

EXPUNERE DE MOTIVE

privind propunerea legislativă pentru modificarea și completarea Legii nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice

Inițiatorii propun modificarea și completarea Legii nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, publicată în monitorul Oficial al României nr. 852/20.12.2010, pentru următoarele considerente:

1. Scurt istoric

În cadrul procedurilor de stabilire și acordare a drepturilor de pensie care s-au aplicat de-a lungul timpului, munca desfășurată în condiții grele a constituit mereu un subiect aparte, care a generat prevederi legislative ce încercau să compenseze întrucâtva efectul vătămător al acestor condiții grele de muncă.

De exemplu, prin Decretul M.A.N. nr. 292/1959 și regulamentul de aplicare a acestuia se stabileau patru grupe de muncă:

- grupa I - munci foarte grele sau vătămătoare;
- grupa a II-a - munci grele sau vătămătoare;
- grupa a III-a - munci obișnuite - pentru muncitori;
- grupa a IV-a - munci obișnuite - pentru funcționari și restul personalului.

Încadrarea în grupele I, II și III de muncă se făcea numai dacă munca din categoria respectivă a fost prestată cel puțin jumătate din perioada minimă de vechime cerută pentru pensionare. Corespunzător perioadelor de timp lucrate în condițiile acestor grupe de muncă, actul normativ prevedea o reducere a limitelor de vârstă și a vechimii în muncă, separat pentru femei și pentru bărbați.

Ulterior, Legea nr. 27/1966 prevedea la art. 6 o reîmpărțire a condițiilor de muncă pe trei grupe, *"în raport cu influența factorilor nocivi asupra organismului, solicitarea fizică și neuropsihică sau periculozitatea, după cum urmează:*

- *grupa I de muncă, în care se încadrează locurile de muncă cu condiții foarte vătămătoare, foarte grele sau foarte periculoase;*
- *grupa a II-a de muncă, în care se încadrează locurile de muncă cu condiții vătămătoare, grele sau periculoase;*
- *grupa a III-a de muncă, în care se încadrează celelalte locuri de muncă."*

Totodată, legea menționată acorda în plus și vechime în muncă suplimentară, aferentă fiecărui an efectiv lucrat în condițiile grupelor I și II, respectiv:

- "a) 6 luni pentru cei care au lucrat în locurile de muncă din grupa I;*
- b) 3 luni pentru cei care au lucrat în locurile de muncă din grupa a II-a."*

Ulterior, Ministerul Muncii a elaborat în anul 1967 instrucțiuni de aplicare a prevederilor Legii nr. 27/1966, care cuprind meseriile și funcțiile prevăzute în grupele I și II de muncă, iar în 1969 o serie de precizări amănunțite, emise în comun cu Ministerul Sănătății, pe lângă alte ordine ulterioare ale miniștrilor muncii și sănătății.

În 1977 este emisă **Legea nr. 3/1977** privind pensiile de asigurări sociale de stat, care preia toate prevederile legale stabilite anterior cu privire la grupele de muncă și la o serie de facilități acordate la

stabilirea pensiei în funcție de perioadele lucrate efectiv în asemenea condiții, inclusiv vechimea în muncă acordată în plus.

Anul 1990 aduce și pentru domeniul condițiilor de muncă o serie de schimbări și completări legislative: **Ordinul nr. 50/1990** va stabili exact - în condițiile date de Legea nr. 3/1977 - locurile de muncă, activitățile și categoriile de personal care lucrează în condiții deosebite și se încadrează în grupele I și II de muncă în vederea pensionării (acesta a fost apoi completat, în prevederile concrete ale anexei pentru lista locurilor de muncă ce sunt considerate a avea condiții pentru grupa a II-a, de Ordinul nr. 100/1990 și respectiv Ordinul nr. 125/1990).

Odată cu intrarea în vigoare a noului sistem de pensii publice stabilit prin **Legea nr. 19/ 2000**, în 1 aprilie 2001, se redefinesc locurile de muncă după condițiile pe care le impun asupra capacității de muncă a persoanelor respective și după gradul de expunere la risc. Prin acest act normativ, **vechea noțiune de "grupa a II-a de muncă" este înlocuită după 01.04.2001 cu noțiunea de "condiții deosebite de muncă"**.

Conform prevederilor art. 2 din Hotărârea Guvernului nr. 261/2001, un loc de muncă poate fi încadrat în categoria celor cu **condiții deosebite** dacă acesta îndeplinește următoarele criterii:

"a) prezența în mediul de muncă a noxelor profesionale fizice constând în zgomot, vibrații, unde electromagnetice, presiune, radiații ionizante, radiații laser de putere neprotejate, precum și a noxelor profesionale chimice sau biologice prevăzute în Normele generale de protecție a muncii, care nu respectă limitele admise prevăzute în aceste norme;

b) răspunsul specific al organismului la agresiunea noxei profesionale, evidențiat prin indicatori de expunere și/sau de efect biologic, stabiliți prin ordin al ministrului sănătății și familiei;

c) morbiditatea, exprimată prin boli profesionale înregistrate la locul de muncă în ultimii 15 ani."

Metodologia concretă de încadrare a locurilor de muncă în categoria celor cu condiții deosebite (procedura de stabilire și avizare, prezentată schematic în **Anexa nr. 1**) nu mai înseamnă doar căutarea și identificarea activităților, a locurilor de muncă și a meseriilor respective în listele actelor normative din domeniu - așa cum prevedea Ordinul nr. 50/1990 - ci aplicarea unui algoritm de lucru care are la bază determinări precise efectuate de specialiști și confirmate de instituții specializate.

Începând cu **01.01.2011**, la intrarea în vigoare a **Legii nr. 263/2010** privind sistemul unitar de pensii publice, valorificând experiența de zece ani de evidență, urmărire și avizare a condițiilor de sănătate și securitate în muncă, legiuitorul a definit mai clar locurile de muncă în condiții deosebite ca fiind *"locurile de muncă unde gradul de expunere la factorii de risc profesional sau la condițiile specifice unor categorii de servicii publice, pe toată durata timpului normal de muncă, poate conduce în timp la îmbolnăviri profesionale, la comportamente riscante în activitate, cu consecințe asupra securității și sănătății în muncă a asiguraților;"*.

Dreptul la pensie pentru limită de vârstă cu reducerea vârstei standard de pensionare reprezintă principalul beneficiu al persoanelor care au lucrat în grupa a II-a de muncă și/sau în condiții deosebite de muncă cel puțin 6 ani împliniți, sistemul public de pensii fiind cel care poate recompensa astfel efectul nociv al acestor condiții și necesitatea ieșirii mai repede la pensie pentru limită de vârstă, în funcție de numărul anilor împliniți de stagiu de cotizare realizat în condiții deosebite.

2. Față de succinta prezentare a istoricului actelor normative emise și aplicate în domeniul condițiilor de muncă care are rolul de a arăta o preocupare constantă față de acest subiect precum și pentru faptul că se încercă o compensare a efectelor nocive prin acordarea unor sporuri ori reduceri ale unor condiții de deschidere a drepturilor de pensie, **se propune modificarea art. 18, lit. a) astfel:**

„Art. 18 - Pentru perioadele ulterioare datei de 1 aprilie 2001 care reprezintă, conform legii, stagiul de cotizare realizat în condiții deosebite, condiții speciale sau alte condiții de muncă se acordă perioade suplimentare la vechimea în muncă sau la vechimea în serviciu, care constituie stagii de cotizare în condiții normale, după cum urmează:

a) 4 luni pentru fiecare an lucrat în condiții deosebite de muncă;”
concomitent cu completarea **art. 29 alin. (1)** - „Sunt încadrate în condiții deosebite locurile de muncă stabilite în baza criteriilor și metodologiei prevăzute de legislația în vigoare la data încadrării acestora.” prin introducerea **alin. (3)** cu următorul conținut: „Locurile de muncă dintr-o unitate economică similare celor încadrate în condiții deosebite conform **alin. (1)**, vor fi de asemenea încadrate în condiții deosebite de muncă.”

Prin aceste modificări și completări se dorește o rezolvare a problematicii actuale privind condițiile grele de muncă și condițiile deosebite de muncă, problemă care este foarte complexă, munca desfășurată în astfel de condiții impune și obligă la un efort sporit și un grad de pericol profesional suplimentar, dar și durată efectivă a prezenței salariatului în acest mediu nociv.

Potrivit Comunicării Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor, referitoare la un cadru strategic al UE privind sănătatea și siguranța la locul de muncă 2014-2020, cu referire la îmbunătățirea prevenirii bolilor profesionale prin combaterea riscurilor existente, noi și emergente, în sensul în care bolile profesionale, inclusiv cele provocate sau agravate de condițiile de muncă defavorabile, reprezintă o povară grea pentru lucrători, întreprinderi și sistemele de asigurări sociale, luând în considerare și solicitările partenerilor sociali, se constata că în prezent sunt afectați un număr de peste 30.000 de lucrători încadrați în condiții deosebite.

În susținerea propunerii noastre exemplificăm **impactul factorilor de risc**, prevăzuți de Ordinul nr. 50/1990, Legea nr. 19/2000, Legea nr. 263/2010, HG nr. 261/2001, HG nr. 246/2007 și HG nr. 1014/2015, care se regăsesc la locurile de muncă din carierele de lignit conform **rapoartelor privind starea de sănătate a salariaților din carierele Societății Complexul Energetic Oltenia S.A. și indicatorii statistici privind morbiditatea**.

Astfel indicele de gravitate a atins este 1291 zile om/100 salariați, categoriile cele mai afectate fiind cele care au vârsta de peste 50 ani în condițiile în care vârsta medie a salariaților din Societății Complexul Energetic Oltenia S.A. a este de peste 49 ani și 6 luni.

Din analiza dosarelor medicale individuale ale lucrătorilor se observă că un număr mare de salariați suferă de boli profesionale, boli legate de profesie și boli în relație cu munca, corelați bineînțeles într-o oarecare măsură și cu predispunerea organismului salariatului la astfel de afecțiuni.

Principalele riscuri și afecțiunile pe care le generează acestea salariaților ce își desfășoară activitatea în carierele de lignit sunt:

➤ bolile profesionale având ca diagnostic hipoacuziile, enfizemul pulmonar, spondilodiscartroza, discopatia lombară, bronșita cronică sunt generate de următoarele noxe:

- ☞ praf de cărbune;
- ☞ pulberi minerale;
- ☞ zgomot;
- ☞ efort fizic mare;
- ☞ variații de umiditate și temperatură;
- ☞ poziții vicioase sau suprasolicitare osteoarticulară.

➤ Boli legate de profesie având ca diagnostic discopatia lombară, lombosciatice, fibroza pulmonară, spondilodiscartroza, hernie de disc, pneumoconioze au ca agenți cauzatori următoarele noxe:

- ☞ efort fizic mare;

- ☞ variații de umiditate și temperatură;
- ☞ praf de cărbune;
- ☞ pulberi minerale;
- ☞ microclimat nefavorabil;
- ☞ poziții vicioase;
- ☞ vibrații.

➤ boli în relație cu munca, având ca diagnostic hipertensiune arterială, diabetul zaharat, boala ulceroasă, cardiopatia ischemică, BPOC, insuficiență renală și tulburările psihice au drept factori favorizanți următoarele noxe:

- ☞ zgomotul;
- ☞ stresul;
- ☞ schimbul de noapte;
- ☞ variațiile de umiditate;
- ☞ vibrațiile;
- ☞ efort fizic mare.

Conform HG 355/2007, fișa 123, până în anul 2011 lucrul la înălțime a persoanelor cu vârstă de peste 55 de ani era considerată contraindicație medicală, toate locurile de muncă existente pe utilajele de excavare transport și haldare presupunând lucrul la înălțime, condiție în care personalul care împlinea această vârstă nu mai putea lucra în carierele de lignit.

Potrivit evidentelor existente la nivelul Societății Complexul Energetic Oltenia SA, în anul 2017 a fost înregistrat un număr de 51 de decese, în anul 2018 un număr de 37 decese, iar în primele două luni ale acestui an (2019), numărul deceselor survenite ca urmare a diferitelor afecțiuni cauzate de condițiile deosebite de muncă a ajuns la 13 cazuri.

Până în prezent lucrătorii ce își desfășoară activitatea în carierele de lignit conform Legii 19/2000 au avut posibilitatea să se pensioneze la limită de vârstă, vârsta stabilită de Legea 19/2000 de 65 ani pentru bărbați și 60 ani pentru femei, iar după publicarea Legii 263/2010 vârstele de pensionare sunt de 65 ani pentru bărbați și 63 ani pentru femei din care se scade 1-8 ani ce corespund numărului de ani lucrați în condiții deosebite (6 – 35 ani).

Odată cu ieșirea la pensie majoritatea suferă de afecțiuni cronice, boli profesionale, boli legate de profesie și boli în relație cu munca.

Totodată productivitatea realizată de salariați scade odată cu depășirea vârstei de 50 ani iar atribuțiile fișei postului nu și le mai poate realiza în mod corespunzător, activitatea în carierele de lignit fiind una care se desfășoară în condiții grele, vătămătoare și periculoase.

În același sens cu propunerea noastră sunt și prevederile art. 25 din Carta Socială Europeană revizuită respectiv: „*Uniunea recunoaște și respectă dreptul persoanelor în vârstă de a duce o viață demnă și independentă și de a participa la viața socială și culturală.*”

3. Inițiatorii propun de asemenea modificarea și art. 55 alin.(1) astfel:

„Art. 55 - (1) Persoanele care au realizat stagiul complet de cotizare au dreptul la pensie pentru limită de vârstă, cu reducerea vârstelor standard de pensionare, după cum urmează:

- a) conform tabelului nr. 1, în situația persoanelor care au realizat stagii de cotizare în condiții deosebite de muncă;”

Tabel nr. 1

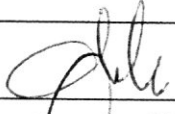
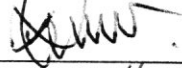
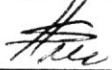
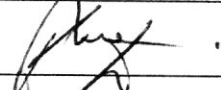
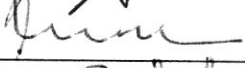
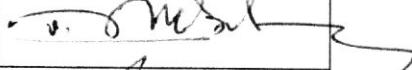
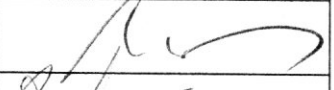
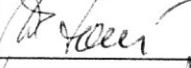
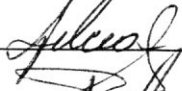
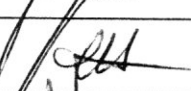
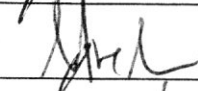
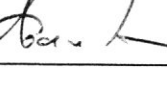
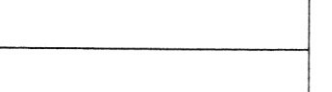
Stagiul de cotizare realizat în condiții deosebite (ani împliniți)	Reducerea vârstei standard de pensionare cu:	
	Ani	Luni
1	-	4
2	-	8
3	1	-
4	1	4
5	1	8
6	2	-
7	2	4
8	2	8
9	3	-
10	3	4
11	3	8
12	4	-
13	4	4
14	4	8
15	5	-
16	5	4
17	5	8
18	6	-
19	6	4
20	6	8
21	7	-
22	7	4
23	7	8
24	8	-
25	8	4
26	8	8
27	9	-
28	9	4
29	9	8
30	10	-

Prin această modificare dreptul la pensie pentru limită de vârstă cu reducerea vârstei standard de pensionare care reprezintă principalul beneficiu al persoanelor care au lucrat în grupa a II-a de muncă și/sau în condiții deosebite de muncă, sistemul public de pensii le recunoște astfel efectul nociv al acestor condiții și necesitatea ieșirii mai repede la pensie pentru limită de vârstă, în funcție de numărul anilor împliniți de stagiul de cotizare realizat în condiții deosebite, reducerea vârstei standar de pensionare putând fi realizată

cu 4 luni pentru fiecare an lucrat în condiții deosebite de muncă, respectiv cu 10 ani pentru un stagiu de cotizare de 30 de ani realizat în condiții deosebite.

Față de cele prezentate mai sus, vă supunem spre dezbatere și aprobare prezenta propunere legislativă.

Propunerea legislativă pentru modificarea Legii nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, cu modificările și completările ulterioare.

Nr.crt.	Nume și prenume	Formațiunea politică	Semnătură
1.	Veber Mihail	PSD	
2.	CIRCIUȚARU IULIAN	PSA	
3.	IRIZA SCARLAT	PSD	
4.	MAZILU LIVIU	PSD	
5.	SALAN TIOBIL	PSD	
6.	IOBACIŢE VIRGINEL	PSD	
7.	Reimencu Ristom	PSD	
8.	Hiotor Ioanreuliu	PSD	
9.	TOMIŢA DE	PSD	
10.	Velcea Nicolae	PSD	
11.	GEORGESCU KIRCOAŢE	PSA	
12.	SIBINESCU IONUT	ALDE	
13.	CRĂCIUNESCU CARMEN	PSA	
14.	Prede Bedu Cornu	PSD	
15.	Claudia Claudia	PSA	
16.			
17.			
18.			
19.			

CUI / CIF: 14814475;

Nr.reg.com. : J18/299/2002

Cont: RO51 CECE GJ01 01RO N034 0149

Adresa: Str.Calea Severinului, nr.38A, Tg-Jiu, Gorj

Telefon/fax: 0728885130/ 0372790149/150, fax. 0253 – 221162

office@medservminsa.ro; financiar@medservminsa.ro web:www.medservminsa.ro

Nr. ____ / ____ / ____

RAPORT PRIVIND STAREA DE SANATATE A LUCRATORILOR DIN CADRUL SOCIETATII COMPLEXUL ENERGETIC OLTENIA SA SEMESTRUL I 2018

SC MEDSERV MIN SA Tg-Jiu, unitate ce asigura asistenta medicala si monitorizarea starii de sanatate a personalului angajat din cadrul CE Oltenia SA, conform contractelor de prestari servicii de medicale, a analizat starea de sanatate a salariatilor din cadrul CEO pe semestrul I 2018 in raport cu factorii de expunere la riscuri profesionale si a constatat urmatoarele aspecte :

I. Morbidity cu incapacitate temporara de munca in cadrul Directiei Miniere

In semestrul I 2018, au fost prezentate un numar de 2489 certificate medicale initiale, acestea insumand 45618 zile ITM.

Principalele varfuri de morbiditate sunt prezentate astfel :

- boli ale aparatului osteo – articular – 16990 zile ITM (37%)
- traumatisme- 5597 zile ITM (13%)
- boli ale aparatului respirator – 4134 zile ITM (9%)
- tumori maligne -3864 zile ITM (8,4%)
- boli ale aparatului digestiv – 3606 zile ITM (8%)
- boli ale aparatului cardiovascular – 2564 zile ITM (5,6%)
- TBC- 960 zile ITM (2%)

Pentru Directia Miniera situatia zilelor de incapacitate de munca pe semestrul I 2018 se prezinta astfel :

Nr. Crt.	Subunitatea	Nr. Zile ITM	Principalele varfuri de morbiditate											
			Boli SOA		Trauma- tisme		Digestiv		Respirator		Tumori maligne		Cardio - vascular	
			Zile ITM	%	Zile ITM	%	Zile ITM	%	Zile ITM	%	Zile ITM	%	Zile ITM	%
1	UPRUM Rovinari	1632	546	33	158	10	159	10	136	8	255	15		
2	Cariera Rovinari	2920	1425	48	444	15	110	3	146	5	150	5	397	13
3	Cariera Tismana	4973	1462	29	668	13	433	8	257	5	987	19		
4	Cariera Pinoasa	2104	760	36	384	18	111	5	143	6			262	12
5	Cariera Rosia	5630	1827	32	510	9	786	13	393	6	908	16	447	7
6	Cariera Pesteana	5217	1937	37	690	13	374	7	538	10			365	6
7	Cariera Jilt Nord	3808	1937	50	888	23	158	4	175	4			85	2
8	Cariera Jilt Sud	4984	2370	47	449	9	521	10	462	9	336	6		
9	EMC JILT	586	371	63	45	7	43	7	15	2	85	14	27	4
10	Cariera Rosiuta	5045	1968	39	69	1	269	5	759	15			229	4
11	Cariera Lupoaia	3714	1139	30	105	2	204	5	642	17	568	15	230	6
12	EMC Motru	300	138	46			17	5	62	23			12	4
12	Mina Motru	613	255	36	78	12	95	15	71	11				
13	ELCFU Motru	1931	277	14	472	24	61	3	28	1	455	23		

14	Cariera Husnicioara	2161	339	15	292	13	266	12	307	14	120	5	510	23
	TOTAL	45618	16990	37,2	5597	13	3606	8	4134	9	3864	8,4	2564	5,6

1. Bolile aparatului osteo-articular și respirator

Din analiza celor prezentate rezulta ca morbiditatea prin aceste afectiuni reprezinta procentajul semnificativ din totalul zilelor de concediu medical si sunt în continuare principalele afectiuni de care suferă salariații din cadrul CE Oltenia SA.

Astfel, afecțiunile osteo-articulare reprezintă o medie de 37,2 % din totalul zilelor ITM, iar afecțiunile respiratorii reprezintă o medie de 9% din totalul zilelor ITM.

Avand in vedere munca in mediu extern in carierele de suprafata, in conditiile de iarna, cu temperaturi uneori deosebit de scazute iar in perioadele cu temperaturi mai blande umiditatea a fost excesiva ceea ce a determinat afectarea sistemului osteo-articular precum si afectiuni ale aparatului respirator.

Facand o analiza a celor relatate se observa ca, afectiunile aparatului osteo-articular insumate cu cele ale aparatului respirator, reprezintă cauza a aprox.46,2% din totalul zilelor de incapacitate temporară de muncă.

Principalele cauze care generează aceste afecțiuni sunt microclimatul, efortul fizic mare, vibrațiile și pulberile mixte existente la locul de muncă.

Cu toate masurile speciale care se întreprind :

- dotarea si purtarea echipamentului de protectie calduros in timpul iernii in vederea evitarii microclimatului rece din acest anotimp, asigurarea de apa minerala in timpul calduros pentru evitarea supraincalzirii si deshidratarii organismului,

- dispensarizarea lucratorilor cu afectiuni cronice prin indrumarea acestora catre cabinele de specialitate in vederea tratarii si recuperarii pe cat posibil a acestora,

- acces la serviciile de recuperare medicala, terapie fizica si balnearea in baza de tratament Sacelu si cabinetul de kinetoterapie din cadrul SC MEDSERV MIN SA a personalului cu afectiuni cronice ale aparatului osteo-articular, etc.,

la nivelul societatii, afectiunile musculo-scheletice reprezinta una dintre cele mai frecvente probleme de sanatate legate de munca.

Microclimatul influențează starea de sănătate a lucrătorilor. Se cunoaște faptul ca majoritatea lucrătorilor din cadrul unităților miniere de suprafață își desfășoară activitatea în condiții de mediu extern, în care variațiile de temperatură se modifică în funcție de anotimp existând extreme mult sub limitele inferioare admise iarna, peste limitele admise în timp de vară, la care se adaugă curenții de aer și umiditatea excesivă. Acești factori afectează în special sistemul osteo-articular și aparatul respirator. Morbiditatea prin aceste afecțiuni reprezintă un procentaj semnificativ din totalul zilelor de concediu medical.

Efortul fizic. Ca o condiție de muncă nefavorabilă, combinată cu microclimatul extern, rece iarna și excesiv de cald vara are efect asupra sistemului osteo-articular-ligamentar, producând discopatii de diferite grade sau artroze. Foarte mulți lucrători sunt solicitați fizic la locurile de muncă, prin manipularea manuală a maselor grele sau prin poziții de lucru forțate sau vicioase. De aceea, un număr mare din aceștia suferă de afecțiuni musculo – scheletice, acuzând dureri musculare sau articulare.

Simptomatologia afecțiunilor musculo – scheletice se caracterizează prin apariția unor dureri, tumefacții, semne inflamatorii la nivelul articulațiilor, grupelor musculare sau tendoanelor supuse suprasolicităților. Factorii cauzali potențiali ai acestor afecțiuni pot fi: microclimat rece nefavorabil, vibrații, efort fizic crescut, poziție posturală incomodă, efect traumatic mecanic și altele.

De regulă, aceste afecțiuni nu au o cauză unică și se dezvoltă în timp.

Vibrațiile. Prezente la diferite locuri de muncă și pentru diverse meserii produc decalcificieri la nivelul coloanei, bazinului și articulațiilor coxofemorale, au efect asupra sistemului cardio-vascular la nivelul căruia pot produce spasme prelungite cu modificări trofice la nivelul țesuturilor anatomice irigate de acestea.

1. Pe locul doi ca si pondere se situeaza **traumatismele** suferite de catre lucratori atat in timpul procesului de munca cat si la domiciliu, morbiditatea pentru aceste afectiuni fiind in proportie de

13% în subunitățile din cadrul Direcției Miniere. Industria extractivă reprezintă ramura cu un grad ridicat de accidentare datorită complexității activității, mijloacelor de producție și sarcinii de muncă, mediul de muncă precum și expunerii prelungite a lucrătorilor la factorii de risc specifici. În subunitățile din cadrul CEO asistăm la un fenomen de îmbătrânire a forței de muncă care, deși are o experiență vastă în domeniul specific de activitate, se constată o frecvență mai mare a incidentelor de accidentare. Procesul de îmbătrânire a discurilor în regiunea lombară inferioară, la fel ca și accidentările frecvente a discurilor sau mușchilor spinali cresc predispoziția pentru apariția durerilor de spate, proces ce începe în timpul perioadei de adult și pe măsura ce înaintea în vârstă predispoziția la aceste afecțiuni crește.

În scopul reducerii incidentelor traumatismelor se are în vedere aplicarea tuturor mijloacelor de protecție individuală și colectivă, de instruire și de influențare a comportamentului uman în raport cu cerințele de securitate și sănătate a muncii:

- constientizarea personalului privind modificarea comportamentului individual și colectiv în raport cu cerințele de securitatea muncii;
- influențarea și corectarea caracteristicilor personale și colective care pot conduce la accidente în procesul de muncă;
- cultivarea instinctului de securitate (autoapărare) individuală și colectivă în procesul muncii;
- promovarea unei atitudini corespunzătoare față de riscuri;
- crearea și menținerea unei dispoziții de receptivitate individuală și colectivă pentru activitatea concretă de prevenire a accidentelor de muncă și bolilor profesionale.

2. Un loc important în tabloul morbidității cu ITM și în evidența specială de boli cronice îl ocupă **tumorile maligne**, acestea fiind în creștere de la an la an și necesitând un număr mare de zile de incapacitate temporară de muncă pentru tratament și recuperare. La nivelul Direcției Miniere sunt în evidența specială 62 cazuri tumori maligne înregistrând un număr de 3864 zile ITM, reprezentând 8,4% din numărul total de zile de incapacitate temporară de muncă.

3. Bolile **aparaturii cardiovasculare** – se situează în primele locuri în ceea ce privește numărul de zile cu incapacitate temporară de muncă. Astfel, în semestrul I 2018 s-au înregistrat 2564 zile ITM în cadrul Direcției Miniere. Analizând tabelul evidența specială boli cronice, observăm că sunt în evidența specială 271 cazuri HTA – Direcția Miniera, ceea ce reprezintă un procent de 32,7% din totalul de boli cronice aflate în evidența specială.

Observăm că atât bolile aparaturii cardiovasculare cât și neoplazmele sunt prezente predominant în jurul vârstei de 50 de ani. Vârsta este un factor important de risc în dezvoltarea bolilor cardiovasculare.

Având în vedere mijloacele de producție, de exemplu utilaje grele de mare capacitate: excavatoare cu rotor, transportoare, mașini de haldat, care necesită lucrul la înălțime, în raport cu vârsta și în funcție de fiecare individ în parte, simțul echilibrului se modifică, astfel scade capacitatea lucrătorului de a lucra în aceste condiții. Astfel, medicul de medicină muncii recomandă iar angajatorul e obligat să asigure schimbarea locului de muncă a celor care suferă de anumite afecțiuni, într-un loc de muncă mai ușor și pe timp de zi.

De asemenea, menționăm faptul că o parte din angajații CE Oltenia care suferă de afecțiuni cronice și vechime în munca, solicită investigații suplimentare pentru stabilirea diagnosticului și conduita terapeutică în clinicile de medicină muncii din țară (Timișoara, Craiova, București). Medicii specialiști din aceste clinici semnalizează suspiciunea de boală profesională către DSP Gorj și DSP Mehedinți iar comisia formată din specialiști din cadrul DSP și ITM confirmă sau infirmă cazurile de boală profesională. Situația prezentată în anexa privind numărul de boli profesionale se situează la sfârșitul semestrului I dar între timp au mai fost cercetate cazuri de boală profesională de către aceste comisii.

II. Asistența de medicină muncii și efectuarea controlului medical periodic.

Controlul medical periodic reprezintă cea mai importantă metodă de screening pentru identificarea precoce a unor afecțiuni cardiovasculare, respiratorii, diabetul zaharat care pentru o perioadă de timp nu prezintă nici un simptom și care în lipsa controlului medical ar ajunge să fie diagnosticate în faze avansate când metodele terapeutice nu mai sunt la fel de eficiente ceea ce ar face ca angajatul respectiv să nu mai fie apt pentru locul de muncă ocupat. De asemenea sunt

identificate afectiunile auditive, oftalmologice, psihiatrice in vederea trimiterii la medicii specialisti, ulterior stabilirea aptitudinii in munca si eventual schimbarea locurilor de munca pentru cazurile care constituie contraindicatii pentru activitatile si locurile de munca cu expunere la factori de risc profesional.

Controlul medical periodic se efectueaza in conformitate cu HG 355/2007, actualizata, in baza fiselor de identificare a factorilor de risc profesional.

1. Cariera Rosiuta s-au efectuat examinari si am incheiat prin concluzii si fise de aptitudine **961 dosare medicale:**

- Examen clinic- 961
- Audiograma-943
- Spirometree- 880
- EKG- 947
- Glicemii -947
- Probe vestibulare-922
- Acuitate vizuala- 19
- acuitate vizuala + camp vizual- 680
- acuitate vizuala + camp vizual+ simt cromatic – 251
- psihologic- 541

In urma studierii dosarelor medicale, in functie de modificarile clinice si paraclinice pe care le-au prezentat angajatii, au fost declarati :

- „apt pentru locul de munca ” – 866 lucratori
- „apt 3 luni cu reevaluare medicala” – 27 lucratori
- „apt conditionat”-68 lucratori

2. Cariera Lupoaia- s-au efectuat examinari si am incheiat prin concluzii si fise de aptitudine **687 dosare medicale**

- Examen clinic- 687
- Audiograma-645
- Spirometree- 606
- EKG- 657
- Glicemii -647
- Probe vestibulare-620
- Acuitate vizuala- 21
- acuitate vizuala + camp vizual- 420
- acuitate vizuala + camp vizual+ simt cromatic – 203
- psihologic- 429

In urma studierii dosarelor medicale, in functie de modificarile clinice si paraclinice pe care le-au prezentat angajatii, au fost declarati :

- „apt pentru locul de munca ” – **616 lucratori**
- „apt 3 luni cu reevaluare medicala” – **9 lucratori**
- „apt conditionat- **62 lucratori**

3. Cariera Rosia - s-au efectuat examinari si am incheiat prin concluzii si fise de aptitudine **803 dosare medicale**

- Examen clinic- 803
- Audiograma-758
- Spirometree- 706
- EKG- 770
- Glicemii -771
- Probe vestibulare-759
- Acuitate vizuala- 29
- acuitate vizuala + camp vizual- 507
- acuitate vizuala + camp vizual+ simt cromatic – 235

- psihologic- 477

In urma studierii dosarelor medicale, in functie de modificarile clinice si paraclinice pe care le-au prezentat angajatii, au fost declarati :

- „apt pentru locul de munca ” – **743 lucratori**
- „apt 3 luni cu reevaluare medicala” – **27 lucratori**
- „apt conditionat- **33 lucratori**

4. Cariera Pesteana- - s-au efectuat examinari si am incheiat prin concluzii si fise de aptitudine **709 dosare medicale.**

- Examen clinic- 709
- Audiograma-666
- Spirometree- 613
- EKG- 679
- Glicemii -683
- Probe vestibulare-667
- Acuitate vizuala- 29
- acuitate vizuala + camp vizual- 470
- acuitate vizuala + camp vizual+ simt cromatic – 191
- psihologic- 284

In urma studierii dosarelor medicale, in functie de modificarile clinice si paraclinice pe care le-au prezentat angajatii, au fost declarati :

- „apt pentru locul de munca ” – **642 lucratori**
- „apt 3 luni cu reevaluare medicala” – **17 lucratori**
- apt 3 luni cu reevaluare medicala” – **1 lucrator**
- „apt conditionat- **49 lucratori**

5. UMC Jilt Nord - s-au efectuat examinari si am incheiat prin concluzii si fise de aptitudine **781 dosare medicale.**

- Examen clinic- 781
- Audiograma-756
- Spirometree- 735
- EKG- 755
- Glicemii -779
- Probe vestibulare-745
- Acuitate vizuala- 25
- acuitate vizuala + camp vizual- 622
- acuitate vizuala + camp vizual+ simt cromatic – 114
- psihologic- 731

In urma studierii dosarelor medicale, in functie de modificarile clinice si paraclinice pe care le-au prezentat angajatii, au fost declarati :

- „apt pentru locul de munca ” – **762 lucratori**
- „apt 3 luni cu reevaluare medicala” – **5 lucratori**
- „apt conditionat- **14 lucratori**

6. UMC Jilt Sud - s-au efectuat examinari si am incheiat prin concluzii si fise de aptitudine **885 dosare medicale.**

- Examen clinic- 885
- Audiograma-748
- Spirometree- 712
- EKG- 807
- Glicemii -880
- Probe vestibulare-693

- Acuitate vizuala- 20
- acuitate vizuala + camp vizual- 717
- acuitate vizuala + camp vizual+ simt cromatic – 104
- psihologic- 776

In urma studierii dosarelor medicale, in functie de modificarile clinice si paraclinice pe care le-au prezentat angajatii, au fost declarati :

- „apt pentru locul de munca ” – **848 lucratori**
- „apt 3 luni cu reevaluare medicala” – **7 lucratori**
- „apt 6 luni cu reevaluare medicala” – **4 lucratori**
- „apt conditionat- **26 lucratori**

7. EMC Motru sediu- s-au efectuat examinari si am incheiat prin concluzii si fise de aptitudine **103 dosare medicale.**

- Examen clinic- 103
- Audiograma-71
- Spirometree- 36
- EKG- 92
- Glicemii -93
- Probe vestibulare-67

In urma studierii dosarelor medicale, in functie de modificarile clinice si paraclinice pe care le-au prezentat angajatii, au fost declarati „ apt pentru locul de munca,- toti cei 103 angajati examinati.

8. Mina Motru - s-au efectuat examinari si am incheiat prin concluzii si fise de aptitudine **95 dosare medicale**

- Examen clinic- 95
- Audiograma-83
- Spirometree- 85
- EKG- 83
- Glicemii -83
- Probe vestibulare-83
- Acuitate vizuala- 10
- acuitate vizuala + camp vizual- 72
- acuitate vizuala + camp vizual+ simt cromatic – 9
- psihologic- 95

A fost declarat „ apt pentru locul de munca,, tot personalul examinat.

9. Cariera Husnicioara

- Examen clinic- 290
- Audiograma-287
- Spirometree- 286
- EKG- 287
- Glicemii -287
- Probe vestibulare-286
- acuitate vizuala + camp vizual+ simt cromatic – 290
- psihologic- 290

In urma studierii dosarelor medicale, in functie de modificarile clinice si paraclinice pe care le-au prezentat angajatii, au fost declarati :

- „ apt pentru locul de munca ” – **265 lucratori**
- „apt 3 luni cu reevaluare medicala” – **2 lucratori**
- „ apt conditionat- **23 lucratori**

10. ELCFU Motru

- Examen clinic- 421
- Audiograma-146

- Spirometrii- 4
- EKG- 352
- Glicemii -352
- Probe vestibulare-147
- acuitate vizuala - 1
- acuitate vizuala + camp vizual – 5
- acuitate vizuala + camp vizual+ simt cromatic – 136
- psihologic- 284

In urma studierii dosarelor medicale, in functie de modificarile clinice si paraclinice pe care le-au prezentat angajatii, au fost declarati :

- „ apt pentru locul de munca “ – **396 lucratori**
- „apt 3 luni cu reevaluare medicala” – **15 lucratori**
- „apt 60 zile cu reevaluare medicala” - **1 lucrator**
- „ apt conditionat- **9 lucratori**

11 . SE Craiova- s-au efectuat examinari si am incheiat prin concluzii si fise de aptitudine **526 dosare medicale**

- Examen clinic- 526
- Audiograma-428
- Spirometrii- 395
- EKG- 454
- Glicemii -458
- Probe vestibulare-389
- Acuitate vizuala- 108
- acuitate vizuala + camp vizual- 350
- acuitate vizuala + camp vizual+ simt cromatic – 32
- psihologic- 415

In urma studierii dosarelor medicale, in functie de modificarile clinice si paraclinice pe care le-au prezentat angajatii, au fost declarati :

- „ apt pentru locul de munca “ – **496 lucratori**
- „apt 3 luni cu reevaluare medicala” – **25 lucratori**
- apt 60 zile cu reevaluare medicala” – **2 lucratori**
- „ apt conditionat 60 zile, tura de zi- **1 lucrator**
- „ apt conditionat 3 luni – **2 lucratori**

16. SE Isalnita-s-au efectuat examinari si am incheiat prin concluzii si fise de aptitudine **585 dosare medicale.**

- Examen clinic- 585
- Audiograma-474
- Spirometrii- 456
- EKG- 457
- Glicemii -457
- Probe vestibulare-225
- camp vizual- 226
- simt cromatic – 14
- psihologic- 452

In urma studierii dosarelor medicale, in functie de modificarile clinice si paraclinice pe care le-au prezentat angajatii au fost declarati:

- „ apt pentru locul de munca “ – **539 lucratori**
- „apt 3 luni cu reevaluare medicala” – **4 lucratori**
- „ apt conditionat – **42 lucratori**

17. TESA CEO: s-au efectuat examinari si am incheiat prin concluzii si fise de aptitudine **471 dosare medicale.**

- Examen clinic- 471
- Audiograma-75
- Spirometree- 16
- EKG- 80
- Glicemii -79
- Probe vestibulare-74
- Acuitate vizuala- 361
- camp vizual- 33
- simt cromatic – 43

Au fost declarati :

- „ apt pentru locul de munca ” – **467 lucratori**
- „apt conditionat 3 luni cu reevaluare medicala” – **3 lucratori**
- „ apt conditionat munca sol – **1 lucrator**

18. DM sediu: s-au efectuat examinari si am incheiat prin concluzii si fise de aptitudine **73 dosare medicale.**

- Examen clinic- 73
- Audiograma-6
- Spirometree- 1
- EKG- 11
- Glicemii -11
- Probe vestibulare-6
- acuitate vizuala -56
- acuitate vizuala + camp vizual- 4
- acuitate vizuala + camp vizual+ simt cromatic – 4
- psihologic- 8

Concluzii:

- Asemanator anului 2017, in toate subunitatile din cadrul CEO au fost depistati angajati cu valori crescute ale glicemiei, hipertensiunii arteriale si cardiopatii ischemice.

De la an la an factorul stres, munca in tura de noapte, vibratiile isi pun amprenta asupra starii de sanatate a lucratorilor, fiind in crestere persoanele cu hipertensiune arteriala, valori crescute ale glicemiei, boala ulceroasa.

- S-au intalnit cazuri de hipoacuzii, in numar mare la lacatusi, fiind expusi la zgomot. Impreuna cu factorii responsabili din cadrul CEO se urmareste ca lucratorii expusi la zgomot sa poarte obligatoriu echipamente de protejare a organului auditiv (antifoane).

Recomandari si propuneri:

- Necesarul de examinari medicale din cadrul controlului medical periodic sa se faca conform HG 355/2007, actualizata, precum si ale actelor normative specifice, in baza fiselor de identificare, cu consultarea medicului de medicina muncii;
- Dotarea cu echipament de protectie si controlul utilizarii corecte a echipamentului individual de protectie, corespunzator scopului pentru care a fost acordat;
- Masuri de dispensarizare si recuperare fizio-terapica a persoanelor care muncesc in conditii de efort si microclimat nefavorabil care prezinta patologie osteo-articulara, cu prioritate pentru lucratorii luati in evidenta cu boala profesionala si boala legata de profesie.
- Educarea si motivarea salariaților de a se proteja împotriva expunerii la zgomot.
- Purtarea obligatorie a echipamentelor de protejare a organului auditiv (antifoane) in locurile de munca cu expunere la zgomot;
- Pentru angajații al căror auz s-a deteriorat față de examinarea anterioară, este necesară o identificare a cauzelor și inițierea de noi acțiuni de instruire sau tehnico-organizatorice, după caz.
- Asigurarea si folosirea corespunzatoare a materialelor igienico-sanitare.

- Identificarea factorilor de risc din cadrul fiecarui loc de munca, evaluarea particularitatilor acestuia, si modalitatile de control ale acestor factori de risc;
- Sa se solicite noilor angajati de catre Securitatea Muncii a unei adeverinte de la medicii de familie care sa ateste starea de sanatate, bolile cronice sau infectocontagioase cu care sa se prezinte la cabinetul de medicina muncii alaturi de fisa de identificare a riscurilor si fisa de solicitare in vederea efectuarii examenului medical la angajare.

Ca urmare a factorilor de risc profesional existenti la locurile de munca din cadrul CE Oltenia SA, in conditiile de mediu existente care nu pot fi imbunatatite, au avut cumulativ, in timp o actiune nefavorabila asupra sanatatii angajatilor. Astfel, trebuie sa se aiba in vedere capacitatea de lucru in concordanta cu varsta destul de inaintata a unui mare de salariati si a faptului ca de la an la an, cu toate eforturile factorilor responsabili, numarul de zile de intrerupere a activitatii prin incapacitate temporara de munca creste, numarul de persoane aflate in evidenta speciala are o evolutie in crestere desi in fiecare an sunt persoane cu boli cronice care au ies din evidenta prin pensionari, disponibilizari sau chiar situatii grave dar in acelasi timp se inregistreaza alte intrari.

Fata de cele prezentate, totusi sunt salariati care ascund afectiunile de care sufera, din teama de a nu-si pierde locul de munca, drept pentru care nu depun la dosarul medical documentele medicale de care dispun. Sunt situatii cand in perioada controlului medical periodic isi iau tratamentul recomandat de medicii specialisti unde se afla in evidenta, nu raporteaza afectiunea si medicatia, astfel nu pot fi depistate toate cazurile cu hiperglicemie sau hipertensiune arteriala existente.

Recomandam sa se faca instruirea salariatilor privind constientizarea in vederea depunerii documentelor medicale necesare la dosarul medical pentru o buna monitorizare a afectiunilor identificate si a nu aparea disfunctionalitati in ceea ce priveste raportarile si situatia reala a sanatatii angajatilor.

MEDIC DIRECTOR ADJ.
Dr. BALAN SPERANTA