

SECȚIUNEA FORMAREA COMPETENȚELOR ÎN DOMENIUL ȘTIINȚELOR JURIDICE ȘI SOCIALE

CZU 349.2:369.221.3

TRĂSĂTURI DEFINITORII ȘI PROCEDURI LEGALE PRIVIND BOLILE PROFESIONALE

Elena BOTNARI, dr., conf. univ.
Facultatea de Drept și Științe Sociale,
Universitatea de Stat „Alecu Russo” din Bălți

Abstract: *This article examines the concept of occupational disease (intoxication) and its defining features: the determined temporal character, the acute character, the effect character of the harmful factors of work, the prejudicial character. The research stages of the occupational disease (intoxication) are commented, as they are regulated in the Sanitary Regulation on the research and establishment of the diagnosis of occupational disease (intoxication), approved by the Government Decision of the Republic of Moldova no. 1282 of November 29, 2016: 1. signaling suspicion of occupational disease (intoxication); 2. research into the case of suspicion of occupational disease (intoxication); 3. declaring the case of occupational disease (intoxication); 4. Registration and reporting of cases of occupational disease (intoxication).*

Keywords: *disease, intoxication, occupational, regulation, diagnosis, signaling, research, declaring, registration, reporting.*

Conform datelor Organizației Internaționale a Muncii, peste 160 de milioane de oameni din întreaga lume sunt diagnosticați, anual, cu boli profesionale, dezvoltate în urma activității pe care o practică la locul de muncă.

În R. Moldova patologiile aparatului locomotor, precum și cele ale aparatului respirator sunt cele mai frecvente afecțiuni dezvoltate la locul de muncă. Potrivit informației Centrului Republican de boli profesionale, cele mai răspândite boli profesionale sunt patologiile aparatului locomotor, cauzate în urma suprasolicitării acestuia. Angajații care dezvoltă aceste patologii, de regulă, au o muncă de birou sau o muncă în picioare. Angajații care lucrează preponderent în fața calculatorului sunt predispuși să sufere de dureri de spate, de cap și de ochi. Astfel, poziția incorectă pe scaun, lipsa pauzelor scurte și frecvente afectează coloana vertebrală. Dintre bolile respiratorii, astmul bronșic și bronhopneumopatiile sunt cele mai răspândite, ca rezultat al contactării cu diferite substanțe toxice, cu praful, mușcagul etc.

Prin boală profesională se înțelege afecțiunea care se produce ca urmare a exercitării unei meserii sau profesii, cauzată de factori nocivi fizici, chimici sau biologici, caracteristici locului de muncă, precum și de suprasolicitarea diferitor organe sau sisteme ale organismului în procesul de muncă [1, p. 629].

În vederea delimitării conceptuale a bolilor profesionale de accidente de muncă vom face trimitere la Regulamentul Sanitar privind modul de cercetare și stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională, aprobat prin Hotărârea Guvernului R. Moldova nr. 1282 din 29 noiembrie 2016, în continuare Regulament.

Regulamentul stabilește cerințe pentru semnalarea, cercetarea cazurilor de suspiciune a bolilor (intoxicațiilor) profesionale, declararea, înregistrarea și raportarea morbidității profesionale, în scopul aplicării măsurilor de tratament, precum și de prevenire a acțiunii factorilor profesionali de risc (chimici, fizici, fizico-chimici, biologici și alți factori provocați de procesul de muncă) asupra sănătății persoanelor.

Bolile profesionale sunt clasificate în Regulament în boli (intoxicații) acute și boli (intoxicații) cronice. Boala profesională se identifică cu intoxicația profesională. De asemenea, putem deduce existența bolilor (intoxicațiilor) profesionale individuale și a celor colective dintr-un act posterior Regulamentului, Ordinul Ministerului Sănătății R. Moldova nr. 97 din 14. 02. 2017, pct. 6.

Legiuitorul oferă, în pct. 2 al Regulamentului, definiția legală a *bolii (intoxicației) profesionale acute – boală apărută în urma acțiunii de scurtă durată (pe parcursul unui schimb de lucru) a factorilor nocivi asupra sănătății persoanei care a provocat pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă în profesie*. Prin urmare, elementele definitorii ale bolii (intoxicației) profesionale sunt:

- a) caracterul *temporal limitat*, determinat de durata unui schimb de lucru, dezvoltarea bolii profesionale se extinde maxim la durata unui schimb de lucru care poate varia *până la 12 ore*, în condițiile evidenței globale a timpului de muncă stabilite prin Regulamentul intern al unității și prin contractul colectiv de muncă [2, art. 99].
- b) caracterul *acut* al bolii (intoxicației) poate fi interpretat ca unul instantaneu, agresivitatea căruia îl apropie de caracterul similar al accidentului de muncă, exprimat în *vătămarea violentă* a organismului salariatului (leziune, stres psihologic, electrocutare, arsură, degerare, asfixiere, intoxicație acută, leziuni corporale provocate de insecte și animale, de calamități naturale etc.), ca urmare a acțiunii unui factor de risc (însușire, stare, proces, fenomen, comportament) propriu unui element al sistemului de muncă (executant, sarcini de muncă, mijloace de producție, mediu de muncă) și care a condus la pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă ori la decesul salariatului [3, pct. (10)]. Înglobarea intoxicației acute profesionale în conținutul accidentului de muncă a fost semnalată de doctrinari [4, p. 223], având caracter convențional, dar și justificat din cauza faptului că această intoxicație se manifestă, ca și accidentul de muncă, în mod violent și brusc;
- c) caracterul de *efect* al acțiunii unor factori nocivi (chimici, fizici, fizico-chimici, biologici și alți factori provocați de procesul de muncă) asupra sănătății persoanelor, specificați în Regulament, care sunt cauza afectării sănătății și diminuării capacității de muncă a lucrătorului;
- d) caracterul *prejudiciabil* al bolii (intoxicației) exprimat în pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă în profesie.

În urma comparării definițiilor legale, incorporate în Regulamentele menționate *supra*, apare în vizor similitudinea bolii (intoxicației) profesionale acute și accidentului de muncă exprimat într-o intoxicație acută. Considerăm că această asemănare poate crea dificultăți de calificare juridică a faptului constatat de către organele competente ale statului. Regulamentul din 2016, fiind unul posterior față de Regulamentul privind modul de cercetare a accidentelor de muncă din 2005, nu ne oferă soluții normative privind delimitarea și calificarea *accidentului (intoxicație acută) de boala (intoxicație acută)*. Totuși, ghidându-ne de principiul de interpretare juridică *lex posterior derogat prior*, putem califica o stare de intoxicație acută, în temeiul Regulamentului din 2016, drept boală profesională acută, dar nu ca accident de muncă.

De asemenea, legiuitorul definește *boala (intoxicația) profesională cronică – boală apărută în urma acțiunii de lungă durată a factorilor nocivi din mediul ocupațional asupra sănătății persoanei care a provocat pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă în profesie*. Elementul definitoriu temporal al bolii (intoxicației) profesionale cronice este nedeterminat, deoarece nu regăsim vreun indiciu temporal maxim (zile, luni, ani) pentru caracterul de „lungă durată”. Acest semn incert al noțiunii din definiția legală complică calificarea faptului de boală (intoxicație) cronică. Elementul prejudiciabil al bolii (intoxicației) profesionale cronice se oprește la *pierderea permanentă a capacității de muncă în profesie*, fără a fi admis de legiuitor efectul letal, decesul lucrătorului. Cu toate că, în Ordinul Ministerului Sănătății R. Moldova nr. 97 din 14. 02. 2017, pct. 6, se specifică că Centrul Național de Sănătate Publică va organiza participarea specialiștilor la cercetarea cazurilor de suspiciune a bolilor (intoxicațiilor) profesionale cu mai mult de 5 persoane afectate și celor însoțite de *deces*.

Etapale de cercetare a bolii (intoxicației) profesionale sunt numite și interpretate în Regulament, după cum urmează:

- 1) Semnalarea suspiciunii de boală (intoxicație) profesională.
- 2) Cercetarea cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale.

- 3) Declararea cazului de boală (intoxicație) profesională.
- 4) Înregistrarea și raportarea cazurilor de boală (intoxicație) profesională.

1) *Semnalarea suspiciunii de boală (intoxicație) profesională* este etapa incipientă, reglementată în capitolul II al Regulamentului, la care se invocă prezumția unei boli (intoxicații) profesionale, decelată în cadrul unui examen medical de profilaxie, examen periodic, inițiatorul etapei, de regulă, fiind însuși lucrătorul afectat. Conform pct. 3 al Regulamentului, stabilirea suspiciunii de boală (intoxicație) profesională este sarcina președintelui comisiei medicale (medic în patologii profesionale), responsabil pentru efectuarea examenelor medicale profilactice persoanelor expuse acțiunii factorilor profesionali de risc. Suspiciunea de boală profesională se consemnează, cu consimțământul persoanei afectate, de către Comisia medicală într-o fișă de semnalare a suspiciunii de boală (intoxicație) profesională, care se trimite Centrului teritorial de Sănătate Publică (CSP în continuare) al Agenției Naționale de Sănătate Publică (ANSP în continuare) și angajatorului, pe suport hârtie și suport electronic, timp de 24 ore de la perfectare. Elementul volitiv, consimțământul lucrătorului afectat, este decisiv în derularea procedurii de cercetare a suspiciunii de boală (intoxicație) profesională. Or, în absența consimțământului expres al lucrătorului, nu va fi sesizat nici angajatorul, nici CSP teritorial. Tolerarea afecțiunilor profesionale de către lucrători este o realitate, atunci când lucrătorul identifică boala profesională cu riscul de a-și pierde locul de muncă și venitul asigurat. Așadar, fișa de semnalare a suspiciunii de boală (intoxicație) profesională este premiza de declanșare a cercetării cazului prezumat.

2) *Cercetarea cazurilor de suspiciune a bolilor (intoxicațiilor) profesionale* este etapa de colectare a probelor bolii profesionale, reglementată în capitolul III al Regulamentului. Sarcina revine specialiștilor CSP ale ANSP, potrivit pct. 4 al Regulamentului. Medicul-șef al CSP teritorial, în baza fișei de semnalare, asigură inițierea cercetării cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale în termen de 24 de ore pentru bolile (intoxicațiile) profesionale acute și de 72 de ore pentru bolile (intoxicațiile) profesionale cronice [5, pct. 14].

Legiuitorul identifică scopurile cercetării cazurilor de suspiciune a bolilor (intoxicațiilor) profesionale: 1) determinarea cauzelor și circumstanțelor care au contribuit la apariția bolii (intoxicației) profesionale; 2) stabilirea existenței/ lipsei legăturii între factorii de risc la locul de muncă și boala (intoxicația) profesională la persoana afectată; 3) elaborarea măsurilor privind excluderea apariției cazurilor noi de boli (intoxicații) profesionale [5, pct. 13]. Așadar, se disting antecedentele bolii profesionale; legătura cauză - efect între factorii de risc profesional la locul de muncă și boala profesională semnalată; scopul preventiv al cercetării bolii profesionale.

În cazul lipsei evaluării complete și veridice a factorilor profesionali de risc la locul de muncă al persoanei afectate, specialistul CSP al ANSP teritorial efectuează investigațiile de laborator și măsurătorile instrumentale necesare [5, pct. 16].

Conform pct. 23 al Regulamentului, dacă nu sunt identificați factori nocivi, care ar fi putut provoca boala (intoxicația) profesională la ultimul loc de muncă al persoanei afectate, se cercetează locurile de muncă precedente, inclusiv prin cumul, unde se poate presupune o posibilă legătură între condițiile de muncă și diagnosticul indicat în fișa de semnalare. În acest caz, medicul-șef al CSP responsabil al ANSP expediază copia fișei de semnalare pe adresa angajatorului din teritoriul administrativ, conform traseului profesional al persoanei afectate ca să asigure cercetarea cazului dat și pe adresa CSP responsabil al ANSP teritorial unde se afla locul de muncă precedent al persoanei afectate. Medicul-șef al CSP responsabil al ANSP teritorial, după recepționarea copiei fișei de semnalare, conform pct. 24, subpct. 2) al Regulamentului, este obligat: 1) să informeze angajatorul prin remiterea copiei fișei de semnalare; 2) să inițieze cercetarea cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale, conform termenelor indicate la pct. 14 din Regulament (24/72 ore), cu completarea procesului-verbal; 3) să expedieze copia procesului-verbal pe adresa CSP responsabil al ANSP de la care a primit copia fișei de semnalare, conform termenelor indicate la pct. 20 (3/15 zile) [5, pct. 15].

Medicul-șef al CSP responsabil al ANSP, unde se află ultimul loc de muncă al persoanei afectate, în baza copiei procesului-verbal recepționat de la alt CSP responsabil al ANSP terito-

rial, întocmește concluzia privind existența/ lipsa legăturii între condițiile de muncă și suspiciunea de boală (intoxicație) profesională, care se expediază în termen de 30 de zile calendaristice: 1) instituției medico-sanitare publice/ private care a întocmit fișa de semnalare, cu copiile anexate ale proceselor-verbale; 2) angajatului, la cererea scrisă [5, pct. 26].

În urma cercetării cazului de suspiciune de boală (intoxicație) profesională se întocmește un proces-verbal de către specialistul Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice, în strictă corespundere cu diagnosticul prezumtiv al bolii (intoxicației) profesionale, în termen de 3 zile calendaristice pentru bolile (intoxicațiile) profesionale acute și 15 zile calendaristice pentru bolile (intoxicațiile) profesionale cronice, după recepționarea fișei de semnalare, și se semnează de către membrii comisiei care, concomitent, completează o declarație de confidențialitate [5, pct. 20]. Din prevederile regulamentare *supra* se disting termenele pentru cercetarea cazurilor de suspiciune de boală (intoxicație) acută – 3 zile calendaristice, pentru cercetarea cazurilor de suspiciune de boală (intoxicație) cronică – 15 zile calendaristice.

În urma cercetării, se admite completarea doar a unei note informative de către medicul-șef al CSP responsabil al ANSP teritorial care a primit fișa de semnalare, privind existența/ lipsa legăturii condițiilor de muncă cu boala (intoxicația) profesională în cazul: 1) imposibilității colectării informației privind condițiile de muncă ale persoanei afectate (lichidarea unității economice, secției, sectorului). 2) apariției bolii (intoxicației) profesionale, după un timp îndelungat de la încetarea contactului cu factorii nocivi din mediul ocupațional (exemple: silicoză tardivă, tuberculoză, azbestoză, tumori maligne etc.) [5, pct. 27]. Potrivit prevederilor regulamentare, nota informativă trebuie să reflecte starea condițiilor de muncă și factorii nocivi, estimați în baza extrasului din carnetul de muncă, datelor din literatură privind caracteristica cantitativă a factorilor mediului ocupațional în procesele tehnologice identice.

O situație dificilă sau chiar imposibilă pentru probarea bolii (intoxicației) profesionale semnalate este lichidarea unității economice. În acest caz, pentru cercetarea cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale, apărut mai târziu, prin dispoziția medicului-șef sanitar de stat al teritoriului administrativ se formează o comisie în următoarea componență: 1) specialistul CSP responsabil al ANSP teritorial, 2) reprezentantul instituției medico-sanitare publice/private, 3) reprezentantul inspectoratului teritorial de muncă, 4) reprezentantul sindicatului de ramură și 5) reprezentantul asiguratorului la caz [5, pct. 29].

Procesul verbal de cercetare a cazului de suspiciune de boală profesională urmează a fi semnat, de asemenea de către angajator, lucrătorul afectat sau reprezentanții lor. În caz de refuz de a semna procesul verbal de către persoanele vizate, se prezintă argumentele de rigoare în formă de declarație scrisă, anexându-le la procesul verbal. Acesta este un motiv de declanșare a cercetării suplimentare a cauzelor și circumstanțelor apariției bolii (intoxicației) profesionale, fiind dispusă de medicul-șef al CSP teritorial.

Cercetarea cazului de suspiciune a bolii (intoxicație) profesionale se desfășoară și în cadrul unității, angajatul căreia a semnalat un astfel de caz, paralel cu investigația CSP. În corespundere cu pct. 41 al Regulamentului, angajatorul, la rândul său, primind fișa de semnalare a bolii (intoxicației) profesionale, este obligat:

- 1) să formeze o comisie pentru cercetarea cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale în următoarea componență: specialistul în securitate și sănătate în muncă sau, după caz, specialistul serviciului extern de protecție și prevenire, reprezentantul angajatorului și persoanei afectate, reprezentantul sindicatului. Observăm că componența comisiei este una similară cu cea a comisiei de cercetare a accidentelor cu incapacitate temporară de muncă.
- 2) să asigure desfășurarea, fără impedimente, a activității comisiei pentru cercetarea cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale;
- 3) să prezinte comisiei documentele care caracterizează condițiile de muncă ale persoanei afectate;
- 4) să suporte cheltuielile în cazul investigațiilor necesare de laborator și măsurătorile instrumentale efectuate de specialiștii CSP;

- 5) să păstreze materialele cercetării cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale în perioada de activitate a persoanei la întreprinderea dată;
- 6) să transmită CSP teritorial responsabil al ANSP materialele respective, pentru radierea sau nimicirea lor, în cazul rezilierii contractului de muncă cu persoana afectată sau când unitatea economică se află în proces de insolvență ori lichidare;
- 7) să includă în planul de protecție și prevenire a unității economice măsuri de prevenire sau/și lichidare a cauzelor și circumstanțelor apariției bolilor (intoxicațiilor) profesionale;
- 8) să asigure confidențialitatea și securitatea prelucrării datelor cu caracter personal în procesul de cercetare a cazurilor de suspiciune a bolilor (intoxicațiilor) profesionale în conformitate cu prevederile art. 29 și 30 ale Legii nr. 133 din 8 iulie 2011 privind protecția datelor cu caracter personal și cerințelor față de asigurarea securității datelor cu caracter personal la prelucrarea acestora în cadrul sistemelor informaționale de date cu caracter personal, aprobate de Guvern.

De menționat că membrii desemnați ai comisiei au dreptul: a) să adreseze întrebări persoanelor care dețin informații privind cazul dat; b) să examineze documentele cu referință la identificarea circumstanțelor apariției cazului de boală (intoxicație) profesională;

Conform pct. 18 din Regulament, la cercetarea cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale are dreptul să participe persoana afectată sau reprezentantul legal al acesteia.

Cercetarea cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale se finalizează cu întocmirea procesului-verbal de cercetare a cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale (în continuare proces-verbal), conform anexei nr. 3 la Regulament, în 3 exemplare, pentru angajator, persoana afectată și CSP responsabil al ANSP.

În conformitate cu pct. 30 al Regulamentului, Președintele comisiei medicale din instituția medico-sanitară publică/privată, care a stabilit suspiciunea de boală (intoxicație) profesională este obligat în termen de: 1) 14 zile calendaristice în cazul bolilor (intoxicațiilor) profesionale acute; 2) 45 de zile calendaristice în cazul bolilor (intoxicațiilor) profesionale cronice, să trimită persoana afectată la Centrul republican de boli profesionale pentru stabilirea diagnosticului de boală (intoxicație) profesională, care trebuie să prezinte următoarele documente: a) fișa medicală a bolnavului de ambulatoriu (f.025/e) sau fișa medicală a bolnavului din staționarul de profil (f.003/e); b) dosarul medical; c) procesul-verbal/nota informativă privind existența/lipsa legăturii condițiilor de muncă cu boala (intoxicația) profesională; d) documentul care confirmă traseul profesional al angajatului; e) trimitere-extras (f.027/e).

3) *Declararea cazului de boală (intoxicație) profesională* este prevăzută în capitolul IV al Regulamentului. Potrivit pct. 5 al Regulamentului, stabilirea diagnosticului de boală (intoxicație) profesională în conformitate cu Lista bolilor profesionale (Anexa Regulamentului) este responsabilitatea specialiștilor Centrului Republican de boli profesionale, care este o subdiviziune funcțională a IMSP Spitalului Clinic Republican „T. Moșneaga”.

Declararea cazului de boală (intoxicație) profesională, conform pct. 31 al Regulamentului, se efectuează doar în baza concluziei privind existența/lipsa legăturii condițiilor de muncă cu boala (intoxicația) profesională din procesul-verbal/nota informativă. În cazul întocmirii incomplete sau incorecte a procesului-verbal, conducătorul Centrului Republican de boli profesionale remite documentul la adresa CSP responsabil al ANSP respectiv, pentru efectuarea în termen de 7 zile calendaristice a completărilor și modificărilor necesare [5, pct. 26].

După stabilirea diagnosticului de boală (intoxicație) profesională, Centrul Republican de boli profesionale întocmește fișa de declarare a cazului de boală (intoxicație) profesională (în continuare – fișă de declarare) conform Anexei nr.4 din Regulament. Fișa de declarare se expediază, în termen de 3 zile calendaristice, CSP responsabil al ANSP și angajatorului, unde s-a stabilit legătura dintre condițiile de muncă ale persoanei afectate și boala (intoxicația) profesională, inspecției teritoriale de muncă (în cazul intoxicațiilor profesionale acute), asiguratorului (în caz de boală asigurată) [5, pct. 34].

Atât angajatorul, cât și lucrătorul afectat pot contesta diagnosticul de boală (intoxicație) profesională, cu argumentele de rigoare, în termen de 15 zile calendaristice de la data primirii fișei de declarare a cazului de boală (intoxicație) profesională, la Consiliul republican de boli profesionale [5, pct. 7]. Consiliul republican de boli profesionale examinează contestarea și emite decizia finală în termen de 30 de zile calendaristice de la recepționarea acesteia, care se expediază de către Centrul Republican de boli profesionale contestatarului [5, pct. 8]. Diagnosticul de boală (intoxicație) profesională poate fi anulat sau modificat de către Consiliul republican de boli profesionale în cazul contestării lui, dacă se demonstrează că acesta este eronat în parte sau în totalitate. Diagnosticul de boală (intoxicație) profesională poate fi anulat sau modificat de către Consiliul republican de boli profesionale în baza expertizei și investigațiilor paraclinice suplimentare. În cazul anulării sau modificării diagnosticului de boală (intoxicație) profesională, președintele Consiliului republican de boli profesionale expediază o nouă fișă de declarare la adresa CSP responsabil al ANSP după ultimul loc de muncă al persoanei afectate [5, pct. 35].

4) *Înregistrarea și raportarea cazurilor de boală (intoxicație) profesională* este etapa finală a procedurii de examinare a bolilor profesionale, stipulată în cap. V al Regulamentului.

Ca și la etapa cercetării bolii (intoxicației) profesionale, se face o evidență dublă a cazurilor de boală (intoxicație) profesională, de către CSP și de către angajator. În corespundere cu pct. 37, înregistrarea cazurilor de boală (intoxicație) profesională se efectuează în Registrul de evidență a persoanelor cu boală (intoxicație) profesională, depistat caz nou (f. 360/e), în baza fișei de declarare, de către CSP responsabil al ANSP teritorial, care a stabilit legătura între condițiile de muncă și boala (intoxicația) profesională. În unități economice/instituții, cazurile de boli (intoxicații) profesionale se înregistrează, în baza fișei de declarare, în același Registru, în care se înregistrează accidentele de muncă [5, pct. 38].

Raportarea cazurilor de boli (intoxicații) profesionale la adresa CSP responsabil al ANSP se efectuează lunar de către CSP teritoriale conform fișei de evidență a bolilor (intoxicațiilor) profesionale (f.359/e). CSP responsabil al ANSP este responsabil pentru colectarea datelor privind bolile (intoxicațiile) profesionale confirmate pe teritoriul Republicii și includerea acestora în Registrul de evidență a persoanelor cu boală (intoxicație) profesională, depistat caz nou (f. 360/e) [5, pct. 40].

Potrivit pct. 9 al Regulamentului, materialele privind cercetarea bolilor (intoxicațiilor) profesionale trebuie să fie păstrate 50 de ani la ANSP, în cadrul CSP și instituția medico-sanitară publică/privată, care au stabilit suspiciunea de boală (intoxicație) profesională, și ulterior distruse. De specificat principiul confidențialității în materie, din care derivă că toate documentele referitoare la cercetarea și stabilirea diagnosticului de boală (intoxicație) profesională nu se divulgă și urmează a fi prelucrate în condițiile stabilite de legislația în vigoare privind protecția datelor cu caracter personal.

În concluzie, procedurile regulamentare în vigoare de semnalare, cercetare și declarare a bolilor (intoxicațiilor) profesionale sunt anevoioase, antrenând consum de timp și efort din partea lucrătorilor prejudiciați, ceea ce, în viziunea noastră, descurajează persoana afectată să parcurgă procedura de recunoaștere legală a bolii (intoxicației) profesionale.

O problemă în vigoare pentru R. Moldova este nesemnarea, neraportarea cazurilor de boală profesională. De exemplu, în anul 2012 au fost înregistrate 13 persoane afectate, în 2013 – 6 persoane, în perioada anilor 2014-2016 nu a fost înregistrat niciun caz de dezvoltare a vreunei boli profesionale, în 2015 – 2 persoane, în 2017 – 3 persoane, iar în 2018 – 4 afectați [6]. Așadar, oficial, au fost înregistrate doar 28 cazuri de boală profesională în perioada 2012 – 2018. De asemenea, în Regulamentul sanitar examinat *supra* și legislația în vigoare nu este reglementată răspunderea angajatorului pentru nedeclararea/neraportarea cazurilor de îmbolnăviri profesionale ale lucrătorilor și nici modalitățile de monitorizare de către angajator a sănătății lucrătorilor la locul de muncă.

În aceleași timp, nu este determinată metodologia de evaluare obiectivă a factorilor de risc profesional la locul de muncă de către angajator, fiind lăsată la aprecierea subiectivă a acestuia.

Neidentificarea reală a factorilor de risc profesional la locul de muncă de către angajator creează un teren fertil pentru dezvoltarea bolilor (intoxicațiilor) profesionale de către lucrători.

Potrivit opiniilor experților în domeniul securității și sănătății în muncă, în R. Moldova nu sunt medici specializați în patologii profesionale, precum și inspectori de muncă specializați în domeniul bolilor profesionale. Aceste lacune legislative și organizaționale per ansamblu, în viziunea noastră, alimentează și susțin cazurile nesemnalate, latente de boli (intoxicații) profesionale.

Bibliografie:

1. BOIȘTEANU, Eduard, ROMANDAȘ, Nicolai. *Dreptul muncii: manual*. Chișinău: Tipografia Centrală, 2015. 736 p.
2. Codul muncii al R. Moldova: nr. 154 din 28-03-2003. In: *Monitorul Oficial*. 2003, nr. 159-162 art. 648.
3. Regulamentul privind modul de cercetare a accidentelor de muncă, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1361 din 22 decembrie 2005.
4. GHIMPU, Sanda, ȘTEFĂNESCU, Ion Traian, BELIGRĂDEANU, Șerban, MOHANU, Gheorghe. *Dreptul muncii. Tratat, vol. III*. București: Editura Științifică și Enciclopedică, 1982.
5. Regulamentul Sanitar privind modul de cercetare și stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1282 din 29 noiembrie 2016.
6. ZAVADOVSCHI, Silvia. *Oficial ne merge bine! Cum sănătatea angajaților din Moldova este protejată de autorități doar pe hârtie*. [online] [cit. 10.09. 2020]. Disponibil: <https://sputnik.md/analytics/20190714/26613393/Sanatatea-angajatilor-Moldova-protejat-autoritati-hartie.html>