

REVISTA ROMÂNĂ DE MEDICINA MUNCII

Publicație a Societății Române de Medicina Muncii

Volumul 62
Numărul 1-2, 2011



EDITURA UNIVERSITARĂ
București, 2012

Colecția MEDICINĂ

Redactor: Gheorghe Iovan
Tehnoredactor: Ameluța Vișan
Coperta: Dr. Marius Ieșan

Editură recunoscută de Consiliul Național al Cercetării Științifice (C.N.C.S.)

ISSN 1220-6067

DOI: (Digital Object Identifier): 10.5682/12206067

© Toate drepturile asupra acestei lucrări sunt rezervate, nicio parte din această lucrare nu poate fi copiată fără acordul Editurii Universitare

Copyright © 2012
Editura Universitară
Director: Vasile Muscalu
B-dul. N. Bălcescu nr. 27-33, Sector 1, București
Tel.: 021 – 315.32.47 / 319.67.27
www.editurauniversitara.ro
e-mail: redactia@editurauniversitara.ro

Distribuție: tel.: 021-315.32.47 / 319.67.27 / 0744 EDITOR / 07217 CARTE
comenzi@editurauniversitara.ro
O.P. 15, C.P. 35, București
www.editurauniversitara.ro

CUPRINS

<i>IN MEMORIAM</i>	5
<i>SISTEMUL DE ASIGURĂRI DE ACCIDENTE DE MUNCĂ ȘI BOLI PROFESIONALE ÎN ROMÂNIA</i>	7
<i>Magdalena Moghior</i>	
<i>RAPORTUL FORMATORULUI SLOVEN AL REZIDENȚILOR ROMÂNI ÎN MEDICINA MUNCII 23.05 - 25.06.2011</i>	14
<i>Alenka Škerjanc</i>	
<i>IMPLICAREA MEDICULUI DE MEDICINA MUNCII ÎN DESFĂȘURAREA PROGRAMULUI DE CONSERVARE A AUZULUI</i>	29
<i>Nina Schiopu</i>	
<i>RISCURI NOI ȘI EMERGENȚE, PROVOCARE MAJORĂ ÎN RELANSAREA POLITICII DE SĂNĂTATE ȘI SECURITATE ÎN MUNCĂ</i>	36
<i>Didi Surcel</i>	
<i>TULBURĂRI DE PIGMENTAȚIE DE CAUZĂ PROFESIONALĂ</i>	45
<i>Letitia Bucur, Gheorghe Bucur</i>	
<i>HEPATITĂ CRONICĂ VIRALĂ C PROFESIONALĂ LA O PACIENTĂ ASISTENT MEDICAL - prezentare de caz</i>	50
<i>Codrina Pânteș, Adrian Pânteș, Eugenia Naghi, Claudia Handra, Agripina Rașcu</i>	
<i>MEDICINA MUNCII ÎN RESTRUCTURARE - Model de interoperabilitate pentru profesioniștii dedicați sănătății în muncă (II)</i>	56
<i>Liliana Rapas</i>	
<i>COMUNICAREA ÎN PRACTICA MEDICINII MUNCII REGULI DE BAZA ALE UNEI COMUNICĂRI EFICACE</i>	60
<i>Marina Otelea</i>	
<i>AL XIX-LEA CONGRES MONDIAL PRIVIND SECURITATEA ȘI SĂNĂTATEA ÎN MUNCĂ 11-15.09.2011, TURCIA – ISTANBUL</i>	64
<i>Hilda Herman</i>	
<i>RECENZIE CARTE - Medicina Ocupațională - un tratat de medicină în premieră</i>	65
<i>Aristotel Cocârlă</i>	
<i>MANIFESTĂRI ȘTIINȚIFICE NAȚIONALE ȘI INTERNAȚIONALE</i>	67
<i>CALENDARUL DE EXAMENE ORGANIZATE DE MINISTERUL SĂNĂTĂȚII ÎN ANUL 2011 PENTRU MEDICI, MEDICI DENTIȘTI, FARMACIȘTI, BIOLOGI, BIOCHIMIȘTI ȘI CHIMIȘTI</i>	68
<i>CURSURI ANUL UNIVERSITAR 2011-2012 UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE "CAROL DAVILA" BUCUREȘTI DISCIPLINA MEDICINA MUNCII</i>	69
<i>ȘCOALA NAȚIONALĂ DE SĂNĂTATE PUBLICĂ, MANAGEMENT ȘI PERFEȚIONARE ÎN DOMENIUL SANITAR - BUCUREȘTI</i>	70

IN MEMORIAM

Pentru cei mai mulți dintre noi, Profesorul Toma Niculescu a fost PROFESORUL pur și simplu. L-am întâlnit în sala de curs, la raportul de gardă, în cabinetul dânsului sau în mijlocul evenimentelor științifice pe care îi plăcea să le organizeze și unde avea marea bucurie să coaguleze membrii specialității noastre. A uimit pe toată lumea prin vitalitatea deosebită cu care s-a dedicat meseriei sale până în ultima clipă, activând pe toate planurile: profesor, consultant, redactor, traducător, cercetător. Un exemplu de dăruire și de tenacitate. Un exemplu pe care memoria nu vrea să îl uite. Un exemplu care ne îndeamnă de dincolo de neguri să fim doctori mai buni, să depășim barierele actuale ale cunoașterii și să ducem mai departe ceea ce a făcut PROFESORUL și generația dumnealui pentru specialitate. Continuarea activității Societății Române de Medicina Muncii și a apariției Revistei acesteia reprezintă un omagiu pe care i-l aducem prin continuarea drumurilor pe care le-a deschis.

Vă reproducem în continuare fragmentele esențiale din ultima bibliografie pe care și-a scris-o chiar dumnealui. Am adăugat doar 2011, anul morții sale, cu sfiala cu care nu vrei să strici ceea ce altcineva a încheiat atât de bine și cu tristețea profundă că un drum și o carieră exemplară se încheie.

Toma Niculescu (1925-2011), a absolvit cursurile Facultății de Medicină în 1950. A fost încadrat imediat după absolvire în Institutul de Medicină și Farmacie (I.M.F), Facultatea de Medicina Generală, Catedra de Igiena Muncii și Boli Profesionale, devenită din 1962 Catedra de Medicina Muncii; a fost pe rând preparator, asistent universitar, șef de lucrări, conferențiar și din anul 1990 profesor universitar; din această poziție a condus Clinica de Boli Profesionale din Spitalul Colentina până în anul 1994. După 1990, a ocupat și poziții de profesor la catedrele de Medicina muncii din Universitatea Ecologică, Universitatea Româno-Americană și Universitatea Titu Maiorescu din București. A fost membru al Academiei de Științe din New York.

În 1991 a fost membru fondator al Societății Române de Medicina muncii, devenind primul președinte al Societății Române de Medicina muncii, și apoi președinte de onoare.

În activitatea sa a participat direct (ca secretar, membru în comitetul de organizare, vicepreședinte) la organizarea a 6 congrese naționale de medicina muncii, a cel puțin 25 manifestări științifice USSM pe țară (consfătuiri, simpozioane, etc.) din partea Societății de Igienă și Sănătate Publică sau a Societății de Medicina Muncii.

A fost secretar de redacție și apoi responsabil adjunct la revista "Igiena" timp de 15 ani. A înființat în anul 1991 Revista Română de Medicina muncii și a fost redactorul șef al revistei până în 2010.

A fost președinte al comisiei de specialitate "Medicina muncii și Boli Profesionale" a Ministerului Sănătății și președinte al Comisiei de Medicina muncii a Colegiului Medicilor din Romania.

A înființat în anul 1991 Societatea "MEDMUN" SRL, cu obiect de activitate: asistența medicală de medicina muncii, activitate didactică de medicina muncii și activitate editorială. Prin intermediul acestor societăți a organizat cursuri pentru medici de întreprindere, medici de medicină generală, medici de familie, medici de medicina muncii.

În anul 2001 a înființat Societatea "MEDMUN 2001", cu obiect de activitate asistență de medicina muncii.

Prof. Dr Toma Niculescu a fost autor unic, a coordonat sau a fost coautor a unui număr de 14 lucrări de medicina muncii (tratate, manuale sau monografii). A participat cu redactarea unor capitole în alte 11 cărți științifice. A scris 26 de cursuri universitare și caiete de lucrări practice. A publicat 81 de lucrări științifice în țară, atingând toate domeniile medicinei muncii (accidente de muncă, fiziologia muncii, condiții de muncă, ergonomie, toxicologie, pulberi industriale și pneumoconioze, radiații ionizante, boli profesionale). A publicat de asemenea și 10 lucrări în străinătate, în reviste prestigioase

ca Environmental Research, British Journal of Industrial Medicine, Archives de l'Union Medicale Balcanique, Archives des maladies professionnelles sau La Sante Publique.

A coordonat traducerea a 3 cărți importante pentru domeniul medicinei muncii: "Ergonomie" de Hugues Monod, Bronislaw Kapitajniak, "Ghid practic de explorări funcționale respiratorii" (Utilizare în mediul profesional) de A. Perdrix și A. Maitre și "Psihopatologia și Medicina Muncii" de M.C. Roure – Mariotti. A condus 14 lucrări de doctorat și 84 lucrări de diplomă.

SISTEMUL DE ASIGURĂRI DE ACCIDENTE DE MUNCĂ ȘI BOLI PROFESIONALE ÎN ROMÂNIA

THE INSURANCE SYSTEM FOR WORK ACCIDENTS AND OCCUPATIONAL DISEASES

Magdalena Moghior¹

¹Compartimentul de Medicina Muncii INEMRCM, București

Correspondența: Magdalena Moghior, medic primar medicina muncii, INEMRCM, Șos. Panduri, nr. 22, Sector 5, București, email: magda.moghior@yahoo.com

Articol citat ca: Magdalena Moghior, Sistemul de Asigurări de accidente de muncă și boli profesionale, Revista Română de Medicina Muncii 2011; 62(1-2):pg 2-8.

Rezumat: *Articolul face o sinteză a principalelor date legislative care au impact asupra beneficiarilor sistemului de asigurări de accidente de muncă și boli profesionale, a modului în care se face declararea lor, precum și a beneficiilor care decurg din calitatea de asigurat.*

Abstract: *the article is a synthesis of the main legislative data that impact the beneficiaries of the work accidents and occupational diseases insurance system; it describes the legal registration of occupational diseases and also of the benefits the insured persons are entitled to receive.*

Asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale reprezintă o asigurare de persoane; făcând parte din sistemul de asigurări sociale, ea este o asigurare garantată de stat. Este obligatorie pentru toți cei care utilizează forța de muncă angajată cu contract individual de muncă, riscul fiind asumat de beneficiarul rezultatului muncii prestate (instituția angajatoare). Resursele pentru acest tip de asigurare se constituie din contribuții diferențiate în funcție de risc (clasele de risc sunt stabilite pe ramuri de activitate, respectiv coduri CAEN), suportate de angajatori sau de persoanele fizice care încheie asigurarea.

Categoriile care beneficiază de această asigurare sunt:

- persoanele care își desfășoară activitatea în baza unui **contract individual de muncă**, indiferent de durata acestuia,
- **funcționarii publici**, persoanele care își desfășoară activitatea în funcții electivă sau care sunt numite în cadrul autorității executive, legislative sau judecătorești, pe durata mandatului,
- **membrii cooperatori** ai unei organizații a cooperăției metesugărești,
- **șomerii**, pe toată durata efectuării **practicii profesionale** în cadrul cursurilor organizate potrivit legii.

Precizăm faptul că, în perioada în care beneficiază de somaj, șomerii pot beneficia și de concedii medicale, perioada de șomaj prelungindu-se ulterior cu perioada corespunzătoare concediului medical; în cazul în care concediul medical este acordat pentru boală profesională, vizarea concediului se face la sediul Casei Teritoriale de Pensii – Compartiment Accidente de Muncă și Boli profesionale

- **ucenicii, elevii, studenții**, pe toată durata efectuării practicii profesionale,
- **angajații români** care prestează muncă **în străinătate** din dispoziția angajatorilor români, în condițiile legii
- **cetățenii străini** sau apatrizii care prestează muncă pentru **angajatori români**, pedurata în care au, potrivit legii, domiciliul sau reședința în România.

Se pot asigura prin **contract individual de asigurare** și următoarele categorii de persoane:

- **asociat unic**, asociați, comanditari sau acționari,
- **comanditați**, administratori sau manageri,

- membri ai **asociațiilor familiale**,
- **persoane autorizate** să desfășoare activități independente,
- persoane angajate în instituții internaționale,
- **proprietari de bunuri** și/sau arendași de suprafețe agricole sau forestiere,
- persoane care desfășoară **activități agricole** în cadrul gospodăriilor individuale sau activități private în domeniul forestier,
- membri ai **societăților agricole** sau ai altor forme de asociere din agricultură,
- alte persoane interesate, care își desfășoară activitatea pe baza altor raporturi juridice.

Nu beneficiază de această asigurare:

- personalul militar și civil angajat pe bază de contract și personalul asigurat prin sistemul propriu al Ministerului Aparării Naționale, Ministerului Administrației și Internelor, Serviciului Român de Informații, Serviciului de Informații Externe, Serviciului de Pază și Protecție, Serviciului de Telecomunicații Speciale, Ministerului Justiției – Administrația Națională a Penitenciarelor și Direcția Generală de Protecție și Anticorupție

Gestionarea sistemului

Sistemul de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale **este gestionat de Casa Națională de Pensii Publice (CNPP)**. Atribuțiile specifice de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se exercită de casele teritoriale de pensii (județene și București).

Activitatea de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale este organizată la nivelul Direcției Generale de Accidente de Muncă și Boli Profesionale, direcție care funcționează în cadrul CNPP, independent de celelalte direcții specifice CNPP. Subordonate acestei Direcții sunt Compartimentele de Accidente de Muncă și Boli profesionale din cadrul Caselor Teritoriale de Pensii și Compartimentul Medicina Muncii din cadrul Institutului Național de Expertiză Medicală și Recuperare a Capacității de Muncă.

Bolile profesionale din perspectiva sistemului de asigurare de accidente de muncă și boli profesionale

Semnalarea bolilor profesionale se face obligatoriu de către toți medicii care depistează astfel de îmbolnăviri, prin întocmirea **fișei BP1** (art 149-150 din HG 1425/ 2006, respectiv HG 955/ 2010).

Cercetarea se face de către medicii de medicina muncii din cadrul **Autorităților de Sănătate Publică**, în termen de 7 zile de la primirea fișei BP1 (art 151-158 din HG 1425/ 2006). **Contestarea** concluziilor formulate în procesul verbal de cercetare se poate face atât de angajat, cât și de angajator sau de asigurator. Contestarea este adresată în scris, în termen de 30 zile, **Comisiei de Experți în Medicina Muncii** (Ord MSP/ MMFES 1256/ 443/ 2008).

Dosarul de cercetare pentru declararea bolilor profesionale se păstrează la autoritatea de sănătate publică județeană sau a municipiului București și cuprinde următoarele documente:

- a) opisul documentelor din dosar;
- b) istoricul de expunere profesională (documentul care certifică ruta profesională, și anume copie de pe carnetul de muncă) și, după caz, nivelul măsurat al noxelor sau noxa identificată;
- c) copia fișei de identificare a riscurilor profesionale de la dosarul medical de medicina muncii;
- d) istoricul stării de sănătate la locul de muncă (documentul eliberat de medicul de medicina muncii care asigură asistența de medicina muncii la unitatea respectivă);
- e) document medical care precizează diagnosticul de boală profesională (biletul de ieșire emis de clinica/secția de medicina muncii din structura spitalelor sau adeverința medicală emisă de medicul de medicina muncii care a precizat diagnosticul de boală

profesională, în cazul în care bolnavul nu a fost internat) și copii ale unor investigații necesare pentru susținerea diagnosticului de profesionalitate;

- f) procesul-verbal de cercetare a cazului de boală profesională;
- g) copie a fișei de semnalare BP1.

Declararea bolilor profesionale se realizează conform prevederilor în vigoare de către medicii de medicina muncii din cadrul **Autorităților de Sănătate Publică**, în baza **procesului verbal de cercetare**, prin **fișa BP2** (art 159-172 din HG 1425/ 2006, respectiv HG 955/ 2010) care va fi înmănată și lucrătorului.

Declararea **accidentelor de muncă** se face prin formular **FIAM**, vizat de Inspekția Muncii, formular care este trimis Caselor județene de pensii, respectiv Compartimentelor Accidente de Muncă și Boli Profesionale imediat după confirmare. Declararea accidentului de muncă presupune o perioadă de **incapacitate temporară de muncă de minim 3 zile** calendaristice; cercetarea evenimentului trebuie finalizată în maxim 5 zile de la producere, dacă nu sunt alte condiții care să necesite prelungirea termenului.

Intoxicația acută profesională va fi declarată ca accident de muncă, dar și ca boală profesională.

Autoritățile de Sănătate Publică transmit Caselor teritoriale de Pensii fișele BP2. După **verificarea și acceptarea** prin structurile proprii (**Compartiment Medicina Muncii**), **asiguratorul** poate demara acordarea drepturilor specifice.

Acceptarea de către asigurator – atribuții Compartiment Medicina Muncii:

- a) verifică fișele BP2 sau, după caz, dosarul medical de cercetare și trimite confirmarea bolilor profesionale către Compartimentele Accidente de Muncă și Boli profesionale (codul de boală și codul de indemnizație);
- b) întocmește informări semestriale cu privire la cauzele bolilor profesionale;
- c) monitorizează activitatea prestată de unitățile sanitare cu personalitate juridică în baza contractelor încheiate cu casele teritoriale de pensii și acordă la solicitarea caselor teritoriale de pensii consultanță cu privire la serviciile medicale efectuate pentru bolile profesionale confirmate, externate/rezolvate;

Compartimentele de Accidente de Muncă și Boli profesionale din Casele Teritoriale de Pensii vor lua în evidență fișele BP2 numai după confirmarea lor de către Compartimentul Medicina Muncii.

În cazul în care, în urma analizării dosarului medical de cercetare, Compartimentul de Medicina Muncii din cadrul INEMRCM constată neconformități ale dosarului, acesta poate solicita Autorității de Sănătate Publică competente reanalizarea dosarului, completarea acestuia cu date suplimentare sau se poate adresa pentru reanalizarea cazului **Comisiei de Experți Medicina Muncii**.

În cazul în care Comisia de Experți infirmă diagnosticul de profesionalitate, apar următoarele consecințe:

- informarea asiguratorului și scoaterea din baza de date (și implicit neplata serviciilor medicale)
- informarea Centrului național de coordonare metodologică și informare privind bolile profesionale din cadrul Institutului de Sănătate Publică București
- informarea ASP și anularea fișei BP2

O situație deosebită este aceea în care comisia a confirmat diagnosticul, iar angajatorul refuză în continuare să semneze procesul verbal și acționează în justiție comisia; în ciuda faptului că situația este subiect de litigiu, și că implică ca incomplet soluționată, serviciile medicale prestate pentru cazul de îmbolnăvire sunt decontate de asigurator.

Drepturile asiguratului

Drepturile de asigurare se acordă pentru accidentele de muncă în baza procesului verbal de cercetare a accidentului (**FIAM**) și pentru bolile profesionale în baza fișei de declarare (**BP2**).

Asigurații sistemului de asigurări de accidente de muncă și boli profesionale beneficiază de următoarele prestații și servicii:

a) reabilitare medicală și recuperarea capacității de muncă:

- servicii medicale efectuate până la restabilirea stării de sănătate sau ameliorarea deficiențelor de sănătate survenite în urma unui risc asigurat
- servicii medicale efectuate pentru prevenirea diminuării ori pierderii capacității de muncă și a necesității de îngrijire permanentă
- bilete de tratament balnear (cure balneoclimaterice) prescris de medicul asiguratorului celor aflați în incapacitate temporară de muncă ca urmare exclusivă a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale
- servicii medicale de urgență la locul accidentului, în mijloace de transport specializate și în unități spitalicești
- **tratatament medical ambulatoriu**, analize medicale și medicamente, prescrise de medicul curant (în baza unui referat tip, completat de medicul curant, semnat și parafat, transmis de furnizorul de servicii medicale în termen de 5 zile către Casa Teritorială de Pensii). Tratatamentul prescris de medicul de medicina muncii este comunicat medicului de familie prin **scrisoare medicală**. Procentul de contribuție personală este stabilit prin sistemul de asigurări sociale de sănătate – lista de medicamente recunoscută de Casa Națională de Asigurări de Sănătate (nu există protocoale încheiate pentru liste de medicamente specific bolilor profesionale).
- **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
- servicii de chirurgie reparatorie
- dispozitive medicale, în vederea corectării și recuperării deficiențelor organice, funcționale sau fizice (inclusiv **proteze auditive, aparate oxigen**) – la *solicitarea* asiguratului
- programe individuale de recuperare stabilite de medicul specialist al asiguratorului (cu obligația asiguratului de a le respecta, în caz contrar pierzând acest drept.

b) reabilitare și reconversie profesională

- se acordă la *solicitarea* asiguratului
- servicii medicale și psihologice pentru aprecierea stării fizice, mentale, aptitudinale în vederea reconversiei
- costul cursurilor de calificare sau reconversie
- plata unei indemnizații pe durata cursurilor (se acordă lunar și reprezintă 70% din salariul de bază brut la data survenirii accidentului de muncă sau a bolii profesionale; plata se acordă numai dacă asiguratul nu beneficiază de indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă sau de pensie de invaliditate gradul III; indemnizația de acordă numai dacă asiguratul respectă dispozițiile asiguratorului privind instituția la care urmează să se desfășoare cursul, programul de instruire, modalitatea de absolvire)

c) indemnizație pentru incapacitate temporară de muncă

- certificatul medical pentru accidente de muncă sau boală profesională se vizează în mod obligatoriu, prin grija angajatorului, de Autoritățile de Sănătate Publică teritoriale și de Casele de Pensii teritoriale în raza cărora se află sediul angajatorului sau domiciliul angajatului
- indemnizația pentru incapacitate temporară de muncă reprezintă 80% din media veniturilor salariale brute realizate în ultimele 6 luni anterioare manifestării riscului; în cazul urgențelor medico-chirurgicale cuantumul este de 100%.
- durata de acordare a indemnizației este de 180 zile și se acordă în baza certificatului medical eliberat conform normelor în vigoare.

d) indemnizație pentru trecerea temporară în alt loc de muncă și indemnizație pentru reducerea temporară a timpului de lucru

- se acordă la *solicitarea* asiguratului
- indemnizația se acordă pentru reducerea timpului de lucru cu o pătrime din durata normală

- aceste indemnizații se acordă la propunerea medicului curant, cu avizul medicului asiguratorului, pentru cel mult 90 zile într-un an calendaristic
- e) compensații pentru atingerea integrității**
- se acordă la *solicitarea* asiguratului, pe baza deciziei medicului asiguratorului se acordă asiguraților care în urma accidentelor de muncă sau bolilor profesionale rămân cu leziuni permanente care produc deficiențe și reduc capacitatea de muncă între 20 – 50%

Tabelul I. Nivelul compensației în funcție de reducerea capacității de muncă

	Procentul de reducere a capacității de muncă	Numărul de salarii medii brute acordate
1	Intre 20% - 25% inclusiv	2
2	Intre 25% - 30% inclusiv	4
3	Intre 30% - 35% inclusiv	6
4	Intre 35% - 40% inclusiv	8
5	Intre 40% - 45% inclusiv	10
6	Intre 45% - 50% exclusiv	12

Calculul sumelor se face în funcție de salariul mediu brut raportat de Institutul Național de Statistică la data declarării bolii.

- cuantumul se stabilește în funcție de gravitatea leziunii, în limita unui plafon maxim de 12 salarii medii brute (raportate de Institutul Național de Statistică)
- criteriile și grilele pe baza cărora se acordă compensațiile se stabilesc prin decizia președintelui CNPAS.

Compensațiile pentru atingerea integrității se acordă o singură dată în baza deciziei medicului expert al asiguratorului care efectuează o singură expertiză medicală pentru asigurații care au fost înregistrați cu un FIAM/BP2, după caz. Legea prevede și modalitatea de acordare în cazul existenței mai multor boli profesionale concomitente, și anume: aceea că „medicul expert emite o singură decizie, iar compensația pentru atingerea integrității se acordă o singură dată.” Compensația pentru atingerea integrității reprezintă o sumă fixă în bani și se acordă integral, o singură dată, fără a afecta celelalte drepturi sau indemnizații la care este îndreptățit asiguratul; compensația nu este luată în baza de calcul pentru determinarea acestor drepturi.

Pot beneficia de compensații pentru atingerea integrității (în cazul întrunirii condițiilor de acordare) și persoanele pensionate de vârstă sau medical (cu excepția cazurilor când boala profesională a fost luată în calcul în decizia de invaliditate).

f) despăgubiri în caz de deces

- se acordă unei singure persoane (cea care face dovada suportării cheltuielilor de deces)
- se acordă la *solicitare*, depusă la sediul asiguratorului, însoțită de actele din care rezultă dreptul solicitantului
- cuantumul despăgubirii în caz de deces este de 4 salarii medii brute (raportate de Institutul Național de Statistică)

g) rambursări de cheltuieli se acordă la *solicitarea* asiguratului pentru:

- transport de urgență, în cazuri întemeiate
- confecționarea ochelarilor, a aparatelor acustice, a protezelor oculare în situația în care acestea au fost deteriorate în urma unui accident de muncă soldat cu vătămare corporală
- pentru aplicarea dispozitivelor medicale implantabile prin intervenție chirurgicală în vederea recuperării deficiențelor organice, funcționale sau fizice cauzate de accidente de muncă sau boli profesionale

Asiguratul este cel care decide dacă dorește să primească drepturile care îi revin din asigurare. Acordarea drepturilor asiguraților presupune parcurgerea următoarelor etape:

1. După **primirea fișei BP2**, pacientul **depune** la sediul Casei Teritoriale de Pensii Compartiment Accidente de Munca și Boli Profesionale, **cererea tip** în care este specificată natura prestației/ serviciului solicitat, împreună cu alte documente specifice.

Formulare tipizate de cerere pentru diverse prestații/servicii (anexele 8-13 ale Normelor de aplicare ale Legii 346/ 2002) pot fi obținute de la sediile Caselor Teritoriale de Pensii (domiciliul solicitantului) – Compartiment Accidente de Muncă și boli profesionale, sau pot fi obținute de pe site-ul CNPAS – www.cnpas.org. În formularele tipizate sunt menționate documentele care vor fi anexate cererii.

2. După **analiza cererilor**, reprezentanții Caselor Teritoriale de Pensii emit **rezoluții** sau după caz, **invitații pentru evaluarea solicitantului** (ex: în cazul compensațiilor pentru atingerea integrității, Casa de pensii va trimite invitații nominale cu programarea stabilită în vederea expertizării capacității de muncă; medicul expert stabilește gradul de afectare a capacității de muncă, iar reprezentanții CJP decid asupra acordării compensației și asupra cuantumului acesteia – art 63-68 Ord MMSSF/ MSP 450/ 825/ 2006, cu modificările și completările ulterioare).

Exemple:

Pentru **protezare auditivă** - solicitantul depune cererea tip menționată mai sus, împreună cu documentele medicale specifice, la sediul Casei Teritoriale de Pensii- Compartiment Accidente de Muncă și boli profesionale; CAMBP trimite dosarul spre analiza către INEMRCM, acesta fiind cel care, prin firmele agreate, acordă proteza recomandată de medicul ORL.

Pentru **aparate oxigen** - solicitantul depune cererea tip menționată mai sus împreună cu documentele medicale specifice, la sediul Casei Teritoriale de Pensii- Compartiment Accidente de Muncă și boli profesionale; CAMBP trimite dosarul spre analiză către INEMRCM, acesta fiind cel care, prin firmele agreate, acordă aparatul de oxigen recomandat.

Servicii medicale prestate în clinici/ secții de boli profesionale

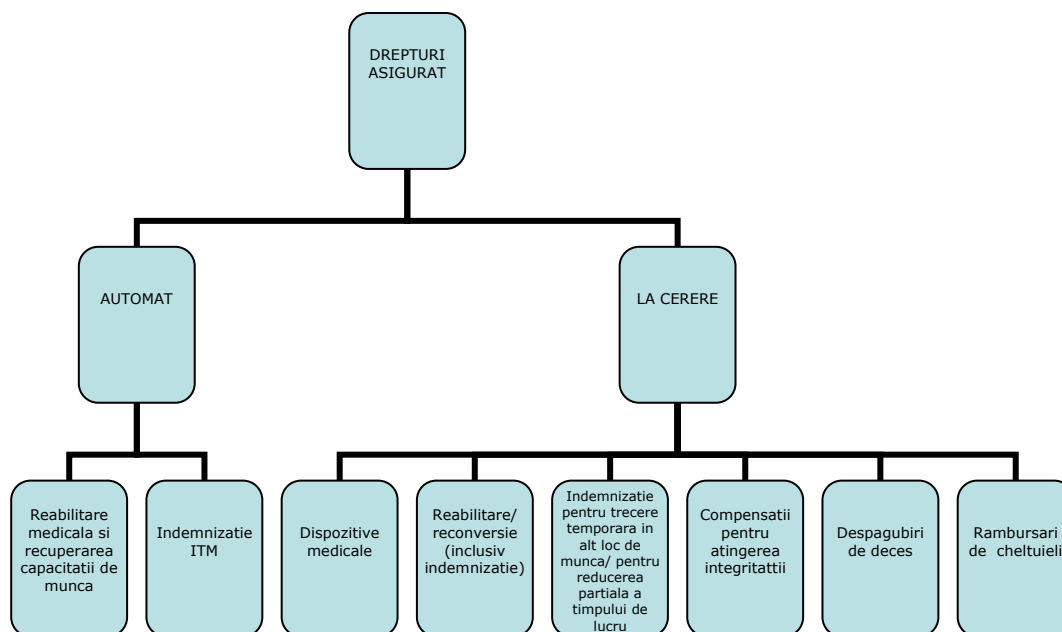


Fig. 1 - Drepturile asiguratului

Criterii de trimitere

Sunt trimise către clinicile de boli profesionale următoarele cazuri:

- pacienți cu suspiciune de boală profesională
- pacienți cu diagnostic de boală profesională confirmată

Contractul Cadru/ 2011 prevede posibilitatea eliberării **biletelor de trimitere** cu regim special pentru servicii medicale spitalicești și de către **medicii de medicina muncii** din cabinete de medicina muncii cu personalitate juridică, organizate și autorizate conform legii cu care Casele de asigurări de sănătate au încheiat convenții în vederea

recunoașterii biletelor de internare eliberate de către medicii care își desfășoară activitatea în aceste unități.

Criteriile de internare sunt următoarele:

- investigarea pacienților în vederea stabilirii diagnosticului de boală profesională
- asistența medicală preventivă, curativă, de recuperare/reabilitare medicală și paliativă pe toată durata necesară rezolvării complete a cazului respectiv, pentru pacienții diagnosticați cu boli profesionale
- tratamentul nu poate fi aplicat în condițiile asistenței medicale ambulatorii, pacientul este nedepasabil sau necesită supraveghere medicală continuă
- urgențe medicale și situațiile în care este pusă în pericol viața pacientului sau au acest potențial, care necesită supraveghere medicală continuă
- alte situații bine justificate de către medicul care face internarea și avizate de medicul șef de secție

Documente necesare pentru internare în clinici/ secții de boli profesionale:

1. **Bilet de internare** cu suspiciunea de boală sau cu diagnostic de boala profesională confirmată, eliberat de medicul de medicina muncii, medicul de familie sau medicul de altă specialitate

2. Document de **obiectivizare a expunerii profesionale:**

a) Fișa de expunere la riscuri profesionale semnată de angajator

În situația în care întreprinderea este în faliment sau dacă bolnavii sunt deja în evidența clinicii/ secției de boli profesionale cu boală profesională această cerință nu se mai aplică.

b) Copie după carnetul de muncă sau alt document care atestă ruta profesională

3. **Adeverință salariat/ talon de pensie**

4. Buletin / **carte de identitate**

5. **Copie fișa BP2/ Adeverință** de la ASP că este înregistrat cu boala profesională (declarată) din anul

Persoanele **externate** din secțiile/ clinicile de boli profesionale pentru care se **confirmă diagnosticul de profesio-nalitate**, beneficiază de toate drepturile conferite de lege, în baza **fișelor BP2**. La externare, **medicul de medicina muncii** din clinica/ secția de boli profesionale transmite medicului de familie concluziile examinărilor și eventuala schemă de tratament propusă, prin **formular tipizat de scrisoare medicală**.

În cazul persoanelor **externate** din secțiile/ clinicile de boli profesionale pentru care se **NU se confirmă diagnosticul de profesionalitate**, cheltuielile privind serviciile medicale vor fi decontate prin Casele de asigurări de sănătate **în condițiile respectării criteriilor de internare** prevăzute la art. 61 alin. (4) din Contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2011 și în condițiile în care **cazurile externate sunt persoane asigurate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate**. Casele de asigurări de sănătate nu decontează mai mult de 40% din cazurile externate din unitățile sanitare cu personalitate juridică de medicina muncii – boli profesionale și din secțiile de boli profesionale aflate în structura spitalelor.

BIBLIOGRAFIE

1. **Legea 346/ 2002** privind asigurarea de accidente de muncă și boli profesionale, cu modificările și completările ulterioare – **republicată în MO nr 772/ 12.11.2009**
2. **Normele** metodologice de aplicare a legii 346/ 2002 (Ord MMSSF/ MSP 450/ 825/ 2006), cu modificările și completările ulterioare (Ord MMFPS/ MS 213/ 363/ 2009)
3. **Legea 319/ 2006** a securității și sănătății în muncă
4. **Normele** metodologice de aplicare a legii 319/ 2006 - HG 1425/ 2006 și HG 955/ 2010
5. Ord MSP/ MMFES 1256/ 443/ 2008 privind aprobarea componenței și atribuțiilor **Comisiei de Experți de Medicina Muncii**
6. **HG 1.389/2010** pentru aprobarea Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de **asigurări sociale de sănătate** pentru anii 2011 - 2012, cu modificările ulterioare;
7. Ord MS 864/538/2011 privind aprobarea **Normelor** de aplicare a contractului cadru

RAPORTUL FORMATORULUI SLOVEN AL REZIDENȚILOR ROMÂNI ÎN MEDICINA MUNCII 23.05 - 25.06.2011

THE REPORT OF THE SLOVENIAN TRAINER OF ROMANIAN TRAINEES OF OCCUPATIONAL MEDICINE 23.05 - 25.06.2011

As. Alenka Škerjanc, MD MS¹

¹ University Medical Centre Ljubljana, Clinical Institute of Occupational, Traffic and Sports Medicine, Secretary General of UEMS Section of Occupational Medicine

Correspondența: Alenka Škerjanc, University Medical Centre Ljubljana, Clinical Institute of Occupational, Traffic and Sports Medicine, info@kclj.si.

Articol citat ca: Alenka Škerjanc, Raportul formatorului sloven al rezidenților români în medicina muncii, Revista Română de Medicina Muncii 2011, vol: nr 1-2, pg 9-24

Rezumat:

Raportul prezintă programul stagiului efectuat de un grup de 3 rezidenți români în specialitatea medicina muncii în Slovenia, stagiul ce se înscrie în obiectivele Uniunii Europene de Medici Specialiști de a armoniza în Europa programele de formare a specialiștilor. Stagiul a cuprins elemente teoretice și practice, vizite la locuri de muncă, întâlniri și discuții cu specialiști în medicina muncii din Slovenia, după un program prezentat în anexa 1. Evaluarea riscurilor la locurile de muncă a fost efectuată conform schemei prezentate în anexa 2. Articolul concluzionează că existența contactelor personale, a unui mentor în formarea tinerilor specialiști, precum și implicarea lor în toate activitățile specialității reprezintă elementele de succes ale unei formări profesionale.

Cuvinte cheie: program de formare, armonizare pregătirii specialiștilor din Uniunea Europeană

Abstract: *The report presents the training of 3 Romanian residents in occupational medicine in Slovenia, training that aligned with the objectives of the Union of European Medical Specialists to harmonize the training programs of specialists inside the European Union. The training included both theoretical and practical elements, workplaces visits, meetings and discussions with Slovenian occupational medicine specialists. The timetable is presented in Table 1. The risk assessment of the workplaces visited is presented in the Table 2. The article concludes that personal contacts, a mentor for the residents and their involvement in all the activities regarding occupational health represent success factors of a professional training program.*

Key words: training program, harmonization of specialist trainings in the European Union

Union of European Medical Specialists (UEMS) represents National Associations of medical specialists. There are thirty-seven specialist Sections, Section of Occupational Medicine is one among them. Each Section is consisted of two official representatives from every European Member State and has got its regular meetings usually twice a year. Occupational Medicine is the branch of medicine that deals with the prevention and treatment of diseases and injuries occurring at work or in specific occupations. The UEMS Section of Occupational Medicine was initiated in 1997, and today has got representatives from most European countries. The data of the Section are available at its website (<http://www.uems-occupationalmedicine.com>).

The mission of the Section is to promote the development of the specialty of Occupational Medicine in Europe with the aim to improve the health of the workers. This would be achieved by:

- supporting and defending the role of occupational medicine in society with the aim to promote the health of the workers,
- influencing European Union legislators,
- collaborating with appropriate institutions,
- ensuring the quality of training and professional practice, and
- identification and taking action on common issues.

One of the Section's main goals is the harmonisation of training, continuing medical education of occupational physicians and to identify the minimum shared core competencies, that all specialist in occupational medicine should reach through there training. Together with current understanding that the medical profession needs to update knowledge and skills in an iterative manner following graduation from medical school, it is important for occupational health physicians to apprise themselves of best practice, knowledge and skills on an on-going basis.

The UEMS has been active in the field of quality improvement of specialist training for years. It formulated guidelines and criteria for this purpose that has been accepted by the representative organizations of medical specialists in the European Union. This work finds its condensation in the European Training Charter for Medical Specialists (1995), which brings together the recommendations on content of postgraduate and continuing medical education in the whole field of specialist medicine. Quality of training is one of the most important factors in the domain of quality of medical care. In the member states of the European Union (EU) national professional authorities assess, improve and control specialist training in their countries. For this purpose feedback is necessary and several feedback instruments should be employed.

On the UEMS Section's meeting in November 2010 in Bucharest final decision was accepted - let's start from the basis. The Secretary General of the Section invited trainees to her Institute in Ljubljana. The bravest were the Romanians who have already finished their training in June 2010 and the Danes who are coming to Ljubljana soon.

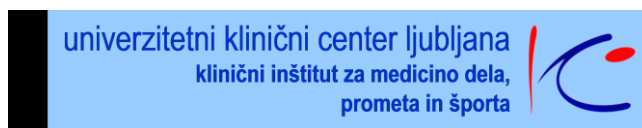
The program in Ljubljana was prepared together with all the employees of the Clinical Institute of Occupational, Traffic and Sports Medicine, coordinator was Secretary General of UEMS Section of Occupational Medicine. The whole program was carried out in English language, all the templates and programs of the Institute were translated to English with purpose to be useful for the trainees. In Table 1 the schedule is presented. All the departments of the Institute took part in educating the trainees. At each department trainees were taught the procedures and were also given tasks to do or study and make a report. They were very active in gaining new knowledge and their jobs were done excellently. They were also active in making preventive medical check ups of the employees of the University Medical Centre. The workers or candidate for work were explained the role of the training and asked if they would admit to be checked by the trainees. No one refused and almost all of them were able and willing to give their medical history and description of their working places in English language. Also risk assessments of working places were done together with the engineers for safety and health at work, the social worker and the employee involved. All the process was also conducted in English language and the template is presented in this article with the permission of our Clinic. After the meeting of Slovenian specialists of occupational medicine in the beginning of June 2011 where also the Romanian trainees took an active part, presenting the role and problems of occupational medicine in Romania, there were many Slovenian colleagues that invited them to their working places. There were even more invitations than they were possible to be realized! The trainees visited a specialist of occupational medicine, working and taking care for employees of Ljubljana Dairy, Industry of Safety Fuses, Crystal Factory, one of the oldest mercury mines in the world in Idrija and spent a week to study preventive and health promotion programs in the second biggest Slovenian city of Maribor.

The trainees should tell themselves what they learnt. And what did we learn at our Clinical Institute? We found that everything is possible if there is a will to work. The language barriers do not exist since English language is spoken so widely. A systematic approach to present occupational medicine in practice gives both - knowledge and experiences, to compare and identify the core competencies. Personal contacts, training in the presence of a mentor and active involvement into all the activities of specialists of occupational medicine to improve the health of the workers are worthy of special notice! Warm thanks is needed to be expressed to trainees Dr. Oprea Carmen Elena, Dr. Tănase Cătălina Maria and Dr. Ene Ovidiu Ionuț. And special thanks to their professors Dr. Agripina Rașcu and Dr. Damian Fotache who educated and opened the door abroad to the trainees who deserved it.

Table I: Schedule for Trainees

DEPARTMENT	23/5- 27/5- 2011	30/5- 2/6- 2011	3/6- 4/6- 2011	6/6- 10/6- 2011	13/6- 17/6- 2011	20/6- 24/6- 2011
Center of Occupational Diseases	X					
Working Place Risk Assessment	X					
Traffic Medicine				X		
Incidents		X				
Sports Medicine				X		
Occupational Psychology					X	
Health Promotion					X	
Projects						X
Physiology	X					
Epidemiology						X
OTHER PARTS OF SLOVENIA						
ROGAŠKA-Annual meeting of Slovenian OM			X			
Maribor - Health Promotion		X				
Idrija - Old Mercury Mine					X	
Izlake - Factory of Safety Fuses				X		
Rogaška - Crystal Factory						X
Ljubljana - Diary				X		
SEMINAR	X	X		X	X	X

Table II: Risk Assessment Method in Clinical Institute of Occupational, Traffic and Sports Medicine of University Medical Centre Ljubljana



Poljanski nasip 58
SI -1000 Ljubljana

WORKPLACE ESTIMATION

Employer	
Address (location)	
Title of the workplace	
No. of the same positions on this workplace	
Education	
On which workplaces employer can work without any additional education	
Introduction to work	
Shift work	
Night work	
Working time	

DESCRIPTION OF THE WORKING TASKS:

Main task (h per day):

Other tasks (h/day):

Working equipment:

Products of work:

Personal protection equipment:

A. RISKS and NOXIOUSNESS AT WORK

I. ECOLOGICAL RISKS

1.	PHYSICAL						
1.1.	Hot	0	1	2	3	4	5
1.2.	Cold	0	1	2	3	4	5
1.3.	Touch to hot	0	1	2	3	4	5
1.4.	Touch to warm	0	1	2	3	4	5
1.5.	Variable temperatures	0	1	2	3	4	5
1.6.	Damp	0	1	2	3	4	5
1.7.	Dry	0	1	2	3	4	5
1.8.	Draught	0	1	2	3	4	5
1.9.	Heat radiation	0	1	2	3	4	5
1.10.	Noise	0	1	2	3	4	5
1.11.	Vibrations – local	0	1	2	3	4	5
1.12.	Vibrations – general	0	1	2	3	4	5
1.13.	Accelerations, decelerations	0	1	2	3	4	5
1.14.	Light:						
1.14.1.	Bad daily light	0	1	2	3	4	5
1.14.2.	Artificial light	0	1	2	3	4	5
1.15.	Air pressure (exceeding or bellow atmospheric pressure)	0	1	2	3	4	5
1.16.	Ionizing radiation	0	1	2	3	4	5
1.17.	Non-ionizing radiation	0	1	2	3	4	5
1.18.	Other	0	1	2	3	4	5

2.	CHEMICAL						
2.2.	Gases and vapors						
2.2.1.	Simple asphyxiants (N ₂ , CO ₂ , ..)	0	1	2	3	4	5
2.2.2.	Chemical asphyxiants (HCN, CO, H ₂ S...)	0	1	2	3	4	5
2.2.3.	Asphyxiates of upper air ways (anhydrid...)	0	1	2	3	4	5
2.2.4.	Asphyxiates of lower air ways (NO _x ...)	0	1	2	3	4	5
2.2.5.	Organic solvents	0	1	2	3	4	5
2.2.6.	Corrosives	0	1	2	3	4	5
2.2.7.	Others	0	1	2	3	4	5
2.3.	Dusts and fumes						
2.3.1.	Inert	0	1	2	3	4	5
2.3.2.	Fybrogenous	0	1	2	3	4	5
2.3.3.	Other	0	1	2	3	4	5
3.4.	Substances with effects:						
3.4.1.	Mutagens and in teratogens	0	1	2	3	4	5
3.4.2.	Allergenous	0	1	2	3	4	5
3.4.3.	Irritants	0	1	2	3	4	5
3.4.4.	Poisonous	0	1	2	3	4	5

3.0	BIOLOGICAL						
3.1.	Viruses	0	1	2	3	4	5
3.2.	Bacterial	0	1	2	3	4	5
3.3.	Parasite	0	1	2	3	4	5
3.4.	Fungs	0	1	2	3	4	5
3.5.	Others	0	1	2	3	4	5

II. PHYSIOLOGICAL RISKS

1.0	POSITION OF BODY						
1.1	Stand upright	0	1	2	3	4	5
1.2.	Stand bent	0	1	2	3	4	5
1.3.	Sitting uncomfortable	0	1	2	3	4	5
1.4.	Forced position of cervical column	0	1	2	3	4	5
1.5.	Forced position of lumbal column	0	1	2	3	4	5
1.6.	Kneeling	0	1	2	3	4	5
1.7.	Squatting	0	1	2	3	4	5
1.5.	To be lying	0	1	2	3	4	5

2.0	PHYSICAL ACTIVITIES						
2.1.	Walking straight	0	1	2	3	4	5
2.2.	Walking up (stairs)	0	1	2	3	4	5
2.3.	To climb	0	1	2	3	4	5
2.4.	To balance	0	1	2	3	4	5
2.5.	<i>Handling</i>	0	1	2	3	4	5
2.6.	Handling with fingers	0	1	2	3	4	5
2.7.	Handling with hands	0	1	2	3	4	5
2.8.	Uprising arms above horizontal	0	1	2	3	4	5
2.9.	Repetitive hand movements	0	1	2	3	4	5
2.10.	To work with legs	0	1	2	3	4	5
2.11.	Shifting (small burdens)	0	1	2	3	4	5
2.12.	Lifting large burdens - <i>permanently</i> : Weight: kg; distance: m	0	1	2	3	4	5
	Lifting large burdens - <i>temporarily</i> : Weight: kg; distance: m	0	1	2	3	4	5
2.13.1	Shifting large burdens - <i>plane-permanently</i> Weight: kg; distance: m	0	1	2	3	4	5