 de cazuri de boli profesionale din care au fost confirmate 25 de cazuri și 12 au fost infirmate. Cele mai frecvente afecțiuni: silicoza și astmul bronșic profesional, iar cele mai afectate profesii: electrometalurgist, topitor-turnător, lăcătuș și rectificator.

Factorii care au determinat apariția acestor afecțiuni au fost: dioxidul de siliciu liber cristalin, iritanți și alergeni respiratori profesionali în cazul astmului bronșic.

DSP Prahova⁵⁶ a arătat că, în perioada indicată, au fost înregistrate 8 cazuri de boli profesionale, cele mai frecvente cauze fiind: expunerea profesională la pulberi cu conținut de dioxid de siliciu liber cristalin, fibre de azbest, manipularea manuală de mase, suprasolicitarea sistemului osteoarticular. DSP are în evidență pentru perioada nominalizată 14 certificate medicale însumând 259 zile.

Cele mai afectate profesii: sudor, retușor, rectificator, curățitor-sablator, mașinist pod rulant, turnător-formator; factorii de risc care au condus la îmbolnăvirile profesionale: pulberi cu conținut de dioxid de siliciu liber cristalin, fibre de azbest, manipularea manuală de mase, suprasolicitarea sistemului osteoarticular.

La nivelul **DSP Satu-Mare**⁵⁷, nu s-au înregistrat în perioada indicată cazuri de boli profesionale. DSP Satu-Mare nu are acces direct la baza de date comună privind cazurile de boli profesionale.

⁵³ Adresa nr. CDC/925/13.07.2022

⁵⁴ Adresa nr. 9137/21.07.2022

⁵⁵ Adresa nr. 297/28.07.2022

⁵⁶ Adresa nr. 23237/14.07.2022

⁵⁷ Adresa nr. 8674/18.08.2022

DSP Teleorman⁵⁸ a arătat că în perioada 2020 – 2022, s-au înregistrat 9 cazuri de boli profesionale (două boli profesionale la aceeași persoană), cauzele frecvente fiind: suprasolicitări osteo-musculoarticulare, infecție cu SARS-CoV-2, tuberculoză profesională.

Din cele 9 cazuri, 7 persoane erau salariați, iar unul, era pensionar la limită de vârstă.

DSP Tulcea⁵⁹ a menționat că în anul 2020 era înregistrat 1 caz de Vard (fibroză pulmonară), în anul 2021 - 0 cazuri iar în anul 2022 - 1 caz SJU T1 (discopatie vertebrală lombară).

DSP Timiș⁶⁰ a menționat că în 2020, au fost declarate 2 cazuri de boli profesionale, în 2021 - 2 cazuri, iar în 2022 -2 cazuri, cele mai frecvente cauze fiind tulburările musculoscheletale, agenții biologici și pulberile minerale.

În perioada 2020-2022, au fost semnalate 12 cazuri de boală profesională din care s-au declarat 6 cazuri, unul fiind în curs de cercetare.

Cele mai afectate profesii din cazurile declarate au fost cele de îngrijitor - infirmier și muncitor necalificat; factorii de risc cei mai frecvenți sunt legați de munca repetitivă, ridicare de greutate, microclimat nefavorabil, în general cei care pot da o tulburare musculoscheletală.

DSP Vaslui⁶¹ a arătat că în perioada 2020-2022, nu au fost înregistrate boli profesionale, ultimul caz de boli profesionale fiind înregistrat în anul 2017; au fost semnalate două cazuri de suspiciuni de boli profesionale, însă în cadrul cercetării a fost infirmat caracterul profesional al îmbolnăvirilor respective. Cele mai afectate profesii/ocupații în ultimii 20 de ani sunt meseriile de confecționar (9), asistent medical (8), lăcătuș mecanic (5) și rectificator (4); cei mai frecvenți factori de risc care au generat bolile profesionale, în ultimii 20 de ani: iritanții respiratorii (15 cazuri de rinofaringite/rinite/laringite/bronșite), agenți biologici (9 cazuri de tuberculoză pulmonară), agenți chimici (8 cazuri de polineuropatie profesională). În ultimii 20 de ani, au fost declarate 46 de cazuri de boală profesională, niciun caz nu a condus la deces.

G. Ministerul Afacerilor Externe⁶² ne-a comunicat printre altele, că apărarea drepturilor și intereselor cetățenilor români din afara granițelor, inclusiv a celor care exercită activități lucrative din dispoziția angajatorului, detașați sau angajați în străinătate, reprezintă o linie prioritară de acțiune a Ministerului Afacerilor Externe, precum și a misiunilor diplomatice și a oficiilor consulare. Astfel, se acționează constant, pe mai multe paliere, pentru oferirea de asistență și protecție consulară, cadrul legal general fiind cel determinat de **Legea nr. 62/2019 privind activitatea consulară**, cu modificările și completările ulterioare. În conformitate cu prevederile art. 64 din legea menționată mai sus, diplomații cu atribuții consulare și funcționarii consulari acordă asistență consulară, în condițiile prevăzute de lege, cetățenilor români care exercită activități lucrative în străinătate.

Totodată, misiunile diplomatice și oficiile consulare de carieră ale României acordă **protecție consulară**, la cerere sau din oficiu, cetățenilor români aflați în străinătate, în situația crizelor consulare sau a cazurilor individuale de boli grave, spitalizări, decese, accidente, pierdere, furt sau distrugere a documentelor de călătorie, a biletelor de călătorie, a mijloacelor bănești, a permiselor de conducere și a certificatelor de înmatriculare a autovehiculelor, măsuri sau pedepse privative de libertate, limitarea în orice alt mod a libertății personale, victime ale unor infracțiuni săvârșite în străinătate, alte incidente similare și situații de urgență care necesită ajutor la nivel consular.

⁵⁸ Adresa nr. 6359/29.07.2022

⁵⁹ Adresa nr.14265/14.07.2022

⁶⁰ Adresa nr. 19413/12.07.2022

⁶¹ Adresa nr. 13748/20.07.2022

⁶² Adresa nr. M2-1/50.799

În ceea ce privește situația **cetățenilor români angajați în străinătate prin intermediul agenților privați de ocupare a forței de muncă**, Ministerul Afacerilor Externe a precizat că demersurile întreprinse la nivelul Serviciului exterior se raportează și la competențele legale ce le revin, conform prevederilor art. 5 al Legii nr. 156/2000 privind protecția cetățenilor români care lucrează în străinătate, republicată.

Cadrul legal în materie este completat de Normele Metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 156/2000 privind protecția cetățenilor români care lucrează în străinătate, aprobate prin H.G. nr. 384/2001, cu modificările și completările ulterioare.

Aceste competențe constau în: *depunerea diligențelor necesare, prin misiunile diplomatice și consulare, în statele în care acești lucrători activează, pentru ca, prin intermediul autorităților publice și al organismelor competente, să se asigure de respectarea, pe durata angajării, a drepturilor prevăzute de legislația statului de primire, de acordurile, înțelegerile și convențiile bilaterale și multilaterale la care România și statul de primire sunt parte, precum și a clauzelor contractului individual de muncă, aplicarea măsurilor de protecție a salariaților, prevăzute de legislația statului respectiv, soluționarea eventualelor litigii, având ca obiect respectarea drepturilor cetățenilor români, potrivit legislației statului de primire.*

De asemenea, a subliniat faptul că exercitarea competențelor Ministerului Afacerilor Externe se raportează la aplicarea contractelor de muncă deja încheiate de lucrători, de aceea, este necesar ca, în prealabil, clauzele contractelor individuale de muncă să fie redactate și încheiate cu respectarea intereselor/drepturilor lucrătorilor români.

Conform art. 15 din legea menționată, în cazurile în care misiunile diplomatice și oficiile consulare ale României sunt sesizate de către cetățenii români angajați în străinătate cu privire la încălcarea legislației aplicabile în materie de dreptul muncii și a clauzelor contractului individual de muncă sau, după caz, a documentului echivalent acestuia, acestea transmit sesizările respective autorităților locale competente ale statului pe teritoriul căruia își desfășoară activitatea angajatorul.

Misiunile diplomatice și oficiile consulare sunt, în mod frecvent, sesizate de către cetățenii români care prestează munca în străinătate cu privire la diverse situații cu care se confruntă, inclusiv referitoare la accidente de muncă, condiții de muncă și securitate în muncă, încălcarea legislației aplicabile în materie de dreptul muncii și a clauzelor contractului individual de muncă.

Demersurile întreprinse pe lângă autoritățile străine vizează atât verificarea celor semnalate, cât și solicitarea, după caz, a autorităților locale să se sesizeze (poliție, autoritățile sanitare și de muncă).

Suplimentar, demersurilor de informare și sesizare efectuate pe lângă o serie întreagă de autorități străine, reprezentanții misiunilor diplomatice și a oficiilor consulare realizează, dacă se impune, vizite în teren. Totodată, a precizat că diplomații români depun eforturile necesare pentru ca angajatorii să asigure un dialog direct și facil al lucrătorilor români cu misiunile diplomatice și consulare.

Respectarea drepturilor lucrătorilor sezonieri români în străinătate și asigurarea condițiilor adecvate de muncă pentru aceștia, în contextul determinat de pandemia COVID-19, au făcut obiectul dialogului diplomatic cu oficiali străini, iar suplimentar palierului bilateral, au fost întreprinse o serie de demersuri la nivel european în scopul creșterii gradului de conștientizare la nivelul instituțiilor europene, precum și în dialogul cu celelalte state membre și cu reprezentanți ai platformelor de sindicate, a problematicei lucrătorilor sezonieri. A fost evidențiată necesitatea unor eforturi suplimentare din partea statelor membre și a unor eventuale măsuri complementare la nivel european pentru a asigura respectarea drepturilor lucrătorilor sezonieri, atât în ce privește condițiile de sănătate și securitate la locul de muncă, cât și securitatea socială a acestora.

În ceea ce privește repatrierea unor lucrători de cetățenie română (inclusiv în caz de deces ca urmare a unor accidente de muncă), ale căror contracte de muncă sunt/erau în derulare,

aceasta intră în responsabilitatea angajatorilor, demersurile de repatriere fiind realizate de către aceștia, în conformitate cu dispozițiile contractului de muncă.

În cazul în care au fost angajați în străinătate prin medierea unor agenți de plasare a forței de muncă, fără ca cetățenilor români să li se fi asigurat în prealabil (înainte de plecarea din țară) încheierea unor contracte de muncă în formă scrisă sau a unor documente echivalente, agenții de plasare în cauză vor fi obligați să suporte cheltuielile aferente repatrierii, dacă acestea nu sunt suportate de către angajator, rolul diplomatului cu atribuții consulare/funcționarului consular rezumându-se, eventual, la a sprijini organizarea deplasării spre România.

În prezent, din perspectiva competențelor Ministerului Afacerilor Externe, cadrul legislativ general aplicabil repatrierii cetățenilor români decedați în străinătate prevede posibilitatea acoperirii cheltuielilor de repatriere de pe teritoriul statelor de reședință, „pentru care familia nu poate suporta costurile de repatriere și nu există posibilitatea înhumării sau incinerării în statul în care a survenit decesul” (art. 15 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 198/2008 privind serviciile consulare pentru care se percep taxe și nivelul taxelor consulare la misiunile diplomatice și oficiile consulare ale României în străinătate, cu modificările și completările ulterioare).

De asemenea, în ceea ce privește **repatrierea persoanelor decedate, în plus față de facilitatea oferită de Legea nr. 198/2008, aplicabilă numai dacă nu există posibilitatea înhumării sau incinerării în statul în care a survenit decesul**, există și opțiunea prevăzută de art. 51 din Legea nr. 62/2019 privind activitatea consulară, cu modificările ulterioare, **respectiv repatrierea pe bază de angajament de rambursare**.

În cazul repatrierii pe bază de angajament de rambursare, persoana care semnează angajamentul este obligată să returneze cheltuielile efectuate în termen de 60 de zile de la sosirea persoanei repatriate în România. Această prevedere legală reprezintă cadrul general privind realizarea repatrierii în cazurile și situațiile de urgență care necesită ajutor la nivel consular, din cele menționate de art. 41 alin. (2) lit. b) din Legea nr. 62/2019.

La acest moment, la nivelul Ministerului Afacerilor Externe, ***nu sunt în atenție cazuri de accidente de muncă/boli profesionale care au implicat persoane din cadrul misiunilor diplomatice sau oficiilor consulare, persoane care îndeplinesc sarcini de stat sau de interes public în afara granițelor țării.***

Referitor la **armonizarea legislației sănătății și securității în muncă cu reglementările europene/internaționale în materie**, în ceea ce privește cetățenii români care prestează munca în străinătate din dispoziția angajatorului, se precizează următoarele:

Art. 45 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene (TFUE) consacră dreptul la libera circulație a lucrătorilor în cadrul Uniunii, aceasta implicând eliminarea oricărei discriminări pe motive de cetățenie în ceea ce privește încadrarea în muncă, remunerarea și celelalte condiții de muncă. De asemenea, UE are o competență partajată cu statele membre privind anumite aspecte legate de condițiile de muncă, determinate ca atare de dispozițiile art. 153 alin. (1) TFUE.

Cadrul legislativ al UE privind sănătatea și securitatea în muncă (SSM) este compus din **Directiva 89/391/CEE** privind punerea în aplicare de măsuri pentru promovarea îmbunătățirii securității și sănătății lucrătorilor la locul de muncă (directivă-cadru) și **24 de directive** reglementând aspecte specifice precum: *locuri de muncă, echipamente, elemente de semnalizare, echipamente individuale de protecție; expunerea la agenți chimici și securitatea chimică; expunerea la pericole fizice; expunerea la agenți biologici; dispoziții privind volumul de muncă, riscurile ergonomice și psihosociale; dispoziții specifice diverselor sectoare și privind lucrătorii.*

Directiva 89/391/CEE conține principii generale privind prevenirea riscurilor profesionale, protecția sănătății și securității, eliminarea factorilor de risc și de accident, informarea, consultarea, participarea echilibrată în conformitate cu legislațiile și practicile

interne și formarea lucrătorilor și a reprezentanților acestora, precum și liniile directoare generale privind aplicarea principiilor menționate.

Obligațiile privind sănătatea și securitatea în muncă, astfel cum sunt reglementate de Directiva 89/391/CEE, vizează protecția lucrătorilor pentru ca locul de muncă, ce intră în responsabilitatea angajatorului, să nu devină un factor de risc sau accident în desfășurarea activității specifice întreprinderii/unității respective.

Pentru a produce efecte juridice, directivele trebuie transpuse în legislațiile statelor membre. **În România dispozițiile UE în materie au fost transpuse, la nivel general, prin Legea nr. 319/2006 a securității și sănătății în muncă, cu modificările și completările ulterioare și Hotărârea Guvernului nr. 1425/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006, cu modificările și completările ulterioare, care se completează cu legislația sectorială specifică.**

Din perspectiva protecției lucrătorilor care își exercită dreptul la libera circulație în cadrul Uniunii, cadrul legislativ menționat se completează și cu alte directive care au fost transpuse în legislația din România⁶³.

Aceste directive consacră principiul egalității de tratament și al nediscriminării lucrătorilor provenind dintr-un stat membru UE în raport cu lucrătorii statului membru gazdă, pentru garantarea aceluiași regim de protecție în domeniul securității și al sănătății la locul de muncă, de care beneficiază ceilalți salariați din întreprindere și/sau unitățile utilizatoare.

În ceea ce privește **colaborarea cu autoritățile/instituțiile române și străine** pe această tematică, Ministerul Afacerilor Externe a menționat că la nivelul Ministerului Muncii și Solidarității Sociale este constituit Corpul atașatilor pe probleme de muncă și sociale, care asigură reprezentarea ministerului în cadrul misiunilor diplomatice ale României, având atribuții în susținerea și protejarea intereselor lucrătorilor români în străinătate.

În vederea susținerii cetățenilor români care muncesc sau doresc să muncească în străinătate, în demersul de adaptare și integrare în țara gazdă, Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, în colaborare cu misiunile diplomatice și oficiile consulare ale României, precum și Corpul atașatilor pe probleme de muncă și sociale, a elaborat **Ghidul lucrătorului român**.

Ministerul Afacerilor Externe a menționat și rețeaua SOLVIT, a cărei activitate este reglementată la nivelul UE prin Recomandarea Comisiei Europene din 17.09.2013 privind principiile care guvernează SOLVIT, C(2013)5869 final, iar la nivel național prin art. 2, pct. 39 din Hotărârea Guvernului nr. 16/2017 care prevede că MAE gestionează Centrul Național SOLVIT.

La punctul V din recomandarea UE este detaliată procedura SOLVIT, care prevede gestionarea cazurilor de către două centre SOLVIT, centrul de origine și centrul responsabil, care trebuie să coopereze în mod deschis și transparent în scopul de a găsi soluții rapide și eficiente pentru petenți.

Astfel, din perspectiva Centrului SOLVIT România ca centru responsabil, colaborarea se realizează cu autoritățile/instituțiile române în vederea soluționării problemelor comunicate SOLVIT, ce ar fi generate de acestea. Principalele autorități/instituții cu care colaborează Centrul SOLVIT România în domeniile accidentelor de muncă, bolilor profesionale și al indemnizației de concediu medical sunt: Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, Casa Națională de Pensii și casele județene de pensii, Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă.

⁶³ Directiva 96/71/CE privind detașarea lucrătorilor în cadrul prestării de servicii, cu modificările ulterioare - Legea nr. 16/2017 privind detașarea salariaților în cadrul prestării de servicii transnaționale, cu modificările ulterioare;

Directiva 91/383/CEE-Legea nr. 53/2003 și HG. Nr. 557/2007;

Directiva 2008/104/CE- Legea nr. 53/2006 și HG nr. 1256/2011;

Directiva 2014/36/UE- O. U.G. nr. 194/2002, OG nr. 25/2014 și Legea nr. 53/2003;

Directiva 2014/54/UE- Legea nr. 106/2017

În situația în care aspectele transmise SOLVIT sunt în competența autorităților din alte state membre UE sau Spațiul Economic European (SEE), colaborarea cu autoritățile/instituțiile străine se realizează direct de către centrele SOLVIT din statele respective, centrul SOLVIT România, ca centru de origine, neavând atribuția de a interacționa cu respectivele autorități/instituții.

Capitolul V. Concluzii și propuneri

Subcapitolul 1 - Concluzii rezultate din informațiile transmise de autorități

Din perioada supusă analizei prezentului Raport, respectiv 2020-iunie 2022, rezultă că au fost înregistrate un număr de 10.030 de persoane accidentate.

Cele mai frecvente accidente de muncă s-au întâmplat în timpul procesului de lucru, în îndeplinirea îndatoririlor de serviciu, pe timpul deplasării de la serviciu la domiciliu și invers.

Categoriile cele mai afectate, inclusiv sub aspectul bolilor profesionale, potrivit informațiilor comunicate sunt: **zona productivă (Argeș, Gorj); conducătorii auto (Bihor); muncitorii (Botoșani); construcții și producție de bunuri în serie (Sibiu).**

Din datele transmise, reiese că, categoriile de persoane asigurate care au suferit accidente de muncă s-au încadrat între vârsta 20-40 ani, iar pentru boli profesionale între 50-60 ani.

Cele mai frecvente efecte asupra organismului (leziuni) au fost: contuzii și traumatisme cranio-cerebrale; răni și leziuni superficiale; leziuni interne; leziuni superficiale; alte tipuri de contuzii și leziuni interne; răni deschise; arsuri și degerături; alte tipuri de răni și leziuni superficiale; arsuri termice; alte efecte ale sunetului, vibrații și presiunii; fracturi de os, răni multiple; arsuri chimice; fracturi închise; fracturi deschise; alte tipuri de fracturi; otrăviri acute; înec și asfixiere; amputări (pierderea unei părți a corpului) etc.

Sectoarele în care s-au înregistrat cele mai multe accidente de muncă:

- comerț cu amănuntul, cu excepția autovehiculelor;
- construcții de clădiri;
- transporturi terestre și transporturi prin conducte;
- fabricarea autovehiculelor de transport rutier, a remorcilor și semiremorcilor;
- comerț cu ridicata cu excepția comerțului cu autovehicule și motociclete;
- industria alimentară.

Cel mai mare număr de accidente de muncă mortale s-a înregistrat în sectoarele:

- construcții de clădiri;
- silvicultură și exploatare forestieră;
- transporturi terestre și transporturi prin conducte;
- comerț cu ridicata cu excepția comerțului cu autovehicule și motociclete;
- industria alimentară;
- activități referitoare la sănătatea umană.

În ceea ce privește bolile profesionale, constatăm că în perioada 2020 - 09.2022, au fost înregistrate la Compartimentul de Medicină Muncii din cadrul INEMRCM un număr de 1324 de boli profesionale (401 în anul 2020; 413 în anul 2021; 510 în anul 2022).

Din datele înregistrate în Registrul unic de accidente de muncă și boli profesionale în perioada ianuarie 2020 - august 2022, reies următoarele statistici: 2020 - 83 persoane; 2021 - 72 persoane; 2022 - 66 persoane, care au suferit accidente de muncă și boli profesionale și au solicitat și beneficiat de dispozitive medicale și servicii medicale în vederea recuperării capacității de muncă.

Din informațiile generale obținute rezultă că, cele mai afectate profesii sunt: sudor, retușor, rectificator, curățitor-sablator, mașinist pod rulant, turnător-formator, factorii de risc care au condus la îmbolnăvirile profesionale, fiind: pulberile cu conținut de dioxid de siliciu

liber cristalin, fibrele de azbest, manipularea manuală de mase, suprasolicitarea sistemului osteoarticular etc.

Dintre bolile profesionale amintite, se mai pot reține: spondiloza lombară, efortul fizic mediu și poziții forțate ale coloanei vertebrale, hernie cervicală, sindrom de tunel carpian profesional bilateral, eczema alergică de contact profesională prin expunere la dezinfectant, conjunctivita de contact, dermatită de contact, astm bronșic alergic profesional prin expunere la agenți dezinfectanți și de sterilizare, pneumoconioză prin expunere la carbură de siliciu etc.

Cu titlu de exemplu, reținem răspunsul **DSP Prahova** din care reiese că, în perioada indicată, au fost înregistrate 8 cazuri de boli profesionale, cele mai frecvente cauze fiind: expunerea profesională la pulberi cu conținut de dioxid de siliciu liber cristalin, fibre de azbest, manipularea manuală de mase, suprasolicitarea sistemului osteoarticular.

De asemenea, se poate reține că din răspunsul **Institutului Național de Expertiză Medicală și Recuperare a Capacității de Muncă (INEMRCM)**, reiese că, în ceea ce privește categoriile profesionale cele mai afectate de boli profesionale înregistrate la nivelul Compartimentului de Medicina Muncii din cadrul INEMRCM au fost: **șoferii, minierii, personalul medical, metalurgiștii**.

Din verificările și datele transmise reiese că cele mai frecvente cauze ale accidentelor de muncă, în conformitate cu formularele de înregistrare a accidentelor de muncă (FIAM), au fost:

- efectuarea necorespunzătoare a operațiilor de muncă;
- căderi (*la același nivel; de la înălțime*);
- omisiuni (neutilizarea mijloacelor de protecție din dotare; neefectuarea în timp util a unor operații indispensabile securității muncii);
- expunerea, în afara sarcinii de muncă, la factori periculoși sau nocivi (deplasări, staționări în locuri sau zone cu pericol temporar sau permanent);
- efectuarea, în afara sarcinii de muncă, a unor operații din care rezultă stări periculoase sau nocive;
- prezența la lucru în condiții psiho-fiziologice necorespunzătoare;
- cauze de natură fizică (deplasări sub efectul gravitației; mișcări funcționale ale mașinilor și mecanismelor etc.);
- cauze de natură chimică (pericol la contact sau manipulare);
- cauze de natură biologică (pericol la contact sau manipulare);
- alte cauze proprii mijloacelor de producție (poziții la lucru forțate sau vicioase, efort static mare, luarea unor decizii dificile în timp limitat, monotonia muncii)
- erori în prestabilirea operațiilor de muncă;
- omisiuni în prestabilirea operațiilor de muncă;
- deficiențe de îndrumare, supraveghere și control;
- lipsuri în asigurarea condițiilor de securitate și igienă a muncii;
- repartizarea necorespunzătoare a executanților pe locurile de muncă etc.

Principalele neconformități constatate de inspectorii de muncă în cadrul controalelor efectuate în domeniul securității și sănătății în muncă au fost:

- neacordarea și nefolosirea echipamentelor de protecție individuală (EIP) împotriva căderilor de la înălțime;
- neutilizarea echipamentelor de muncă corespunzătoare, prevăzute cu dispozitive sau sisteme de protecție colectivă, cum sunt balustradele solide (suficient de înalte și având cel puțin o bordură, o mână curentă și protecție intermediară), platforme sau plase de prindere, suficient de solide pentru a împiedica/opri căderile de la înălțime și care să nu fie întrerupte

decât în punctele de acces ale unei schele sau ale unei scări, carcase la părțile mobile ale echipamentelor de muncă;

- lipsa instrucțiunilor de exploatare și protecție la echipamente de muncă;
- nemarcarea corespunzătoare a sistemelor de comandă ale echipamentelor de muncă;
- nu sunt stabilite măsuri de protecție împotriva electrocutării prin atingere directă la unele echipamente de muncă;
- existența de improvizații la instalațiile electrice;
- lipsa avizelor ISCIR pentru echipamentele de muncă folosite la ridicarea sarcinilor;
- neasigurarea unei instruiți adecvate și concretă în domeniul securității și sănătății pentru toți lucrătorii, care să fie consemnată în fișa de instruire individuală;
- neverificarea modului în care sunt protejate și utilizate platformele de lucru, pasarelele și scările schelelor astfel încât lucrătorii să nu cadă sau să fie expuși căderilor de obiecte;
- neluarea măsurilor pentru autorizarea exercitării meseriilor și a profesiilor, din domeniul de activitate, conform reglementărilor în vigoare (ex: macaragiu, fasonator mecanic);
- neutilizarea de către lucrător a echipamentului individual de protecție;
- neîntocmirea de instrucțiuni proprii de securitate și sănătate în muncă pentru toate activitățile desfășurate;
- neluarea în considerație de către angajatori a capacităților unor lucrători în ceea ce privește securitatea și sănătatea în muncă, la încredințarea sarcinii de muncă (folosirea lucrătorilor care nu sunt calificați și instruiți în ceea ce privește utilizarea fără pericol a echipamentelor și utilajelor de lucru);
- necooperarea între angajatori în vederea implementării prevederilor privind securitatea și sănătatea în muncă, cu luarea în considerare a naturii activităților, atunci când în același loc de muncă își desfășoară activitatea mai multe unități, (contractele de prestări de servicii încheiate între societăți nu conțin clauze privind răspunderile referitoare la comunicarea, cercetarea și înregistrarea unor eventuale accidente de muncă etc.);
- semnalizarea de securitate și/sau sănătate în muncă deficitară/insuficientă, sau necorespunzătoare la unele locuri de muncă;
- neasigurarea echipamentului individual de protecție pentru lucrători și lipsa controlului privind utilizarea acestuia;
- neefectuarea controlului medical la angajare și periodic pentru toți lucrătorii;
- exploatarea necorespunzătoare a echipamentelor de muncă electrice;
- instruirea necorespunzătoare a lucrătorilor responsabili pentru acordarea primului ajutor;
- lipsa completării fișei postului pentru toți lucrătorii care să cuprindă atribuții în domeniul securității și sănătății în muncă;
- lipsa fișelor de aptitudini;
- neacordarea echipamentului individual de protecție a lucrătorilor;
- nepurtarea echipamentului individual de protecție de către lucrătorilor;
- instruirea necorespunzătoare/ incompletă a lucrătorilor în domeniul securității și sănătății în muncă;
- instruirea necorespunzătoare a persoanelor stabilite prin decizia angajatorului să acorde primul ajutor;
- neprelucrarea fișelor de date de securitate pentru agenții chimici utilizați la curățenie;
- truse sanitare incomplete;
- nepunerea la dispoziție a documentelor necesare controlului;
- nu se controlează modul în care măsurile stabilite în planul de prevenire și de protecție sunt cunoscute și se aplică de către toți lucrătorii;
- căile de acces și ieșirile în caz de urgență nu sunt menținute în mod permanent libere etc.

Impedimentele/dificultățile întâmpinate în realizarea atribuțiilor specifice de autorități cu atribuții în domeniu:

- la solicitările inspectoratelor teritoriale de muncă pentru punerea la dispoziție a documentelor necesare cercetării evenimentelor, conform legii, organele de Poliție invocă, cel mai frecvent, lipsa aprobării Parchetului, iar Serviciile de Medicină Legală invocă neplata serviciilor de medicină legală de către organele sau persoanele care au această obligație, în condițiile în care Inspekția Muncii nu are astfel de obligații;

- refuzul angajatorilor de a fi consiliați în scopul prevenirii accidentelor de muncă și bolilor profesionale, activitate principală a consilierului de prevenire din cadrul compartimentelor de accidente de muncă și boli profesionale;

- reticența unor angajatori privind consilierea în legătură cu prevenirea accidentelor de muncă și bolilor profesionale;

- certificatele de concediu medical sunt completate cu cod de indemnizație de boală obișnuită în loc de cod de indemnizație de accident de muncă sau de trasee;

- colaborarea defectuoasă cu unii angajatori privind depunerea dosarelor de accidente de muncă sau boli profesionale;

- respectarea termenelor de comunicare a evenimentelor a proceselor verbale respectiv FIAM-urilor de către angajatori etc.

Având în vedere cele prezentate, apreciem că se impun luarea unor măsuri legislative și administrative în scopul asigurării celor mai bune condiții în desfășurarea procesului de muncă, apărarea vieții, integrității fizice și psihice, sănătății lucrătorilor și a altor persoane participante la procesul de muncă.

Subcapitolul 2 - Aspecte legate de rolul medicului de medicina muncii în materia sănătății și securității în muncă a lucrătorilor în ceea ce privește aptitudinea în muncă, rezultate din legislația în materie

Conform art. 8 lit. f) din Legea nr. 418/2004 privind statutul profesional specific al medicului de medicină a muncii cu modificările și completările ulterioare,

Medicul de medicină a muncii supraveghează sănătatea angajaților pe baza prevederilor legale și a riscurilor profesionale pentru sănătatea angajaților, respectând principiile de etică, astfel: (...) f) stabilește aptitudinea în muncă, cu ocazia oricărei examinări medicale.

Totodată, conform dispozițiilor art. 4 alin. (1) din Hotărârea Guvernului nr. 355/2007, cu modificările și completările ulterioare, *Supravegherea sănătății lucrătorilor este asigurată de către medicii specialiști de medicina muncii.*

Art. 9 alin. (2) din același act normativ prevede că *Pentru stabilirea aptitudinii în muncă medicul specialist de medicina muncii poate solicita și alte investigații și examene medicale de specialitate, suplimentare celor prevăzute la art. 8.*

Potrivit art. 10 din hotărârea mai sus menționată, *în condițiile în care medicul de medicina muncii face recomandări de tip medical, aptitudinea este condiționată de respectarea acestora, iar în fișa de aptitudine - anexa nr. 5, avizul medical va fi "apt condiționat".*

Din considerentele Deciziei nr. 7/2016 a Înaltei Curți de Casație și Justiție, rezultă că *inaptitudinea medicală privește: reducerea acuității unuia sau mai multor simțuri, anume a celor de care salariatul se slujește în activitatea sa; pierderea îndemânării, în cazul profesiilor în care această calitate este necesară; tulburări ale reflexelor, în cazul persoanei care desfășoară activitate de intervenție rapidă și precisă (conducători auto, piloți, controlori de trafic etc.); scăderea memoriei; afecțiuni psihice care duc la pierderea concentrării, a capacității de rezistență la factori de stres, dacă specificul muncii cere calm și stăpânire de sine (relații cu publicul, cadre didactice); diferite afecțiuni de natură fizică (anchilozarea unui braț, hernie); încetinirea executării lucrărilor manuale, cu consecința imposibilității respectării termenelor de predare; boli transmisibile (spre exemplu, dermatologice) care nu pot fi tratate corespunzător și în termen util (în cazul lucrătorilor din alimentație publică sau servicii de coafură, cosmetice) etc.*

Aptitudinea medicală stabilită de medicul de medicina muncii vizează doar un anumit post ocupat de salariat, angajatul nefiind expertizat sub aspectul capacității/incapacității generale de muncă. Deoarece medicul de medicina muncii este cel care supraveghează starea de sănătate a angajaților, avizul medical dat de acesta (având la bază fișa de expunere la riscuri profesionale, istoricul medical al angajatului, examinările medicale periodice efectuate) are o importanță majoră în ceea ce privește continuarea sau nu a activității angajatului în acel loc de muncă.

Prin Decizia nr. 7/2016, Înalta Curte de Casație și Justiție s-a pronunțat în sensul că în interpretarea dispozițiilor art. 61 lit. c) din Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare, prin decizie a organelor de expertiză medicală (prin care se constată inaptitudinea fizică și/sau psihică a salariatului) se înțelege rezultatul evaluării medicului specialist de medicina muncii privind aptitudinea în muncă, constând în fișa de aptitudine, necontestată sau devenită definitivă după contestare, prin emiterea deciziei de către entitatea cu atribuții legale în acest sens.

Deși din legislație reiese în mod clar că, **pe de o parte**, că medicul specialist de medicina muncii poate solicita și alte investigații și examene medicale de specialitate, **iar pe de altă parte** în condițiile în care medicul de medicina muncii face recomandări de tip medical, aptitudinea este condiționată de respectarea acestora, **cadrul legal actual nu stabilește o procedură clară**

în cazul în care recomandările de tip medical date de medicul de medicina muncii nu sunt respectate.

Cu luarea în considerare a legislației în materie, precum și a celor reținute de instanța supremă în dezlegarea de drept dată în Decizia nr. 7/2016, cu privire la faptul că, **avizul medical dat de medicul de medicina muncii (având la bază fișa de expunere la riscuri profesionale, istoricul medical al angajatului, examinările medicale periodice efectuate) are o importanță majoră în ceea ce privește continuarea sau nu a activității angajatului în acel loc de muncă**, apreciem că este necesară o intervenție legislativă care să clarifice procedura de urmat în cazul în care recomandările de tip medical date de medicul de medicina muncii nu sunt respectate, cel puțin sub următoarele aspecte:

- ce organ de expertiză medicală sau alt organ cu atribuții în materia securității și sănătății în muncă, după caz, poate fi sesizat;
- de cine poate fi sesizat;
- termenul legal de sesizare;
- căile legale puse la îndemâna factorilor implicați, inclusiv angajatului;
- măsurile de protecție ale angajatului.

Subcapitolul 3- Propuneri

A. Propuneri de modificări legislative

I. Modificarea definiției accidentului de muncă prevăzută în art. 5 lit. g) din Legea nr. 319/2006 a securității și sănătății în muncă, cu modificările și completările ulterioare, astfel: prin ***accident de muncă se înțelege orice eveniment care se produce la locul de muncă, în îndeplinirea îndatoririlor de serviciu ori în legătură cu munca/locul de muncă din prima zi și care provoacă incapacitate temporară de muncă, invaliditate ori deces;***

(în prezent, prin **accident de muncă**⁶⁴ se înțelege vătămarea violentă a organismului, precum și intoxicația acută profesională, care au loc în timpul procesului de muncă sau în îndeplinirea îndatoririlor de serviciu și care provoacă incapacitate temporară de muncă de cel puțin 3 zile calendaristice, invaliditate ori deces) pentru clarificarea necesității depunerii de facturi de către familie, deoarece potrivit normelor de aplicare a legii, acest drept se cuvine firmei angajatoare care deține facturi cu cheltuielile ocazionate de deces.

II. Modificarea art. 31 lit. a) din Legea nr. 319/2006, după cum urmează:

a) ***accidente care produc incapacitate temporară de muncă de cel puțin o zi calendaristică;*** în prezent este 3 zile.

III. Modificarea dispozițiilor prevăzute la pct. 5 al art.2 din Normele metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 1425/2006, în acord cu recomandările de modificare a art. 5 lit. g) și art. 31 lit. a) din Legea nr. 319/2006, cu modificările și completările ulterioare

IV. Completarea art. 7 din Legea nr. 319/2006 a securității și sănătății în muncă, cu un nou alineat, respectiv alin. (7) cu următorul cuprins: ***angajatorul sau persoana desemnată cu atribuții în securitate și sănătate în muncă are obligația să solicite consiliere casei județene de pensii în legătură cu prevenirea accidentelor de muncă și boli profesionale, corelativ cu dispozițiile art. 63 alin. (1) lit. j) din Legea 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale.***

V. Completarea art. 99 alin. (1) din Legea 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, cu o nouă literă, lit. c) cu următorul cuprins:

c) ***completarea certificatelor de concediu medical cu cod de indemnizație de boală obișnuită în loc de cod de indemnizație de accident de muncă sau de trasee;***

VI. Introducerea după lit. b) a alin. (3) al art. 17 din Legea nr. 53/2003-Codul muncii, republicat, cu modificările și completările ulterioare, cu o nouă literă, c¹ cu următorul cuprins: **riscurile specifice locului de muncă.**

VII. Completarea/modificarea Hotărârii Guvernului nr. 355/2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor cu modificările și completările ulterioare, în sensul stabilirii procedurii de urmat în cazul în care recomandările de tip medical date de medicul de medicina muncii nu sunt respectate, cel puțin sub următoarele aspecte:

- ce organ de expertiză medicală sau alt organ cu atribuții în materia securității și sănătății în muncă, după caz, poate fi sesizat;

⁶⁴ art. 5 lit. g) din Legea nr. 319/2006 securității și sănătății în muncă, cu modificările și completările ulterioare

- de cine poate fi sesizat;
- termenul legal de sesizare;
- căile legale puse la îndemâna factorilor implicați, inclusiv angajatului;
- măsurile de protecție ale angajatului.

VIII. Punerea în acord a prevederilor art. 69 din Ordinul ministrului muncii, solidarității sociale și familiei și ministrului sănătății publice nr. 450/825/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, cu modificările și completările ulterioare cu dispozițiile art. 45 din Legea nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, cu modificările și completările ulterioare, referitor la persoana îndreptățită la acordarea de despăgubiri, în caz de deces a asiguratului în urma unui accident de muncă sau a unei boli profesionale, în prezent, textele reținute având următorul cuprins:

În cazul decesului asiguratului, ca urmare a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale, beneficiază de despăgubire în caz de deces o singură persoană, care poate fi, după caz: soțul supraviețuitor, copilul, părintele, tutorele, curatorul, moștenitorul, în condițiile dreptului comun sau în lipsa acesteia persoana care dovedește că a suportat cheltuielile ocazionate de deces (art. 45 din lege).

În cazul decesului asiguratului ca urmare a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale, despăgubirea în caz de deces se acordă, la cerere, unei singure persoane fizice/juridice, care face dovada că a suportat cheltuielile ocazionate de deces (art. 69 din ordin)

IX. Introducerea în cuprinsul Legii nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, a conceptului de „bonus/malus” din legislația europeană/internațională; sistem prin care asiguratul este încadrat în una dintre clasele de bonus pentru rezultate pozitive în activitatea SSM (ceea ce ar conduce la reducerea primei de asigurare) sau în una dintre clasele de malus pentru rezultate negative în activitatea SSM - cum ar fi accidentele de muncă sau îmbolnăvirile profesionale (ceea ce ar conduce la majorarea primei de asigurare), în funcție de istoricul de daunalitate al acestuia în perioada de referință; reglementarea și dezvoltarea de stimulente economice în special pentru IMM-uri, pentru a încuraja promovarea securității și sănătății la locul de muncă (bonus-malus, premii, convenții de obiective de prevenire);

X. Actualizarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, cu modificările și completările ulterioare aprobate prin Ordinul ministrului muncii, solidarității sociale și familiei și ministrului sănătății publice nr. 450/825/2006 în raport cu ultimele modificări legislative ale Legii nr. 346/2002; (de la aprobarea normelor metodologice în anul 2006, doar în anul 2009 a fost completat/modificat prin ordinul comun nr. 363/213/2009; însă asupra Legii nr. 346/2002 au intervenit mai multe evenimente legislative - modificare și completare, cea mai recentă modificare fiind în anul 2018, în normele metodologice nu au fost actualizate conform noilor modificări și completările la Legea nr. 346/2002);

XI. Reintroducerea contribuției de asigurare la accidente de muncă și boli profesionale (la această dată, conform prevederilor legale, din contribuția asiguratorie pentru muncă încasată la bugetul de stat, respectiv din 2,25%, se distribuie lunar, până la sfârșitul lunii în curs, o cotă de 2% care se face venit la sistemul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale);

XII. Stabilirea contribuției de asigurare la accidente de muncă și boli profesionale în funcție de tarife și clase de risc; individualizarea contribuției de asigurare pentru accidente de muncă și

boli profesionale astfel încât să reflecte în mod cât mai fidel eforturile fiecărui angajator în promovarea securității și sănătății la locul de muncă și prevenirea accidentelor de muncă și bolilor profesionale;

XIII. Banii din fondul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale să fie folosiți exclusiv în acest scop și să nu fie folosiți pentru fondul comun de pensii;

XIV. Completarea Anexei nr. 22 Tabel cu boli profesionale cu declarare obligatorie-pct. 1 Cancer profesional, din Normele metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 1425/2006 cu modificările și completările ulterioare: **toate bolile asociate cu cancer de piele;**

XV. Elaborarea unei strategii naționale de prevenire privind sănătatea și securitate la locul de muncă și actualizarea periodică a acesteia în funcție de evoluția piețelor muncii; strategia trebuie să aibă în vedere și situațiile cu o forță de muncă îmbătrânită, o pondere mai mare a angajaților cu boli cronice și în care trebuie să se adapteze locurile de muncă la nevoile angajaților cu dizabilități, să fie sprijinite activ reintegrarea și nediscriminarea și adaptate condițiile de muncă la persoanele cu dizabilități sau boli cronice și persoanele care se recuperează după boală; elaborarea strategiei să se facă cu implicarea partenerilor sociali în elaborarea, implementarea și asigurarea respectării cadrului legislativ privind securitatea și sănătatea în muncă.

XVI. Crearea unui cadru legislativ și administrativ privind sănătatea și securitatea la locul de muncă, care să aibă în vedere în special cauzele și impactul asupra sănătății mintale, a riscurilor psihosociale, ergonomice și a afecțiunilor musculo-scheletice, a bolilor circulatorii profesionale, a cancerului profesional, a bolilor inflamatorii cronice în toate sectoarele, evaluarea detaliată a problemelor, inclusiv a oportunităților și provocărilor legate de sănătatea și securitatea asociate cu munca la distanță și telemunca; soluții concrete pentru prevenirea bolilor profesionale.

XVII. Republicarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 1425/2006 astfel cum a fost prevăzut în Hotărârea Guvernului nr. 955/2010 pentru modificarea și completarea Hotărârea Guvernului nr. 1425/2006.

XVIII. Crearea unui cadru legal de apărare/protejare a lucrătorului în situațiile în care angajatorul refuză să declare accidentul de muncă, iar angajatul se eschivează, de teama măsurilor pe care angajatorul le poate dispune cu privire la persoana sa (concediere, hărțuire etc.), inclusiv sub aspectul răspunderii;

XIX. Modificarea și completarea Legii nr. 337/2018 privind statutul inspectorului de muncă, sau adoptarea unui nou act normativ, în sensul de a asigura:

a) cadrul normativ privind îndatoririle, drepturile și incompatibilitățile specifice inspectorului de muncă;

b) crearea corpului inspectorilor de muncă stabil, profesionist, eficient și imparțial care să acționeze în interesul angajaților și care să realizeze actul de inspecție la cele mai înalte standarde de performanță;

c) recunoașterea riscurilor la care este supus inspectorul de muncă în sensul stabilirii unor măsuri speciale de protecție împotriva amenințărilor, violențelor sau a oricăror fapte care pun în pericol inspectorii de muncă, familiile și/sau bunurile lor.

d) asumarea responsabilității inspectorilor de muncă față de actul de inspecție și motivarea acestora;

e) atragerea și menținerea în corpul inspectorilor de muncă a persoanelor cu abilități, aptitudini și competențe profesionale care să asigure eficiența și eficacitatea activității de inspecție.

XX. Modificarea cadrului legislativ aplicabil, respectiv art. 8 alin. (2) din Hotărârea Guvernului nr. 118/2012 privind aprobarea Statutului Casei Naționale de Pensii Publice, și a Ordinului președintelui Casei Naționale de Pensii Publice, în sensul suplimentării numărului de posturi aferente sistemului de asigurări pentru accidente de muncă și boli profesionale din cadrul acestei autorități, în vederea exercitării corespunzătoare a atribuțiilor sale legale

B. Propuneri de măsuri administrative:

- crearea unei baze de date comună privind accidentele de muncă și de boli profesionale la care să aibă acces Inspekția Muncii, Institutul Național de Sănătate Publică și Casa Națională de Pensii Publice;
- analizarea oportunității înființării de către Ministerul Muncii și Securității Sociale a unei structuri de Accidente de Muncă și Boli Profesionale;
- intensificarea activității de prevenire a accidentelor de muncă sau bolilor profesionale prin vizite de consiliere cu privire la securitatea și sănătatea în muncă precum și a sesiunilor de informare din domeniul de accidente de muncă și boli profesionale, consultanță la ghișeu, de organele abilitate;
- întărirea capacității administrative a structurii teritoriale a asiguratorului CNPP prin facilitarea accesului beneficiarilor la structuri medicale proprii sau afiliate specifice pentru reabilitare și recuperare medicală a capacității de muncă, dotate cu logistică și un număr adecvat de angajați, conform organismelor similare din țările membre UE;
- identificarea unei modalități prin care să accesul dificil la unele documente necesare soluționării cazurilor de accidente de muncă sau boli profesionale sau decontării către partenerii din țările UE/ SEE și Elveția a costului prestațiilor acordate în caz de accident de muncă/boală profesională. Pentru a facilita activitatea Casei Naționale de Pensii Publice, implicit a caselor teritoriale de pensii în ceea ce privește domeniul asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale, se impune accelerarea procesului de digitalizare, astfel încât personalul din domeniu să poată avea acces facil la toate documentele deținute de alte instituții, care sunt necesare în soluționarea cazurilor de accidente de muncă și boli profesionale;
- efectuarea unor întâlniri între instituțiile implicate în vederea discutării/înlăturării cauzelor care stau la baza nepunerii la dispoziție a documentelor necesare cercetării evenimentelor de către inspectoratele teritoriale de muncă, conform legii, cu organele de Poliție, care invocă, cel mai frecvent, lipsa aprobării Parchetului, respectiv Serviciile de Medicină Legală, neplata serviciilor de medicină legală de către organele sau persoanele care au această obligație, în condițiile în care Inspekția Muncii nu are astfel de obligații; aici reținem prevederile art. 29 alin. (3) din Legea nr. 319/2006 potrivit căreia *În caz de deces al persoanei accidentate ca urmare a unui eveniment, instituția medico-legală competentă este obligată să înainteze inspectoratului teritorial de muncă, în termen de 7 zile de la data decesului, o copie a raportului de constatare medico-legală;*
- soluționarea cu celeritate a dosarelor care fac obiectul cercetării administrative sau penale în vederea oferirii victimelor accidentelor de muncă sau bolilor profesionale, în timp util, a prestațiilor și serviciilor prevăzute de legislația în vigoare;
- introducerea tablourilor de constatare a implementării măsurilor de prevenire recomandate la vizita anterioară de către consilierii de prevenire (tablourile de constatare reprezintă un *feed-back* al activității de prevenire realizate de consilierii caselor teritoriale de pensii, în sensul eficienței vizitelor efectuate și a măsurilor recomandate);
- efectuarea de demersuri concrete pentru supravegherea lucrătorilor expunerii la principalii factori de risc profesionali chimici, fizici și biologici;

- analizarea oportunității încheierii unor acorduri cu statele în care lucrează cetățeni români (cel puțin cu statele care înregistrează un număr însemnat de lucrători români) referitor la procedura concretă de urmat în cazul unui accident de muncă, inclusiv cu privire la repatrierea lucrătorilor de cetățenie română.

C. Alte măsuri de îmbunătățire a securității sociale a lucrătorilor ar fi următoarele:

- instituirea obligației depunerii documentației privind cazurile de accidente de muncă de către angajatorii care au înregistrat accidente de muncă confirmate, cu un număr minim de zile apreciat ca fiind rezonabil;

- identificarea și implementarea unor soluții de obligare a angajatorului de a raporta accidentele de muncă, prin stabilirea eventual a unor sancțiuni, întrucât practica înregistrează o serie de împrejurări care conduc la situații de neacceptat atât pentru angajați, cât și pentru factorii responsabili în domeniul asigurării. Astfel, întrucât legea nu obligă angajatorii să comunice accidentul de muncă sau boala profesională decât în cazul accidentelor de muncă sau bolilor profesionale soldate cu deces sau invaliditate, casa de pensii înregistrează diferențe în baza de date față de ITM cu privire la accidentele de muncă care au loc pe raza județului; din această cauză sunt accidentați pentru care nu se recuperează indemnizații sau poate nici nu sunt plătite asiguratului și nici nu beneficiază de alte prestații; există angajatori care nu raportează accidentele de muncă nici după ce au primit avizul ITM-ului; în acest mod, se îngreunează activitatea compartimentului de accidente de muncă și boli profesionale, care trebuie să urmărească să sesizeze angajatorul;

- identificarea și remedierea cauzelor care duc la lipsa documentului portabil A1 care atestă legislația aplicabilă lucrătorilor migranți în domeniul securității sociale (contribuțiile și prestațiile de securitate socială) în cazul societăților comerciale de transport rutier intern și internațional care au sediul sau locul de desfășurare a activității în România pentru situația de pluractivitate potrivit art. 13 alin. (1) lit. b) pct. i din Regulamentul (CE) nr. 8383/2004, cu excepția celor care nu desfășoară activități de transport pe teritoriul României (încărcări/descărcări/comenzi transport intern);