

EXPUNERE DE MOTIVE

Majoritatea clinicilor și secțiilor de medicina muncii din țară întâmpină dificultăți de finanțare din cauza faptului că Legea 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, cu modificările și completările ulterioare și normele metodologice de aplicare, nu cuprinde și finanțarea bolilor legate de profesie (boli care ocupă un procent important în cadrul patologiei profesionale), precum și tratamentul bolnavilor care se internează cu suspiciune de boală profesională (care se confirmă sau se infirmă). În Legea 346/2002, Articolul 116, alineat 2, specifică: „Cheltuielile pentru prestații și servicii de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale se efectuează pentru:

i) Servicii medicale acordate în unități sanitare cu personalitate juridică și secții de boli profesionale sau în sistem ambulatoriu în cabinete de medicina muncii aflate în structura spitalelor inclusiv la sanatoriul de boli profesionale Avrig, județul Sibiu, persoanelor care suferă de boli profesionale”. Articolul 135, alineat 5, stipulează că „În situația persoanelor internate în unități sanitare cu personalitate juridică și secții de boli profesionale pentru care se infirmă caracterul profesional al bolii, contravaloarea serviciilor medicale acordate acestora și validate de casele de asigurări de sănătate se suportă din sumele prevăzute cu această destinație în bugetul asigurărilor sociale de stat, contravaloarea acestora urmând a se recupera prin decontare în baza actelor justificative din bugetul fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.” Ca urmare, bolile legate de profesie vor fi decontate la fel ca și bolile al căror caracter profesional se infirmă, prin decontare, între casa județeană de asigurări de sănătate și casa județeană de pensii.

Ordinul Comun al Ministerului Sănătății Publice și Casei Naționale de asigurări de Sănătate Nr. 1781/CV558/2006 la Anexa 20, Articolul 7 prevede: „Casele de asigurări de sănătate nu decontează mai mult de 30% din cazurile externate de pe secțiile de boli profesionale”. În baza acestui articol al Ordinului menționat mai sus, se crează situația ca un procent din cazurile de boli legate de profesie, cazuri rezolvate și externate de pe secțiile de medicina muncii, să nu fie decontate, deși bolnavii respectivi s-au internat în baza unui bilet de internare și sunt asigurați în conformitate cu legislația în vigoare. Acești bolnavi plătesc asigurările de sănătate la fel ca și ceilalți bolnavi, în plus angajatorii contribuie la fondul de risc pentru accidente de muncă și boli profesionale conform Legii 346/2002 articol 101, alineat 2: „cotele de contribuție datorate de angajatori în funcție de clasa de risc sunt stabilite de la 0.5 la 4%, aplicate asupra fondului total de salarii brute lunare realizate”. Se crează în acest mod o discriminare în rândul bolnavilor (bolnavi cu boală legată de profesie și bolnavi cu boală profesională confirmată), dat fiind faptul că atât ei, cât și angajatorul, contribuie în egală măsură la cele două fonduri de asigurari în conformitate cu legislația în vigoare. Percepția potrivit căreia bolile legate de profesie pot fi diagnosticate și tratate de către alți specialiști decât specialiștii de medicina muncii nu este fundamentată în realitate, deoarece doar specialistul de medicina muncii este singurul care poate să stabilească dacă boala respectivă este boală legată de profesie și doar el poate evalua capacitatea de muncă a individului în raport cu solicitările locului de muncă, pe baza investigațiilor complexe pe care le face în clinică și a unor eventuale consulturi interdisciplinare. Astfel, se pune întrebarea legitimă în baza căreia legi alți specialiști decât cei de medicina muncii au dreptul să diagnosticheze și să trateze bolile legate de profesie?

În sprijinul afirmațiilor de mai sus vine Legea Nr.418/2004, modificată de Legea nr. 48/2007 privind statutul profesional specific al medicului de medicina muncii, la Art. 43, alin. 3, care stabilește că „Medicii de medicina muncii din secțiile, clinicile, compartimentele de medicină a muncii/boli profesionale și cabinetele de medicină a muncii din ambulatoriul de specialitate aflate în subordinea spitalelor desfășoară activități profilactice, diagnostice, curative și de reabilitare medicală în caz de boli profesionale, boli legate de profesie și boli asociate pe perioada internării și după, precum și alte activități de reabilitare medicală și dispensarizare și prescriu recomandări care includ tratamente medicale”. În concluzie, medicului de medicina muncii îi revine sarcina, potrivit Legii mai sus menționate, să diagnosticheze, să trateze și să supravegheze pe lângă bolile profesionale și bolile legate de profesie, chiar și supravegherea unor boli cronice în relație cu munca. Legea Nr. 418/2004 stabilește că și bolile legate de profesie sunt apanajul specialității de medicina muncii. Lista bolilor legate de profesie a fost stabilită de către experții OMS/OIM și se regăsește în Anexa Nr.23 din HG1425/11.10.2006, Normele metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 319/2006.

Am elaborat această propunere legislativă având în vedere aspectele prezentate, pentru a se corela atribuțiile medicilor de medicina muncii cu remunerarea acestora, precum și pentru a asigura un cadru legislativ clar și coerent, în baza căruia bolile legate de profesie să poată fi finanțate de către asigurator (CNPAS), la fel ca și bolile profesionale confirmate.

INIȚIATOR:

Deputat PC - Lia ARDELEAN

