

EXPUNERE DE MOTIVE

În data de 20 decembrie 2017, prin intermediul Ordonanței de Urgență nr. 103 pentru modificarea și completarea unor acte normative din domeniul asigurărilor sociale, publicate în Monitorul Oficial al României, s-a limitat dreptul pacienților aflați în evidență cu boli profesionale sau accidente de muncă la serviciile medicale de specialitate. Conform noului art. 14, alin (1) „în cazul accidentelor de muncă sau bolilor profesionale, declarate în condițiile legii în timpul activității profesionale, dreptul la prestațiile și serviciile de asigurare se menține și ulterior încetării raporturilor de muncă/serviciu **până la data îndeplinirii condițiilor de pensie sau limita de vârstă**”.

Astfel, prin introducerea acestor precizări se introduc inechități grave și cu consecințe imediate pe termen lung, asupra pacienților aflați în aceste situații, în condițiile în care, după pensionarea pentru limita de vârstă, aceștia nu mai pot fi tratați, internați și supravegheați prin clinicile de medicina muncii în care se aflau în evidență.

Situația este gravă mai ales în condițiile în care:

- Mai multe categorii de îmbolnăviri profesionale (silicoza, azbestoza, afecțiuni degenerative locomotorii, sechelele invalidante ale unor intoxicații cu metale grele sau cu solvenți organici, etc) nu se vindecă niciodată
- Exista un potențial evolutiv și de complicații pe toată durata vieții acestor pacienți, care impune supraveghere de specialitate și tratament preventiv sau curativ, pentru care sunt abilitate exclusiv serviciile clinice de medicina muncii
- Diagnosticul pozitiv inițial dar și ulterior se face conform legislației naționale și internaționale numai prin Comisiile de Pneumoconioze înființate exclusiv la nivelul Clinicilor de Medicina Muncii din București, Cluj, Iași, Timișoara, Tg.Mureș, Craiova și Arad, care respectă interpretarea internațională a modificărilor radiografice pulmonare (ILO-2011-Geneva)
- Cazurile de silicoză nesupravegheate corespunzător se complică frecvent cu tuberculoza pulmonară (silicotuberculoza) reprezentând focare potențiale de răspândire a infecției tuberculoase în populația generală

- Expunerea de pulberi de siliciu (la numeroase categorii de mineri, turnători – formatori) și nu numai sau la pulberi de azbest este recunoscută de Internațional Agency on Cancer ca având efecte tardive cancerigene care se obliga la supraveghere medicală și evaluare, inclusiv post profesională

În condițiile în care conform Legii 145/1997 și Legii 95/2006 finanțarea cazurilor de boli profesionale nu se face de către Casa de Asigurări de Sănătate (CAS) iar conform Legii sănătății și securității muncii 346/2002 asigurații au dreptul la prestații medicale pentru investigarea, diagnosticarea, reabilitarea stării de sănătate precum și recuperarea capacității de muncă, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Reprezentanții secțiilor clinice de medicina muncii, experții din domeniu, argumentează necesitatea revenirii la vechea formă a articolului și prin faptul că prin reducerea numărului de pacienți care se pot adresa Clinicilor de Medicină Muncii din România, rolul specialiștilor și pregătirea viitorilor studenți și a medicilor specialiști va fi diminuat, iar în cel mai rău caz se poate vorbi chiar de dispariția acestei specializări. Totodată, trebuie precizat și faptul că numărul de pacienți declarați cu boli profesionale, care au îndeplinit vârsta de pensionare și care conform noilor prevederi legislative, nu mai pot fi spitalizați în clinici de medicina muncii este mic. Ca urmare costurile aferente acestor servicii medicale de specialitate suportat de CNPAS sunt, în general, mici.

Prin prisma argumentelor prezentate și din necesitatea de a corecta o eroare legislativă care provoacă neajunsuri cetățenilor, propunem prezentul proiect legislativ prin care se dorește revenirea la legislația anterioară.

Inițiator,

Deputat Petru Movilă

