



**STUDIUL NAȚIONAL PRIVIND SISTEMUL
DE ÎNREGISTRARE ȘI COMUNICARE A ACCIDENTELOR
DE MUNCĂ ȘI A BOLILOR PROFESIONALE ÎN
REPUBLICA MOLDOVA**

**Publicat în cadrul Proiectului "O mai bună securitate și
sănătate în muncă prin prisma Agende privind Munca Decentă"
cu susținerea financiară a Uniunii Europene**

INTRODUCERE.....	3
I. Domeniul de aplicare și de acoperire a sistemului de înregistrare și comunicare în Moldova	4
II. Ratificarea și promovarea convențiilor și a instrumentelor OIM.....	5
III. Politica și mecanismele privind cercetarea, înregistrarea și comunicarea accidentelor de muncă, a bolilor profesionale și a incidentelor periculoase și statisticile conexe	8
IV. Cadrul juridic, instituțional și administrativ privind cercetarea, înregistrarea și comunicarea accidentelor de muncă, a bolilor profesionale și a incidentelor periculoase, și statisticile conexe	11
V. Cadrul de înregistrare	16
VI. Cadrul de comunicare	18
VII. Extinderea sistemului de înregistrare și comunicare asupra lucrătorilor pe cont propriu	19
VIII. Statisticile privind accidentele de muncă și bolile profesionale: compilare și publicare.....	20
IX. Statisticile privind accidentele de muncă și bolile profesionale: clasificări	21
X. Cercetarea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.....	22
XI. Asigurarea socială, sistemele de asigurări și serviciile de compensare	23
Recomandări cu privire la acoperire si definiții	25





INTRODUCERE

Conform datelor OIM, aproximativ 6300 de oameni mor în fiecare zi din cauza traumelor sau bolilor legate de locul de muncă, provocate de circa 337 milioane accidente care se produc în fiecare an la locul de muncă și care se soldează cu absențe de lungă durată de la serviciu. Din cauza raportării insuficiente și având în vedere diversitatea sistemelor utilizate de statele membre pentru înregistrarea și comunicarea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, este imposibil să concluzionăm, cu un anumit grad de certitudine, dacă informațiile disponibile la nivel mondial reflectă cu exactitate situația reală sau nu. Ca răspuns la aceste provocări, OIM a adoptat standarde internaționale în vederea stabilirii unei abordări armonizate a managementului SSM, care include raportarea și comunicarea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale. Instrumentele principale în acest sens includ Protocolul din 2002 (Protocolul 155) la Convenția (nr. 155) privind Igiena și Securitatea Muncii din 1981 și Codul de practici al OIM privind înregistrarea și comunicarea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale. De asemenea, trebuie remarcat faptul că Programul SafeWork al OIM, cu sprijinul Uniunii Europene și al Agenției Suedeze de Dezvoltare Internațională, elaborează în prezent linii directoare pentru perfecționarea sistemului de înregistrare și comunicare a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

Studiul național privind sistemul de înregistrare și comunicare a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale din Republica Moldova este preponderent bazat pe prevederile standardelor relevante ale OIM și are drept scop:

1. explorarea practicilor de bază și a procedurilor aplicate în domeniu, la nivel național și la locul de muncă; și
2. oferirea unor informații pentru a promova aplicarea unui sistem coerent și armonizat de colectare, înregistrare și comunicare a datelor fiabile în domeniul respectiv și a datelor statistice la locul de muncă, atât la nivel național și internațional.

În procesul de colectare a datelor pentru acest studiu, consultantul a studiat standardele recomandate ale OIM și actele legislative și normative naționale conexe. În plus, consultantul a avut întrevederi cu profesioniști care se ocupă de administrarea diferitelor aspecte ale înregistrării și comunicării accidentelor de muncă și a bolilor profesionale și care reprezintă următoarele organizații și instituții: sindicatele și patronatele, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Inspekția Muncii, Centrul Național de Sănătate Publică, Biroul Național de Statistică și Casa Națională de Asigurări Sociale.

Constatările și recomandările preliminare ale studiului au fost validate de participanții la Atelierul național tripartit, care a avut loc pe 26 ianuarie 2012 în Chișinău. La recomandarea reprezentanților Guvernului și partenerilor sociali, recomandările studiului vor fi integrate în Programul național în domeniul securității și sănătății în muncă pe anii 2012–2016 în vederea implementării ulterioare a acestora.

I. DOMENIUL DE APLICARE ȘI DE ACOPERIRE A SISTEMULUI DE ÎNREGISTRARE ȘI COMUNICARE ÎN MOLDOVA

Sisteme de înregistrare și comunicare a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale

În Republica Moldova există două sisteme de înregistrare și comunicare a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale: unul pentru înregistrarea și comunicarea accidentelor și altul pentru înregistrarea și comunicarea bolilor. Aceste sisteme sunt în responsabilitatea a două ministere diferite: a) Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei și b) Ministerul Sănătății.

Această situație se datorează:

- inconsecvenței în ceea ce privește atribuțiile respective ale Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei și cele ale Ministerul Sănătății, precum și a organelor de inspecție respective din cadrul acestora, Inspecția Muncii și Centrul Național de Sănătate Publică;
- divergențelor din actele legislative și normative care reglementează acest domeniu;
- coordonării insuficiente între diferite organe responsabile de elaborarea, aplicarea și revizuirea actelor legislative și normative din domeniul muncii și al securității și sănătății în muncă.

Sistemele existente de înregistrare și de comunicare a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale acoperă toate sectoarele de activitate economică, precum și toate întreprinderile. Cu toate acestea, persoanele angajate pe cont propriu nu sunt cuprinse de sistemele susmenționate.

În Regulamentul privind modul de cercetare a accidentelor de muncă¹ se disting următoarele tipuri de accidente de muncă:

- accidente care produc incapacitate temporară de muncă (incapacitate pentru cel puțin o zi);
- accidente grave, care provoacă vătămarea gravă a organismului salariatului;
- accidente mortale, care cauzează, imediat sau după un anumit interval de timp de la producerea lor, decesul salariatului.

Lista națională a bolilor profesionale, care a fost aprobată de Ministerul Sănătății în 1993, cuprinde șapte categorii de boli profesionale: i) boli cauzate de factori chimici; ii), boli cauzate de aerosoli industriali; iii), boli cauzate de factori fizici; iv) boli care afectează sistemele de organe; v) boli cauzate de factori biologici; vi) alergii și vii) cancer profesional. Lista menționată mai sus nu corespunde cu listele internaționale conexe existente.

Definițiile termenilor relevanți

Accident care produce incapacitate temporară de muncă — eveniment ce a provocat pierderea parțială sau totală de către salariat a capacității de muncă pentru un interval de timp de cel puțin o zi, cu caracter reversibil după terminarea tratamentului medical, confirmată de instituția medicală în modul stabilit.

Accident grav — eveniment care a provocat vătămarea gravă a organismului salariatului, confirmată de instituția medicală în modul stabilit.

Accident mortal — eveniment care a cauzat, imediat sau după un anumit interval de timp de la producerea lui, decesul salariatului, confirmat de instituția de expertiză medico-legală în modul stabilit.

Accident individual — accident, în urma căruia este afectat un singur salariat.

¹ Regulamentul privind modul de cercetare a accidentelor de muncă din 2005.



Accident colectiv – accident, în urma căruia sunt afectați, în același timp, în același loc și din aceeași cauză, minimum doi salariați.²

Pericol de accidentare sau de îmbolnăvire profesională – sursă a unei posibile leziuni sau afectări a sănătății lucrătorului la locul de muncă.³

Boală profesională – afecțiune care se produce în urma acțiunii nocive a factorilor fizici, chimici sau biologici caracteristici locului de muncă sau în urma suprasolicitării unor organe sau sisteme ale organismului uman în timpul exercitării unei meserii sau profesii.⁴

Aceste definiții nu conțin abateri de la standardele OIM.

Legea⁵ definește termenul “lucrător” drept fiind “orice persoană încadrată în muncă, în condițiile legii, de către un angajator, inclusiv stagiarii și ucenicii”. Această definiție nu corespunde cu standardele OIM, deoarece nu cuprinde lucrătorii pe cont propriu.

Alte definiții

Există neconcordanțe între anumiți termeni (de exemplu, „lucrător”, „loc de muncă”, „salarizat” etc.), definiți în diverse legi și acte normative.

II. RATIFICAREA ȘI PROMOVAREA CONVENȚIILOR ȘI A INSTRUMENTELOR OIM

Republica Moldova a aderat la Organizația Internațională a Muncii în 1994. Până în prezent, țara a ratificat 39 convenții ale OIM, inclusiv toate cele opt menționate în Declarația cu privire la Principiile și Drepturile Fundamentale, precum și cele mai importante tratate europene și ale ONU care promovează principiile unei munci decente, de ex. Carta Socială Europeană Revizuită a Consiliului European, Convenția ONU privind Eliminarea Tuturor Formelor de Discriminare împotriva Femeilor și Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități.

Mai mult, Republica Moldova a ratificat Convenția (nr. 155) privind Igiena și Securitatea Muncii din 1981 și Recomandările privind Securitatea și Sănătatea Ocupațională aferente acesteia (nr. 164), precum și Convenția OIM (nr. 187) privind cadrul de promovare a Securității și Sănătății Ocupaționale din 2006. În plus, țara a ratificat standardele internaționale majore în domeniul inspecției muncii, și anume: Convenția (nr. 81) privind Inspecția Muncii din 1947, Convenția (nr. 129) privind Inspecția Muncii în Agricultură din 1969, Protocolul din 1995 la Convenția privind Inspecția Muncii din 1947, precum și Convenția (nr. 150) privind Administrația Muncii din 1978. Recent, Republica Moldova a ratificat Convenția (nr. 160) privind statistica muncii, adoptată în 1985, cu două excepții.⁶

Convenția (nr. 161) privind Serviciile de Sănătate Ocupațională din 1985, Codul de practici al OIM privind înregistrarea și comunicarea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, precum și Protocolul din 2002 la Convenția (nr. 155) privind Igiena și Securitatea Muncii din 1981 nu au fost ratificate.

Convenția (nr. 156) privind Oportunitățile Egale și Tratamentele Egale al Angajaților Bărbați și Femei: Angajați cu Responsabilități de Familie din 1981 a fost selectată pentru ratificare ulterioară.

2 Regulamentul privind modul de cercetare a accidentelor de muncă din 2005, Capitolul I, Articolele 2 și 5.

3 Legea securității și sănătății în muncă din 2008, Capitolul I, Articolul 1.

4 Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice. Capitolul I, Articolul 1.

5 Legea securității și sănătății în muncă din 2008, Capitolul I, Articolul 1.

6 Articolul 14.2 al Convenției “Pe cât este posibil, statistica bolilor profesionale va fi prezentată pe toate activitățile economice astfel, încât aceasta să fie reprezentativă la nivelul întregii țări.” și Articolul 15 “Statistica conflictelor de muncă, urmează a fi elaborată acoperind toate activitățile economice astfel, încât să fie reprezentativă la nivelul întregii țări”.

Prin ratificarea convențiilor menționate, Guvernul s-a angajat să instituie un sistem temeinic de prevenire, raportare și inspecție și să garanteze securitate maximă la locul de muncă. Cu toate acestea, toate legile, actele normative și programele relevante nu au avut ca rezultat încă crearea și punerea în aplicare a unui sistem național coerent de înregistrare și comunicare de date fiabile cu privire la accidente de muncă și bolile profesionale.

Programul de Țară privind Muncă Decentă (PȚMD) este documentul cadru pentru cooperarea între OIM și Republica Moldova. În conformitate cu indicatorii de muncă decentă, al doilea PȚMD a stimulat evaluarea statisticilor colectate de Biroul Național de Statistică. În plus, factorii de decizie și partenerii sociali au beneficiat de activități care au avut drept scop consolidarea capacităților de analiză și utilizare a datelor statistice naționale. Aceste rezultate reprezintă premise importante pentru îmbunătățirea calității statisticilor în domeniul muncii, inclusiv a datelor cu privire la accidente de muncă și bolile profesionale.

Programul „Integrare Europeană: Libertate, Democrație, Bunăstare 2009–2013”, adoptat de către Guvern în 2009, prevede un șir de măsuri de ordin legislativ și instituțional care au drept scop stimularea unei creșteri durabile în domeniul ocupării forței de muncă. Măsurile efective pentru prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, rezultate dintr-un sistem coerent de înregistrare și comunicare a accidentelor și bolilor la toate nivelurile, trebuie integrate în actele normative pentru protecția ocupării forței de muncă și creșterea eficienței pe piața forței de muncă.

Legislația în domeniul securității și sănătății în muncă a avansat în ultimii ani spre standardele internaționale, în special odată cu adoptarea Legii securității și sănătății în muncă⁷ (Legea SSM). Această lege este în linii mari conformă cu prevederile Convenției OIM nr. 155 și se aplică tuturor domeniilor de activitate. Cu toate acestea, actele existente în domeniul securității și sănătății în muncă nu creează un sistem pentru punerea în aplicare efectivă a măsurilor stipulate și nici nu prevăd indicatori de monitorizare în domeniul discutat. Acest aspect reprezintă o scăpare majoră, deoarece abordarea OIM în domeniul securității și sănătății în muncă se bazează pe politicile de prevenire.

Există o serie de contradicții între Legea SSM și Codul Muncii și, pentru a evita orice confuzii, este necesară modificarea acestuia din urmă. În mod tradițional, Ministerul Sănătății este responsabil de aspectele legate de sănătate și igienă, iar aspectele ce țin de securitate și accidente de muncă erau în competența Ministerului Economiei și Comerțului⁸. Atunci divizarea competențelor între cele două ministere era clară. Însă, odată cu adoptarea Legii SSM, anumite chestiuni ce țin de sănătate au fost puse în sarcina Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, iar divizarea responsabilităților în domeniul securității și sănătății în muncă a devenit mai puțin clară. Legea SSM se bazează pe responsabilitatea angajatorului de a efectua evaluarea riscurilor cu titlu de mecanism preventiv. Până recent, evaluarea riscurilor ținea de responsabilitatea Ministerului Sănătății. Centrele de sănătate publică sunt echipate relativ bine cu echipament de măsurare pentru a monitoriza mediul de muncă. Inspecția Muncii, de cealaltă parte, nu dispune de asemenea echipament.

În prezent nu există proceduri bilaterale de cooperare între Ministerul Sănătății și Inspecția Muncii. Mai mult, centrele de sănătate publică nu sunt obligate să informeze subdiviziunile teri-

7 Legea securității și sănătății în muncă Nr. 186-XVI din 10.07.2008, publicată în Monitorul Oficial nr. 143–144/587 din 05.08.2008

8 Noul Guvern a fost format în urma alegerilor generale din iulie 2009. Atribuțiile din sfera muncii au fost transferate de la Ministerul Economiei și Comerțului la Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei (MMPSF). Regulamentul privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei a fost aprobat prin HG nr. 691 din 17.11.2009.



toriale ale Inspecției Muncii cu privire la bolile profesionale. Doar datele anuale privind bolile profesionale sunt raportate Inspecției Muncii de către Centrul Național de Sănătate Publică.

Lipsa unui cadru normativ coerent pentru punerea în aplicare a Legii SSM este considerată de angajatori un impediment major. Regulamentul privind modul de organizare a activităților de protecție a lucrătorilor la locul de muncă și prevenire a riscurilor profesionale⁹ nu prevede standarde pentru aplicarea eficientă a prevederilor referitoare la evaluarea și aprecierea riscurilor.

Regulamentul cu privire la evaluarea condițiilor de muncă la locurile de muncă și modul de aplicare a listelor ramurale de lucrări pentru care pot fi stabilite sporuri de compensare pentru munca prestată în condiții nefavorabile,¹⁰ conține instrucțiuni referitoare la evaluarea locurilor de muncă și a condițiilor de muncă în vederea calculării sporurilor de compensare pentru angajații care muncesc în asemenea condiții de muncă și locuri de muncă. Acest Regulament este în contradicție cu principiile fundamentale conținute în Legea SSM, și anume administrarea și prevenirea riscurilor și creează un sistem care încurajează angajații să accepte locuri de muncă cu riscuri sporite, în timp ce angajatorii nu sunt convinși despre importanța îmbunătățirii condițiilor de muncă.

Codul Muncii prevede că inspectorii muncii au putere discreționară să viziteze orice întreprindere. Cu toate acestea, Hotărârea Guvernului privind reglementarea controalelor,¹¹ care este în prezent în vigoare, interzice inspectarea unui loc de muncă mai des decât o dată pe an. În virtutea acestei prevederi, controalele planificate sunt anunțate angajatorilor din timp. Această prevedere contravine Convenției (nr. 81) privind Inspecția Muncii din 1947.

Lipsa unui plan pentru instruirea inspectorilor muncii reprezintă un obstacol suplimentar. De asemenea, Inspecția Muncii nu dispune de facilități tehnice adecvate și de un sistem informațional pentru monitorizarea centralizată a accidentelor de muncă și menținerea unui registru al rezultatelor controalelor și al măsurilor ce trebuie luate ca urmare a avertismentelor scrise sau orale înaintate. Pe lângă acestea, de-a lungul anilor numărul inspectorilor a fost redus de la 300 la 81. Aceste deficiențe contravin prevederilor Convenției (nr. 81) privind Inspecția Muncii din 1947.

9 Hotărârea Guvernului Nr. 95 din 05.02.2009 pentru aprobarea unor acte normative privind implementarea Legii securității și sănătății în muncă.

10 Hotărârea Guvernului Nr. 1335 din 10.10.2002, Monitorul Oficial Nr. 146-148 din 31.10.2002.

11 Hotărârea Guvernului Nr. 395 din 01.04.2003 privind reglementarea controalelor, Monitorul Oficial nr. 62-66/413 din 04.04.2003

III. POLITICA ȘI MECANISMELE PRIVIND CERCETAREA, ÎNREGISTRAREA ȘI COMUNICAREA ACCIDENTELOR DE MUNCĂ, A BOLILOR PROFESIONALE ȘI A INCIDENTELOR PERICULOASE ȘI STATISTICILE CONEXE

Republica Moldova nu dispune de o politică privind cercetarea, înregistrarea și comunicarea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

Regulamentul privind modul de cercetare a accidentelor de muncă¹² reprezintă unicul cadru comun pentru documentarea, cercetarea, înregistrarea și raportarea acestora. Totuși, acest regulament nu conține nicio referință la procedurile utilizate de către instituțiile medicale cu privire la cercetarea, înregistrarea și raportarea bolilor profesionale. Regulamentul cuprinde toate sectoarele de activitate economică și lucrătorii salariați,¹³ dar prevederile acestuia nu se aplică lucrătorilor pe cont propriu.

Regulamentul prevede împuternicirea cercetării accidentelor de muncă, după cum urmează:

- i) accidentele care s-au produs la obiectele supuse controlului organelor pentru supraveghere tehnică sau energetică sunt cercetate inclusiv de reprezentanții împuterniciți ai acestor organe;
- ii) accidentele suportate de salariatul unei unități în timpul îndeplinirii sarcinii de muncă sau obligațiilor de serviciu la o altă unitate sunt cercetate de către comisia unității la care s-a produs accidentul, cu participarea reprezentantului unității al cărei salariat este accidentatul;
- iii) accidentele suportate de salariatul unității care efectuează lucrări pe un sector repartizat acesteia de o altă unitate sunt cercetate de unitatea ce efectuează lucrările respective;
- iv) accidentele suportate de elevi și studenți în timpul când prestează munca sau își desfășoară practica profesională în unități sunt cercetate de comisia unității, cu participarea reprezentantului instituției de învățământ;
- v) accidentele produse în timpul îndeplinirii obligațiilor de serviciu cu transport auto, aerian, fluvial, naval sau feroviar sunt cercetate de organele de supraveghere a traficului.

Datele statistice privind accidentele de muncă și bolile profesionale sunt colectate de către diferite organe și nu există o singură bază de date cu privire la acestea.

Responsabilitatea Biroului Național de Statistică (BNS) pentru colectarea și compilarea datelor statistice naționale privind accidentele de muncă se bazează pe cerințele organului central de statistică, stabilite prin lege,¹⁴ și a planurilor anuale privind lucrările statistice aprobate de Guvern.

Pentru a asigura o raportare uniformizată a accidentelor de muncă, Inspekția Muncii în comun cu Biroul Național de Statistică a elaborat Raportul statistic anual Forma nr. 1-SSM "Securitatea și sănătatea în muncă"¹⁵, care conține datele următoare: i) efectivul salariaților (la 31 decembrie al anului raportat), inclusiv femei, adolescenți (tineri până la 18 ani), și persoane

12 Regulamentul privind modul de cercetare a accidentelor de muncă din 2005.

13 Regulamentul privind modul de cercetare a accidentelor de muncă din 2005, Capitolul I, Articolul 2.

14 Legea Nr. 412-XV din 9.12.2004 cu privire la statistica oficială, Capitolul II Articolele 10 și 13.

15 <http://www.statistica.md/pageview.php?!=ro&idc=410&id=3227>



cu capacități funcționale limitate; ii) cheltuieli pentru realizarea măsurilor de protecție și prevenire; iii) numărul de accidentați care au pierdut capacitatea de muncă, în baza confirmărilor;¹⁶ iv) numărul de accidentați în muncă pe împrejurări și cauze, stabilite în procesele-verbale de cercetare a accidentelor de muncă; v) starea condițiilor de muncă documentate;¹⁷ vi) numărul personalului care pentru condiții nefavorabile de muncă beneficiază de înlesniri și sporuri stabilite prin lege.

Raportul statistic anual Forma nr. 1-SSM acoperă 79,1% din numărul total de salariați din Republica Moldova și 12,2% din numărul total de entități. Datele statistice naționale privind accidentele de muncă sunt procesate de aproximativ 40 de statisticienii din cadrul oficiilor centrale și regionale de statistică.

Datele privind bolile profesionale sunt colectate și analizate de Centrul Național de Sănătate Publică. Centrul se ocupă, de asemenea, de recomandările pentru viitoarele măsuri de prevenire ce trebuie luate. Rapoartele anuale sunt prezentate Ministerului Sănătății și altor ministere și departamente, inclusiv Inspecției Muncii.

Inspecția Muncii compilează datele statistice privind accidentele de muncă și bolile profesionale din: i) înregistrări ale vizitelor inspectorilor de muncă la întreprinderi; ii) înregistrări ale proceselor-verbale întocmite în urma cercetării accidentelor de muncă, confruntate cu Raportul statistic anual Forma nr. 1-SSM „Securitatea și sănătatea în muncă”, și iii) date statistice privind bolile profesionale și incapacitatea temporară de muncă, compilate de către Centrul Național de Sănătate Publică.

Activitățile naționale precedente și actuale care vizează îmbunătățirea cercetării, înregistrării și comunicării accidentelor de muncă și bolilor profesionale, precum și a datelor statistice conexe

Programul național în domeniul securității și sănătății în muncă pentru 2012–2016 este dezvoltat în prezent de Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei (MMPSF) și Inspecția Muncii, și include contribuția instituțiilor publice relevante și partenerilor sociali. Acest Program stabilește ca una dintre priorități, instituirea unui sistem armonizat de colectare, înregistrare și comunicare a datelor fiabile cu privire la accidentele de muncă și bolile profesionale, precum și a datelor statistice conexe la diferite niveluri.

Aranjamentele realizate pentru furnizarea progresivă de informații pentru lucrători și reprezentanții acestora cu privire la implementarea sistemului de înregistrare și raportare

Legea SSM obligă angajatorii să se consulte cu lucrătorii și/sau reprezentanții acestora în ceea ce privește aspectele de securitate și sănătate în muncă,¹⁸ și stabilește responsabilitățile lucrătorilor cu privire la cercetarea accidentelor de muncă sau a bolilor profesionale¹⁹ — dintre care una se referă la „participarea personală”, sau ale reprezentanților lucrătorilor în soluționarea problemelor legate de asigurarea unor condiții de securitate la locul de muncă. În conformitate cu Regulamentul privind modul de cercetare al accidentelor de muncă, reprezentanții lucrătorilor la locul de muncă participă la cercetarea accidentelor de muncă și primesc o copie a procesului-verbal întocmit cu privire la accidentul investigat ca o modalitate de asigurare a faptului că se vor întreprinde măsurile solicitate. Reprezentanții sindicatelor

16 Regulamentul privind modul de cercetare a accidentelor de muncă din 2005.

17 Regulamentul privind modul de organizare a activităților de protecție a lucrătorilor la locul de muncă și prevenire a riscurilor profesionale, 2009, Capitolul III, Articolele 41 și 42.

18 Legea securității și sănătății în muncă din 2008, Articolele 14 și 15.

19 Legea securității și sănătății în muncă din 2008, Articolul 20.

locale pot apela la un inspector de muncă. În caz de leziuni grave sau accidente mortale, este implicat sindicatul de nivel raional sau național.

Aranjamentele realizate pentru revizuirea periodică a sistemului

Un program tehnic informațional, care va fi utilizat de către Inspekția Muncii la înregistrarea și monitorizarea cazurilor de încălcare a legislației muncii și SSM, este dezvoltat cu sprijinul Programului Națiunilor Unite pentru Femei din Republica Moldova²⁰ și Organizația Internațională a Muncii. Acest program va permite revizuirea factorilor și tendințelor legate de accidente de muncă și bolile profesionale. Pentru a facilita utilizarea acestui program tehnic informațional, Programul Națiunilor Unite pentru Femei va achiziționa în anul 2012 echipament și va oferi sprijin în instruirea inspectorilor de muncă.

Sistemul existent pentru analiză comparativă și producerea datelor statistice anuale la nivel național.

Rapoartele statistice anuale privind morbiditatea profesională, produse de Centrul Național de Sănătate Publică, includ analiza factorilor și tendințelor în morbiditatea profesională și sunt clasificate după cum urmează: i) morbiditatea profesională ca urmare a efectelor periculoase; ii) morbiditatea profesională ca urmare a profesiei persoanei; iii) morbiditatea profesională ca urmare a bolii; iv) răspândirea bolilor profesionale ca rezultat al experienței de muncă; v) răspândirea bolilor profesionale prin transmitere sexuală; vi) bolile profesionale în rândul lucrătorilor medicali, și vii) împrejurări și cauze care au dus la sau au determinat apariția bolii.

20 <http://www.undp.md/employment/2011/101-150/129/index.shtml>



IV. CADRUL JURIDIC, INSTITUȚIONAL ȘI ADMINISTRATIV PRIVIND CERCETAREA, ÎNREGISTRAREA ȘI COMUNICAREA ACCIDENTELOR DE MUNCĂ, A BOLILOR PROFESIONALE ȘI A INCIDENTELOR PERICULOASE, ȘI STATISTICILE CONEXE

4.1. Nivelul național

4.1.1. Cadrul juridic, instituțional și administrativ

Legile și actele normative pertinente nu desemnează niciun organ responsabil de coordonarea sistemului de cercetare, înregistrare și comunicare a accidentelor de muncă. Legislația națională prevede că Inspekția Muncii dispune de competențe depline²¹ privind controlul securității și sănătății în muncă, și obligă angajatorul: a) să țină evidența accidentelor de muncă ce au ca efect incapacitatea de muncă a lucrătorului pentru mai mult de 3 zile; b) să întocmească pentru autoritățile competente rapoarte privind accidentele de muncă suferite de lucrătorii săi; c) să asigure comunicarea, cercetarea și raportarea corectă și în termenele stabilite a accidentelor de muncă produse în unitate, elaborarea și realizarea măsurilor de prevenire a acestora.²²

Regulamentul privind modul de cercetare a accidentelor de muncă prevede că accidentele grave și mortale produse la locul de muncă sunt cercetate de Inspekția Muncii. De asemenea, Regulamentul delegă cercetarea accidentelor care au condus la incapacitate temporară de muncă comisiei de cercetare instituite de angajator la nivel de unitate. Regulamentul prevede două formulare standard: i) proces-verbal privind cercetarea accidentului de muncă cu incapacitate temporară de muncă; ii) proces-verbal privind cercetarea accidentului de muncă.²³ Procesul-verbal privind cercetarea accidentului de muncă cu incapacitate temporară de muncă include informațiile următoare:

- i) Denumirea unității (întreprindere sau angajator – persoană fizică) în care (la care) s-a produs accidentul, adresa unității, Forul superior (comitetul cu reprezentanții societății fondatoare), activitatea economică, forma de proprietate, numărul de angajați la unitate, inclusiv femei și secția, sectorul, locul unde s-a produs accidentul.
- ii) Denumirea unității (numele, prenumele, patronimicul angajatorului – persoană fizică) al cărei (cărui) angajat este accidentatul și adresa unității (numele, prenumele, patronimicul angajatorului persoană fizică).
- iii) Datele de identificare ale accidentatului: numele, prenumele, patronimicul, adresa de la domiciliu, sexul, vârsta, funcția, profesia, meseria, vechimea în funcția, profesia, meseria exercitată în timpul accidentării, instruirea în domeniul protecției muncii (data, nu s-a efectuat, nu este necesar), instruirea suplimentară în domeniul protecției muncii (data, nu s-a efectuat, nu este necesar), instructajul la locul de muncă sau periodic (data, nu s-a efectuat), controlul medical (data, nu s-a efectuat), controlul medical la încadrarea în muncă (data, nu s-a efectuat), controlul medical periodic (data, nu s-a efectuat, nu este necesar).
- iv) Data și ora producerii accidentului.
- v) Clasificarea accidentului (individual, colectiv).
- vi) Descrierea detaliată a locului și a circumstanțelor în care s-a produs accidentul: clasificarea circumstanțelor care au condus la producerea accidentului (cădere,

21 Legea privind Inspekția Muncii Nr. 140-XV din 10.05.2001, Articolul 4 și Legea securității și sănătății în muncă din 2008, Articolul 9.

22 Legea securității și sănătății în muncă din 2008, Articolul 13, literele c, d și p.

23 Regulamentul privind modul de cercetare a accidentelor de muncă din 2005, Anexele I și II.

- prindere, lovire, strivire, explozii, incendii, atac criminal, contact cu curent electric etc.).
- vii) Cauzele producerii accidentului: a) dependente de executant (încălcarea disciplinei de muncă și a instrucțiunilor, nefolosirea echipamentului de protecție), b) dependente de mijloace de producție (defecte sau imperfecțiuni ale utilajului, starea tehnică a clădirilor și a drumurilor), c) dependente de sarcina de muncă (lacune în organizarea locurilor de muncă și a procesului de lucru, lacune în instruirea personalului etc.), și d) dependente de mediul de muncă (concentrația prafului și a gazului, temperatura, umiditatea aerului, nivelul de iluminare etc.). Diagnoza vătămării organismului (conform certificatului eliberat de instituția medicală).
 - viii) Persoanele care au încălcat prevederile actelor legislative și normative din domeniul muncii (numele, prenumele, articolele încălcate din actele normative).
 - ix) Măsurile de lichidare a cauzelor de producere a accidentului și de prevenire a unor eventuale evenimente similare.

Procesul-verbal privind cercetarea accidentului de muncă include informații suplimentare despre angajator, cum ar fi: codul fiscal, certificatul de înregistrare (seria, nr., eliberat la).

Regulamentul privind modul de cercetare a accidentelor de muncă obligă unitățile, ale căror angajați au fost accidentați, să țină evidența și să păstreze dosarele de cercetare a accidentelor timp de 50 de ani. Organele administrației publice locale trebuie să prezinte, de asemenea, rapoarte statistice cu privire la accidente de muncă,²⁴ pe baza înregistrărilor cu privire la toate accidentele cercetate și înregistrate în perioada de referință (un an).

Formularele standard, elaborate de Ministerul Sănătății²⁵ pentru a facilita cercetarea, înregistrarea și comunicarea bolilor profesionale sunt conforme cu instrumentele OIM.

În ceea ce privește confidențialitatea datelor cu caracter personal, prevederi în acest sens se conțin în Legea privind Inspekția Muncii, Legea cu privire la statistica oficială și Legea asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale.

Legile și actele normative naționale cuprind toate persoanele angajate în toate tipurile de activități economice în toată țara.

Lista națională a bolilor profesionale, aprobată de Ministerul Sănătății în 1993,²⁶ nu a fost actualizată. Versiunea revizuită a listei naționale a bolilor profesionale va fi inclusă în Concepția privind crearea Serviciului Medicina Muncii care se elaborează de către Ministerul Sănătății (nu există un termen-limită).

Acordul de colaborare între Inspekția Muncii și Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova²⁷ prevede cooperarea bilaterală în următoarele domenii conexe: i) elaborarea actelor normative în domeniul protecției muncii, securității și sănătății în muncă și monitorizarea implementării lor ii) modernizarea cadrului legislativ și normativ existent;

iii) schimbul de informații cu privire la controale, inclusiv cele referitoare la accidente de muncă, precum și schimb de cunoștințe privind cele mai bune practici internaționale în acest domeniu; iv) organizarea de evenimentelor de sensibilizare a publicului și a seminarelor de instruire privind protecția muncii și aspectele SSM, în care vor fi antrenate centrele de instruire specializate (Institutul Muncii și Centrul de instruire în domeniul relațiilor de muncă).

24 Raportul Statistic Anual, Forma Nr. 1-SSM "Securitatea și sănătatea în muncă"

25 Ordinul Ministerului Sănătății despre perfecționarea serviciului de depistare, tratare și profilaxie a maladiilor profesionale în republică Nr. 257 din 08.11.1993, Anexa V și Ordinul Ministerului Sănătății nr. 220 din 06.06.2007 privind aprobarea modificărilor ce se operează în unele formulare statistice de evidență medicală primară.

26 Ordinul Ministerului Sănătății despre perfecționarea serviciului de depistare, tratare și profilaxie a maladiilor profesionale în republică Nr. 257 din 08.11.1993.

27 Acord de colaborare între Inspekția Muncii și Confederația Națională a Sindicatelor din Moldova, semnat la data de 21 aprilie 2011.



Pe baza acordului de colaborare cu Confederația Națională a Patronatului, Inspekția Muncii prezintă rapoarte de activitate privind vizitele de inspecție în diferite ramuri ale economiei pentru a ajuta Confederația Patronatului să intervină în cazurile în care există multe încălcări sau accidente.

4.1.2. Sisteme de inspecție și executare²⁸

Inspekția Muncii creată în 2001 exercită, în numele statului, controlul asupra aplicării actelor legislative și normative la întreprinderi, instituții și organizații, indiferent de forma de proprietate și de forma juridică de organizare, precum și la autoritățile locale și regionale.²⁹ În practică, inspectorii de muncă supraveghează aspecte ce țin de securitatea muncii și investighează cazurile de accidente de muncă, verificând condițiile de muncă și securitatea angajaților (aceasta se cheamă protecția muncii) etc.

În 2011, în 10 inspectorate de muncă regionale pe întreg teritoriul țării activau 81 de inspectorii. Structura în fiecare subdiviziune regională se bazează pe cele două direcții stabilite la nivel central, adică relațiile de muncă și protecția muncii. În mediu, în cadrul fiecărui inspectorat activează șapte inspectorii și fiecare din aceștia vizitează lunar 9–10 întreprinderi. Inspekțiile sunt efectuate în urma sesizărilor primite sau conform planurilor de activitate. Inspekția Muncii colaborează cu Ministerul Sănătății, organele procuraturii, Casa Națională de Asigurări Sociale și Inspectoratul Fiscal, precum și cu organizațiile patronale și sindicatele.

Fără a dispune de suport administrativ, inspectorii sunt responsabili de menținerea registrelor, planificarea și efectuarea vizitelor, raportare și inițierea procedurilor administrative, în caz de aplicare a sancțiunilor. În toată țara, inspectorii au la dispoziție doar 26 de automobile. Nu există o arhivă computerizată, ceea ce înseamnă că toate registrele și procesele verbale sunt scrise de mână; nu există un registru cu denumirile tuturor întreprinderilor, care le-ar fi pus la dispoziție inspectorilor informații de bază înainte de efectuarea controalelor. Mai mult, doar inspectorii de muncă au acces la informațiile referitoare la starea sănătății angajaților de la întreprinderi.

Încălcările actelor legislative și normative, depistate în timpul controalelor sunt descrise în procese-verbale. Poate fi stabilit un termen pentru eliminarea încălcărilor, pe durata căruia nu se aplică nicio sancțiune. Procesul-verbal (descrierea faptelor) poate fi atacat la Inspekția centrală sau în instanța de judecată. Legea SSM permite inspectorilor de muncă să efectueze controale în conformitate cu Legea privind Inspekția Muncii și obligă angajatorii să ia toate măsurile prescrise de inspectorii de muncă în cadrul unui control sau în cadrul investigării unui accident de muncă.³⁰

În anul 2010 și pe parcursul primelor nouă luni ale lui 2011, inspectorii de muncă au întocmit 1.319 procese-verbale privind încălcări ale legislației muncii și SSM și au aplicat amenzi prevăzute de articolele 55–61 și 349 ale Codului Contravențional. Amenzile, în conformitate cu legislația muncii, variază între 100 și maxim 300 Euro, dar se pare că nu au niciun efect de descurajare. Nu există prevederi specifice pentru sancționarea omisiunii de a raporta sau a raportării incomplete a accidentelor de muncă. Sumele provenite din aplicarea amenzilor sunt transferate la bugetul local. Un „proces verbal privind controlul” separat, care prevede sancțiunile administrative ce urmează a fi aplicate, va fi întocmit și adresat directorului întreprinderii dacă măsurile prescrise (în procesul verbal pe marginea controlului efectuat) nu au fost luate în termen de 20 de zile din data controlului. Sancțiunea este aprobată sau revocată

28 Pe baza rezultatelor Auditului privind Inspekția Muncii. Dialog, Securitatea în Muncă, 2008–2009.

29 Codul Muncii din 28.03.2003, Articolul 1.

30 Legea securității și sănătății în muncă din 2008, Capitolul I, Articolul 8, 1) și 2).

în termen de 15 zile de șeful subdiviziunii teritoriale; dacă sancțiunea este aprobată, va fi stabilit cuantumul exact al amenzii și sancționarea este formalizată. Angajatorul poate depune în termen de 15 zile o contestație în instanță, care poate confirma sancțiunea. La examinarea contestației, inspectorul va fi citat în calitate de expert tehnic din partea administrației. Există de asemenea sancțiuni de drept penal pentru încălcări ale legislației cu privire la protecția muncii, precum și în caz de neachitare a amenzilor aplicate. Dacă inspectorul nu primește confirmarea achitării amenzii, el va raporta acest fapt poliției care la rândul său va adresa Camerei de Comerț un demers pentru anularea licenței de activitate a angajatorului în cauză. În cazurile cele mai grave, sunt sesizate organele procuraturii.

Rapoartele analitice anuale, postate pe pagina Inspecției Muncii,³¹ includ statistici cu privire la accidente și cauzele penale pornite pe marginea acestora.

Controlul asupra activităților legate de muncă (în principal referitoare la boli) este exercitat de direcțiile pentru igienă în muncă din cadrul celor 36 de centre de sănătate publică din țară. În cadrul acestora activează 52 de medici în domeniul sănătății ocupaționale și 49 de asistenți. Structura la nivel central include laboratoare și activități de cercetare.

Orice angajat care se constată că suferă de o boală trebuie să fie diagnosticat la Spitalul Republican. Centrul regional de sănătate publică efectuează o investigație la întreprindere pentru a determina dacă boala a fost cauzată de condițiile de muncă. Procesul verbal va cuprinde informații referitoare doar la investigație — o descriere a locului de muncă, măsurile de protecție aplicate, măsurile de monitorizare etc. — și va fi expediat la spital unde se va lua decizia dacă boala este una profesională sau nu. În cazuri grave sau complicate unde factorii de risc sunt dificil de stabilit, dosarul va fi examinat de un consiliu de medici din cadrul Centrului de Boli Profesionale.

Ministerul Sănătății este responsabil pentru compilarea statisticilor privind bolile profesionale la nivel național și distribuirea acestora tuturor factorilor interesați, inclusiv Inspecției Muncii. Informația privind starea sănătății angajaților este păstrată la nivel regional; nu există registru național al cazurilor individuale.

4.1.3. Clasificarea informației ce urmează a fi înregistrată și comunicată

Informația ce urmează a fi comunicată se bazează pe informația păstrată la nivelul întreprinderii (procesul verbal de cercetare a accidentului).

Statisticile naționale privind accidentele de muncă sunt clasificate în conformitate cu Standardul Internațional de Clasificare Industrială a Activităților Economice (revizia a treia).

Centrul Național de Sănătate Publică clasifică punctele relevante depistate în legătură cu condițiile de muncă, în conformitate cu standardele internaționale.³² Statisticile naționale privind bolile profesionale, disponibile pentru ultimii zece ani, cuprind următoarele: vibrații, zgomot, praf, substanțe toxice, factori biologici, agenți patogeni, pesticide și altele (nespecificate).

4.2. Nivelul întreprinderii

Legea SSM obligă angajatorul să plătească angajatului o îndemnizație unică, dacă gradul de incapacitate de muncă se datorează unui accident de muncă sau unei boli profesionale care au intervenit din culpa angajatorului. Calcularea acestei îndemnizații se face în baza salariului mediu pe țară pentru fiecare procent de capacitate de muncă pierdută, dar aceasta nu poate fi mai mică decât salariul anual al persoanei vătămate. În caz de moarte survenită ca

31 <http://www.inspectiamuncii.md/>

32 Directiva 89/391/CEE a Consiliului din 12 iunie 1989 privind introducerea de măsuri pentru promovarea îmbunătățirii securității și sănătății lucrătorilor la locul de muncă.



urmare a unui accident de muncă sau boală profesională, persoana juridică responsabilă de accidentul de muncă sau boala profesională trebuie, în conformitate cu legea, să compenseze pierderea materială cauzată și să achite o indemnizație unică calculată în baza salariului anual al angajatului decedat înmulțit cu numărul de ani întregi pe care angajatul decedat nu i-a trăit până la vârsta de 62 de ani, dar care nu poate fi mai mică decât zece salarii anuale medii. Răspunderea solidară se va aplica atunci când incapacitatea de muncă sau moartea, care au intervenit în urma unui accident de muncă, se datorează culpei atât a angajatorului, cât și a persoanei vătămate. Mărimea indemnizației unice va depinde de gradul de culpabilitate atribuită persoanei vătămate. Dacă angajatorul responsabil nu are resurse necesare pentru a achita indemnizația unică, instanța va ordona achitarea acesteia din contul oricăror bunuri sau proprietăți.

Legea SSM prevede obligațiile angajaților, una din care este „să participe personal sau prin reprezentanți la soluționarea problemelor legate de asigurarea securității la locul de muncă și la cercetarea accidentelor de muncă și a cazurilor de boli profesionale”.³³

Cooperarea între sindicate și patronate este instituționalizată în cadrul comitetelor SSM care sunt compuse dintr-un număr egal de reprezentanți ai partenerilor sociali. Regulamentul cu privire la funcționarea comitetelor SSM este în proces de elaborare de către Guvern.

³³ Legea securității și sănătății în muncă din 2008, Articolele 18 și 20.

V. CADRUL DE ÎNREGISTRARE

Informațiile care urmează să fie înregistrate la locul de muncă includ informațiile care urmează să fie comunicate. Actele legislative și normative naționale nu conțin prevederi referitoare la obligația angajatorului de a ține evidența tuturor incidentelor, în cazul în care nu a fost identificată nicio vătămare corporală imediată.

După cum este stabilit în Regulamentul privind modul de cercetare a accidentelor de muncă, dosarele de cercetare a accidentelor se țin în evidență și se păstrează timp de 50 de ani la: a) unități, ale căror salariați sunt sau au fost accidentați sau b) autoritatea administrației publice locale (accidentele produse la angajator – persoană fizică). În cazul lichidării unității (primăriei), dosarele de cercetare a accidentelor se vor transmite spre păstrare arhivei de stat. Accidentele de muncă se înregistrează și se țin în evidență separat de accidentele în afara muncii. Accidentele suferite de elevi și studenți în timpul prestării muncii sau în cadrul practicii profesionale la unități se înregistrează de unitate. Unitățile (primăriile) sunt obligate să raporteze organelor de statistică despre situația statistică a accidentelor de muncă înregistrate în perioada de referință (un an)³⁴.

Formularul standard nr. 152/E, aprobat de Ministerul Sănătății³⁵ pentru evidența bolilor profesionale, include următoarele date: 1) denumirea centrului de sănătate publică care supraveghează unitatea/cazul respectiv; 2) data încheierii cercetării (în conformitate cu "Actul de cercetare"; 3) orașul, raionul și localitatea; 4) denumirea ramurii, ministerului, departamentului cărui se subordonează întreprinderea; 5) denumirea deplină a întreprinderii, instituției, organizației; 6) denumirea deplină a secției, sectorului, unde s-a depistat boala; 7) data declarației despre suspectia unei boli și data declarației despre diagnosticul final; 8) numărul persoanelor afectate concomitent (pentru fiecare persoană afectată se completează o „fișă” aparte); 9) prenumele și numele de familie a persoanei afectate; 10) sexul victimei; 11) vârsta victimei; 12) denumirea profesiei (funcției); 13) vechimea în muncă în profesia dată; 14) numărul deplin de ani de lucru în contact cu factorul de producție nociv; 15) denumirea deplină a factorilor nocivi de producere care au servit drept cauză a dezvoltării bolii (intoxicației) profesionale, în ordinea importanței lor etiologice și alte boli profesionale sau un complex de substanțe chimice, în ordinea importanței lor; 16) factorii nocivi de producere care au servit drept cauză a dezvoltării bolii profesionale stabilite, cazurile cronice, după posibilitate, la momentul cercetării, în caz de imposibilitate – după rezultatele investigațiilor de laborator efectuate anterior, iar, în caz contrar, se indică cauza concretă (lipsa aparatului, lipsa indicațiilor metodice de laborator sau măsurări instrumentale etc.); 17) factorii nocivi sau substanța (substanțele) chimice, care au condiționat dezvoltarea maladii concomitente; 18) circumstanțele care au condiționat dezvoltarea bolii (intoxicației) profesionale în cauză, în ordinea importanței lor; 19) circumstanțele concomitente (indirecte); 20) diagnosticul de bază al bolii profesionale și diagnosticile concomitente. (după caz), maladia de bază se stabilește reieșind din importanța ei în diminuarea activității normale a salariatului; 21) numărul total al zilelor de concediu medical până la stabilirea gradului de invaliditate (după boala care a provocat invaliditatea); 22) măsurile întreprinse de către Centrul de sănătate publică teritorial.

34 Regulamentul privind modul de cercetare a accidentelor de muncă din 2005, Capitolul III, Articolele 32–36.

35 Ordinul Ministerului Sănătății nr. 220 din 06.06.2007 privind aprobarea modificărilor ce se operează în unele formulare statistice de evidență medicală primară.



Un exemplar a formularului nr. 152/E se păstrează la Centrul de sănătate publică teritorial, iar al doilea exemplar, împreună cu „Actul de cercetare”,³⁶ se expediază până la prima zi a fiecărei luni la Centrul Național de Sănătate Publică.

Fișele de evidență a bolilor profesionale nu conțin nici o referință la asigurarea lucrătorului. Aceasta se explică prin faptul că toți angajatorii sunt obligați să asigure angajații lor, în momentul întocmirii contractului individual de muncă.

Actele despre accidente de muncă și bolile profesionale se păstrează la birourile inspecției muncii și centrele de sănătate publică raionale și nu există un registru național care să conțină cazuri individuale.

În ceea ce privește confidențialitatea datelor cu caracter personal, prevederi cu privire la date sunt incluse în trei legi conexe. Legea cu privire la Inspecția Muncii obligă inspectorii de muncă să asigure confidențialitatea sursei de reclamații despre încălcările actelor legislative și normative referitoare la relațiile de muncă și SSM.³⁷ Legea cu privire la statistica oficială permite organelor de statistică oficială să obțină date statistice de la persoane fizice și persoane juridice, cu condiția respectării confidențialității datelor cu caracter personal și utilizării datelor obținute exclusiv în scopuri statistice.³⁸ Legea asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale obligă asigurătorul să asigure confidențialitatea tuturor informațiilor.³⁹

36 Formularul nr. 315/e „Procesul verbal de examinare sanitaro-epidemiologică a obiectivului”.

37 Legea privind Inspecția Muncii Nr. 140-XV din 10.05.2001, Capitolul IV, Articolul 9 b.

38 Legea Nr. 412-XV din 9.12.2004 cu privire la statistica oficială, Capitolul I, Articolul 2.

39 Legea asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale Nr. 756-XIV din 24.12.1999, Capitolul I, Art. 8.

VI. CADRUL DE COMUNICARE

În conformitate cu Regulamentul privind modul de cercetare a accidentelor de muncă,⁴⁰ fiecare accidentat sau martor ocular este obligat să anunțe imediat despre accidentul produs conducătorul său și să acorde, după caz, primul ajutor. Conducătorul, fiind anunțat despre accident este obligat: i) să organizeze acordarea ajutorului medical accidentatului și, dacă va fi necesar, să-l transporte la o instituție medicală; ii) să evacueze, după caz, personalul de la locul accidentului; iii) să informeze angajatorul despre accidentul produs; iv) să mențină neschimbată situația reală, în care s-a produs accidentul, până la primirea acordului persoanelor care efectuează cercetarea. Angajatorul este obligat să comunice imediat despre producerea accidentelor la locul de muncă, prin orice alte mijloace de comunicare, Inspecției Muncii, Casei Naționale de Asigurări Sociale și, după caz, forului superior, organului sindical de ramură sau interramural, organelor pentru supraveghere tehnică sau energetică, Centrului de sănătate publică teritorial (în cazurile de intoxicație acută) și comisariatului de poliție și procuraturii (în cazul producerii accidentelor grave și mortale).

În plus, în cazul în care este vorba de un angajat străin accidentat, angajatorul este obligat să informeze imediat administrația unității respective, și, de asemenea, misiunea diplomatică. Instituția medicală care acordă asistență accidentatului este obligată să comunice Inspecției Muncii datele cunoscute ce țin de identitatea accidentatului și a unității în care s-a produs accidentul.

Comunicarea despre producerea accidentelor trebuie să cuprindă următoarele date: i) denumirea, adresa unității sau a angajatorului persoanei fizice; ii) numele, prenumele, starea familială, vârsta și profesia accidentatului/accidentaților; iii) data și ora producerii accidentului; iv) locul și circumstanțele care se cunosc în legătură cu accidentul produs; v) caracterul vătămării violente a organismului accidentatului; vi) numele, funcția și numărul telefonului de legătură ale persoanei care a transmis comunicarea.⁴¹

Cerințele existente referitoare la comunicare nu includ informațiile minime (cu privire la unitate/angajator, persoana accidentată, accident, etc.), care trebuie să fie comunicate. Nu există nici un formular standard de înștiințare a Inspecției Muncii și a instituțiilor de asigurare, nu există formulare pentru toate datele esențiale care vizează toate organele interesate. Comunicările înregistrate nu sunt analizate în conformitate cu sistemele internaționale de clasificare existente.

În conformitate cu Instrucțiunile pentru stabilirea, cercetarea, înregistrarea și documentarea bolilor profesionale,⁴² medicii-igieniști de la centrele de sănătate publică sunt în drept să efectueze controale în locurile corespunzătoare pentru a cerceta anumite boli profesionale. Pentru comunicarea bolilor profesionale se utilizează două formulare standard: a) Formularul nr. 058/E „Declarația urgentă despre o boală profesională acută” și b) Formularul nr. 051/E „Notificarea despre o boală profesională cronică”. Aceste formulare conțin următoarele informații: i) detalii despre persoana infectată: a) numele, adresa, sexul și data nașterii, b) statutul ocupațional și profesia; ii) detalii despre boala profesională suspectată: a) denumirea și natura bolii profesionale și agenților nocivi, b) descrierea activității de muncă (dacă este posibil), care a provocat starea actuală, c) data diagnosticării bolii profesionale suspectate sau confirmate și iii) detalii despre locul în cauză: a) denumirea întreprinderii, b) adresa întreprinderii.

40 Regulamentul privind modul de cercetare a accidentelor de muncă din 2005, Capitolul I, Articolul 1.

41 Regulamentul privind modul de cercetare a accidentelor de muncă din 2005, Capitolul II, Articolele 7-12.

42 Ordinul Ministerului Sănătății despre perfecționarea serviciului de depistare, tratare și profilaxie a maladiilor profesionale în republică Nr. 257 din 08.11.1993, Anexa V.



VII. EXTINDEREA SISTEMULUI DE ÎNREGISTRARE ȘI COMUNICARE ASUPRA LUCRĂTORILOR PE CONT PROPRIU

Prevederile naționale privind înregistrarea și comunicarea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale nu se extind asupra lucrătorilor pe cont propriu.



VIII. STATISTICILE PRIVIND ACCIDENTELE DE MUNCĂ ȘI BOLILE PROFESIONALE: COMPILARE ȘI PUBLICARE

În Moldova nu există o singură bază de date cu privire la accidentele de muncă și bolile profesionale, la pierderea de zile de muncă din cauza accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, precum și numărul de inspecții și amenzile aplicate pentru încălcări.

Datele statistice anuale privind accidentele de muncă, care sunt compilate de către Biroul Național de Statistică în baza Raportul statistic anual Forma nr. 1-SSM „Securitatea și sănătatea în muncă”,⁴³ sunt publicate în Raportul statistic anual și în publicația anuală „Forța de muncă” a Biroului Național de Statistică, și distribuite tuturor autorităților administrației publice centrale, inclusiv Inspecției Muncii.

Datele statistice privind bolile profesionale sunt compilate și analizate (de exemplu, cauzele și circumstanțele, în special, descrierea condițiilor de muncă, factorii de risc, durata expunerii, etc.) de către Centrul Național de Sănătate Publică și raportate Ministerului Sănătății. Acestea sunt, de asemenea, prezentate Inspecției Muncii (care, ulterior, utilizează rapoartele în prezentarea informațiilor sale către OIM), împreună cu alte ministere și departamente. Rapoarte anuale cu privire la bolile profesionale nu sunt publicate.

Inspecția Muncii compilează date statistice privind accidentele de muncă și bolile profesionale. Rapoartele anuale sunt publicate în Monitorul Oficial al Guvernului și încărcate pe site-ul Inspecției Muncii (<http://www.inspectiamuncii.md/>).

Datele statistice naționale privind accidentele de muncă și bolile profesionale sunt utilizate de către părțile interesate relevante pentru: a) o mai bună direcționare a măsurilor de prevenire; b) elaborarea politicilor, a planurilor de acțiuni și a campaniilor; c) planificarea inspecțiilor (preponderent) la întreprinderile cu risc sporit; d) planificarea activităților de cercetare și e) bugetarea pentru sistemele de reabilitare medicală și socială, etc.

Potrivit oficialilor de la Inspecția Muncii și sindicatelor, nivelul de sub-raportare cu privire la accidentele de muncă este evaluat ca fiind de 20–30% (nu există metodologie).

43 <http://www.statistica.md/pageview.php?!=ro&idc=410&id=3227>



IX. STATISTICILE PRIVIND ACCIDENTELE DE MUNCĂ ȘI BOLILE PROFESIONALE: CLASIFICĂRI

Biroul Național de Statistică este împuternicit prin lege⁴⁴ să elaboreze, în colaborare cu organizațiile interesate, și să pună în aplicare sistemul clasificărilor de bază și al clasificărilor funcționale, racordate la standardele internaționale. Statisticile naționale privind accidentele de muncă sunt clasificate în conformitate cu Clasificatorul International Standard al tuturor Activităților Economice (revizuirea III), armonizat cu ICEA (revizuirea I, EUROSTAT).

Perioada care acoperă statisticile privind accidentele de muncă nu depășește un an calendaristic. Cu toate acestea, statisticile privind accidentele în afara muncii și accidentele de muncă cu lucrătorii angajați pe cont propriu nu sunt colectate. Statisticile privind accidentele de muncă nu includ informații cu privire la toate grupurile de vârstă pentru toate categoriile de persoane, cu excepția tinerilor până la 18 ani. Timpul de muncă pierdut se măsoară în statisticile privind accidentele de muncă în zile lucrătoare. Statisticile privind accidentele de muncă sunt clasificate după cum urmează: i) numărul de accidentați care au pierdut capacitatea de muncă pentru 3 zile și mai mult, inclusiv accidentați mortal, din care femei și tineri până la 18 ani, inclusiv accidentați mortal, din care femei și tineri până la 18 ani; și ii) numărul de zile-om incapacitate de muncă a accidentaților care au pierdut capacitatea de muncă pentru 3 zile și mai mult, inclusiv a celor decedați. Despre efectivul personalului: i) efectivul salariaților (la data de 31 decembrie a anului de raportare), din care a) femei, b) tinerii până la 18 ani, și c) persoanele cu capacități funcționale limitate. Despre întreprinderi: i) denumirea întreprinderii; ii) adresa (raion /municipiu/sat și stradă), iii) Cod (conform Clasificatorului Activităților Economice a Moldovei), și iv) numele conducătorului întreprinderii.

Perioada acoperită de statisticile privind bolile profesionale, compilate de către Centrul Național de Sănătate Publică, nu depășește un an calendaristic. Incapacitatea de muncă în statisticile privind bolile profesionale se măsoară în zile calendaristice. Statisticile privind bolile profesionale sunt clasificate după cum urmează: i) factorii nocivi (6); ii) ocupația (5); iii) forma nozologică (10); iv) vechimea în muncă a persoanelor infectate (cazuri / grupuri conform vechimii în muncă); v) sex; vi) morbiditatea printre lucrătorii medicali (cazuri/100, 000 de lucrători medicali și cazuri/100, 000 de persoane angajate) și vii) după împrejurările și condițiile care au provocat și determinat cazurile de boli profesionale (5). Statisticile privind indicii morbidității cu incapacitate temporară de muncă a salariaților din ramurile de bază ale economiei naționale⁴⁵, care au fost considerate în incapacitate temporară de muncă sunt clasificate în funcție de: i) indicele de frecvență (cazuri la 100 salariați); ii) indicele de gravitate (zile calendaristice la 100 salariați), și iii) indicele de durată medie a unui caz (în zile calendaristice).

⁴⁴ Legea cu privire la statistica oficială, capitolul III, articolul 15 "Sistemul clasificărilor".

⁴⁵ Clasificarea folosită de către Centrul Național de Sănătate Publică nu este în conformitate cu Clasificatorul Activităților Economice a Moldovei.

X. CERCETAREA ACCIDENTELOR DE MUNCĂ ȘI A BOLILOR PROFESIONALE

Regulamentul privind modul de cercetare a accidentelor de muncă definește scopul cercetării accidentelor de muncă în: i) clasificarea accidentelor de muncă; ii) determinarea circumstanțelor, cauzelor și încălcărilor actelor normative și altor reglementări; iii) stabilirea persoanelor care au încălcat prevederile actelor normative; și iv) identificarea măsurilor de prevenire a unor asemenea evenimente.

Regulamentul împuternicește inspectorii de muncă să cerceteze accidente grave și mortale produse la locul de muncă, și delegă cercetarea accidentelor cu incapacitate temporară de muncă comisiei de cercetare a evenimentului, constituită de angajator la locul de muncă; în componența acestei comisii vor intra conducătorul serviciului pentru protecția muncii și câte un reprezentant al angajatorului și al salariaților. Conform Regulamentului la cercetarea accidentelor au dreptul să participe, reprezentanții împuterniciți ai autorităților administrației publice locale, Casei Naționale de Asigurări Sociale și ai organului sindical, Centrului teritorial de sănătate publică etc.⁴⁶ Regulamentul permite, de asemenea, persoanelor care reprezintă interesele accidentaților să asiste la cercetarea accidentului. Comisia de cercetare și inspectorii de muncă țin evidența accidentelor cercetate prin intermediul Procesului-verbal privind cercetarea accidentului de muncă cu incapacitate temporară de muncă și a Procesului-verbal cu privire la cercetarea unui accident de muncă.

Centrele teritoriale de sănătate publică sunt responsabile pentru cercetarea bolilor profesionale. Formularul nr. 315/E, "Proces-verbal de examinare sanitaro-epidemiologica a obiectivului"⁴⁷ folosit pentru înregistrarea datelor privind bolile profesionale cercetate, include următoarele date: i) numele inspectorului; ii) scopul inspecției; iii) profilul de activitate a obiectivului; iii) produsul finit al obiectivului; iv) constatări; v) numărul de angajați, inclusiv femei și copii (în cazul instituțiilor de învățământ); vi) o descriere a factorilor nocivi; vii) numărul de cazuri de boala înregistrate în anii anteriori; viii), data de inaugurare a obiectivului; ix) orice recomandări; x) numele inspectorului respectiv și semnătură; xi) numărul de exemplare, și xii) numele și semnătura persoanei responsabile în cadrul obiectivului. O copie a formularului nr. 315/E se păstrează de către centrul teritorial de sănătate publică, iar al doilea exemplar, împreună cu Formularul Nr. 152/E "Fișa de evidența a bolilor (intoxicațiilor)"⁴⁸ se expediază până la prima zi a fiecărei luni la Centrul Național de Sănătate Publică.

Inspecția Muncii și de Centrul Național de Sănătate Publică și diseminează anual rapoarte analitice privind accidente de muncă și bolile profesionale, care reflectă situații grave, în termeni de risc real sau potențial pentru lucrători sau public.

46 Regulamentul privind modul de cercetare a accidentelor de muncă din 2005, capitol III, articolele 13-21.

47 Formularul Nr. 315/E "Proces-verbal de examinare sanitaro-epidemiologica a obiectivului", aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății nr. 220 din 06.07.2007 privind aprobarea modificărilor ce se operează în unele formulare statistice de evidența medicala primara.

48 Formularul Nr. 152/E "Fisa de evidența a bolilor (intoxicațiilor)", aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății nr. 220 din 06.07.2007.



XI. ASIGURAREA SOCIALĂ, SISTEMELE DE ASIGURĂRI ȘI SERVICIILE DE COMPENSARE

Casa Națională de Asigurări Sociale (CNAS) este o instituție publică independentă, responsabilă de gestionarea sistemului național de asigurări sociale, și include administrarea de sisteme de compensare și de asigurare care acoperă accidente de muncă și bolile profesionale. CNAS a fost înființată în 2001, în temeiul legii privind sistemul public de asigurări sociale⁴⁹. CNAS are un birou central la Chișinău și 41 de birouri regionale, cu un număr total de 1290 de angajați.

În ultimii zece ani, CNAS a asistat aproximativ 400 de persoane care au primit prestații și indemnizații de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale (50–60 de cazuri noi pe an). CNAS participă la cercetarea accidentelor și ia măsuri cu privire la cazurile de accidente și boli profesionale după finalizarea cercetării și stabilirea diagnozei finale privind boala profesională.

Legea asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale⁵⁰ este principalul cadru legislativ cu privire la schemele de asigurare și de compensare pentru incapacitate de muncă parțială sau permanentă și deces cauzate de accidente de muncă și boli profesionale. Această lege acoperă cetățenii Republicii Moldova și străinii care lucrează legal în Republica Moldova și obligă angajatorii să asigure angajații la momentul semnării contractului de muncă.

Legea⁵¹ prevede trei tipuri de prestații de asigurare: pentru recuperare medicală, recuperarea capacității de muncă și reabilitarea profesională; și patru tipuri de indemnizații de asigurare: incapacitate temporară de muncă, transferarea temporară la altă muncă, invaliditate și deces. Prestațiile pentru reabilitare medicală și recuperarea capacității de muncă au prioritate față de indemnizații. Din cauza constrângerilor financiare, CNAS are dificultăți în acoperirea costurilor prestațiilor de asigurare enumerate mai sus.

Angajatorii achită lunar contribuții de asigurări sociale de stat obligatorii. Cuantumul contribuției de asigurare se stabilește anual, prin Legea bugetului asigurărilor sociale de stat, la propunerea Casei Naționale de Asigurări Sociale. Cuantumul contribuției de asigurare se determină diferențiat, în funcție de condițiile de muncă (normale, deosebite sau speciale) ale asiguraților. Valoarea majorării sau a reducerii contribuției de asigurare depinde de: a) numărul accidentelor de muncă și al bolilor profesionale — pe o perioadă de referință; b) gravitatea consecințelor accidentelor de muncă și bolilor profesionale; c) volumul cheltuielilor pentru prestațiile și indemnizațiile de asigurare.⁵² Calculul și plata contribuției de asigurare se fac lunar de către angajator. Baza de calcul pentru contribuție o constituie fondul total de salarii lunare ale asiguraților.

Veniturile Fondului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se constituie din contribuțiile de asigurare. Cheltuielile Fondului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se constituie din: a) cheltuieli necesare pentru acoperirea contravalorii prestațiilor și plata indemnizațiilor de asigurare; b) cheltuieli de organizare și funcționare a sistemului de asigurare; c) cheltuieli pentru achitarea contravalorii programelor și proiectelor de prevenire a accidentelor de muncă și bolilor profesionale de interes național.

49 Legea privind sistemul public de asigurări sociale, Nr. 489-XIV din 08.07.1999.

50 Legea asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale Nr. 756-XIV din 24.12.99, Monitorul Oficial Nr. 31–33/192 din 23 martie 2000.

51 Legea asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale din 2000, articolul 9.

52 Legea asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale din 2000, articolul 25–26.

Asigurătorul are sarcina să promoveze și să stimuleze, prin majorarea sau reducerea contribuțiilor de asigurare și prin alte forme legale, activitatea de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, în scopul: a) menținerii integrității fizice și psihice a persoanelor asigurate; b) îmbunătățirii condițiilor de muncă; c) eliminării sau reducerii riscului survenirii cazului asigurat.⁵³ În practică CNAS nu suportă activități de prevenire a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

53 Legea asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale din 2000, articolul 22.



RECOMANDĂRI CU PRIVIRE LA ACOPERIRE SI DEFINIȚII

În parteneriat cu partenerii sociali și, în conformitate cu standardele internaționale, inclusiv convențiile OIM ratificate de către Republica Moldova:

- Demarcarea clară a responsabilităților Ministerului Sănătății și a Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, precum și a serviciilor respective de control (Inspekția Muncii și Centrul Național de Sănătate Publică) în domeniul securității și sănătății ocupaționale, inclusiv comunicării, cercetării, înregistrării și evidenței accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.
- Analiza relevanței de ratificare a Convenției OIM privind Serviciile de Sănătate Ocupațională, 1985 (nr. 161) de către Republica Moldova.
- Analiza posibilității de ratificare a textului integral al Convenția OIM privind Statistica Muncii, 1985 (nr. 160), inclusiv excepțiile.⁵⁴
- Extinderea dispozițiilor prevăzute în actele legislative și normative referitoare la cercetarea, înregistrarea și comunicarea accidentelor și bolilor profesionale asupra lucrătorilor pe cont propriu, meșteșugarilor și lucrătorilor agricoli.
- Includerea dispozițiilor privind rolul și responsabilitățile Casei Naționale de Asigurări Sociale în Legea privind securitatea și sănătatea la locul de muncă, precum și orice alte legi conexe.⁵⁵
- Reflectarea dispozițiilor și procedurilor privind cercetarea, înregistrarea și notificarea bolilor profesionale în Regulamentul privind modul de cercetare a accidentelor de muncă.
- Considerarea relevanței includerii reprezentanților partenerilor sociali în cadrul Consiliului republican de expertiză medicală a vitalității⁵⁶ pentru a participa la soluționarea litigiilor legate de stabilirea gradului de invaliditate ca urmare a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.
- Analiza relevanței de creare a Centrelor Regionale de Medicina Muncii, responsabile pentru problemele de sănătate în muncă, precum și de dezvoltare a cadrului normativ și legislativ cu privire la modul în care aceste centre vor funcționa.
- Prin stimulente economice, motivarea angajatorilor de a îmbunătăți mediul de muncă.
- Creșterea amenzilor pentru non-conformare cu legislația muncii și SSM.
- Îmbunătățirea procesului de cercetare, înregistrare și de comunicare a accidentelor de muncă și bolilor profesionale prin:
 1. Modernizarea instrumentelor relevante:
 - a. Definiții;
 - b. Clasificări:
 - lista de boli profesionale,
 - clasificatorul activităților economice;
 - c. Metodologia care va fi utilizată de către angajatori pentru determinarea riscurilor la locul de muncă, în conformitate cu parametrii de nocivitate a factorilor de risc;
 2. Crearea de noi platforme electronice:
 - a. O singură bază de date privind numărul de accidente de muncă și boli profesionale, numărul total de zile pierdute la locul de muncă din cauza acciden-

54 Convenția OIM privind Statistica Muncii 1985 (Nr. 160) a fost ratificată de Moldova în 2011 cu două excepții: articolul 14.2 și 15.

55 Legea privind securitatea și sănătatea la locul de muncă Nr. 186-XVI din 10.07.2008, Monitorul Oficial Nr. 143-144 din 05.08.2008.

56 Hotărârea Guvernului Nr. 688 din 20.06.2006 privind expertiza medicală a vitalității, Monitorul Oficial Nr. 98-101.

telor și a bolilor profesionale, numărul de inspecții, precum și volumul de amenzi pentru non-conformare; și

b. Formulare electronice statistice pentru comunicarea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, care trebuie să conțină informațiile minime pentru toate instituțiile interesate.



Publicat in cadrul Proiectului "O mai bună securitate și sănătate în muncă prin prisma Agende privind Munca Decentă" cu sustinerea financiara a Uniunii Europene