



MINISTERUL MUNCII
ȘI SOLIDARITĂȚII SOCIALE



Nesecret

Nr. B/1970 / DB/21 / 11.2024

Către: Domnul Eduard CORJESCU
Director general
Direcția Generală Juridică și Reglementare

Ref: punct de vedere propunere legislativă (Bp 557/2024)

Stimate domnule director general,

Referitor la solicitarea dumneavoastră înregistrată la Direcția Generală Accidente de Muncă și Boli Profesionale cu nr. O/11450/19.11.2024, cu privire la propunerea legislativă pentru modificarea și completarea Legii nr. 346/2002 republicată, privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, cu modificările și completările ulterioare, în vederea reglementării "epuizării profesionale" (burnout) ca boală profesională, vă comunicăm următoarele:

Conform prevederilor art. 5 lit. h din Legea securității și sănătății în muncă nr. 319/2006 boala profesională este definită ca fiind "afecțiunea care se produce ca urmare a exercitării unei meserii sau profesii, cauzată de agenți nocivi fizici, chimici ori biologici caracteristici locului de muncă, precum și de suprasolicitarea diferitelor organe sau sisteme ale organismului, în procesul de muncă".

Tabelul cu bolile profesionale cu declarare obligatorie se regăsește în Anexa nr. 22 din Hotărârea de Guvern nr. 1425/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006.

Actul normativ la nivel național care reglementează protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți biologici în muncă este Hotărârea Guvernului nr. 1092/2006 privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți biologici în muncă, care transpune în legislația națională prevederile Directivei 2000/54/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 18 septembrie 2000 privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți biologici la locul de muncă.

Precizăm faptul că, în anexa nr. 22 din HG nr. 1425/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006 nu se regăsește epuizarea profesională în categoria bolilor profesionale.

Conform prevederilor art. 15 din Legea nr. 346/2002 republicată, privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale "riscurile asigurate în condițiile legii sunt accidentele de muncă și bolile profesionale definite în conformitate cu prevederile Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006, cu modificările și completările ulterioare".

Direcția Generală Accidente de Muncă și Boli Profesionale
Str. Latină, nr. 8, Sector 2, București
Tel.: +4 021.316.94.21
Fax: +4 021.316.07.15
www.cnpp.ro

Conform prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), informațiile referitoare la datele cu caracter personal cuprinse în acest document sunt confidențiale. Acestea sunt destinate exclusiv persoanei/persoanelor menționate ca destinatar/destinatari și altor persoane autorizate să-l primească. Dacă ați primit acest document în mod eronat, vă adresăm rugămintea de a returna documentul primit, expeditorului

Legea nr. 346/2002 republicată, privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, cu modificările și completările ulterioare, reglementează prestațiile și serviciile de reabilitare medicală și socioprofesională a asiguraților, recuperarea capacității de muncă a acestora, precum și acordarea de prestații în bani pe termen lung și scurt sub formă de indemnizații acordate victimelor accidentelor de muncă și bolilor profesionale.

În acest sens, sunt asigurate în cadrul sistemului de asigurare pentru accidente de muncă și boli profesionale, cazurile declarate și înregistrate ca accidente de muncă sau boli profesionale confirmate/avizate de către inspectoratele teritoriale de muncă/direcțiile de sănătate publică.

Având în vedere cele precizate și în conformitate cu prevederile Legii nr. 346/2002 republicată, Casa Națională de Pensii Publice nu susține propunerea legislativă privind modificarea și completarea unor acte normative pentru reglementarea epuizării profesionale (burnout).

În susținerea celor de mai sus, vă transmitem atașat situația cu privire la declararea burnout-ului ca boală profesională în Uniunea Europeană (anexa nr. 1).

Cu considerație,

Daniel BACIU

Președinte



Situația cu privire la declararea burnout-ului ca boală profesională în Uniunea Europeană.

1. Prin Documentul de poziție privind sănătatea mintală în mediul de muncă, publicat în mai 2024, Forumul European al Asigurărilor împotriva Accidentului de Muncă și Bolilor Profesionale care numără instituții din 21 de țări responsabile cu asigurarea legală împotriva accidentelor în Europa printre care și CNPP, atrage atenția asupra următoarelor aspecte:

Tensiunea psihologică la locul de muncă poate fi un factor de risc pentru sănătatea angajaților. Studiile arată că intensitatea ridicată a muncii sau lipsa suportului social la locul de muncă cresc riscul ca angajații să se îmbolnăvească psihic sau fizic.

Stresul mental a crescut semnificativ în ultimii ani, în special ca urmare a digitalizării și/sau a schimbărilor rapide din lumea noastră.

Stresul mental, alături de bolile musculo-scheletice, reprezintă cea mai frecventă problemă de sănătate în companiile europene. Conform cifrelor stabilite în Rezoluția Parlamentului European din 5 iulie 2022 privind „sănătatea mintală în lumea digitală a muncii”, 25% dintre cetățenii UE s-au confruntat cu probleme de sănătate mintală de-a lungul vieții. Costurile bolilor mintale în toate statele membre ale UE sunt estimate la mai mult de 4% din PIB, iar costurile depresiei legate de muncă la 620 de miliarde de euro pe an. Potrivit Comisiei Europene, jumătate dintre lucrătorii din UE consideră stresul ca fiind obișnuit la locul lor de muncă.

Forumul European este preocupat de impactul crescând asupra sănătății individului și asupra economiilor naționale cauzat de stresul mental. Pentru a evita stresul, precum și efectele negative psihologice și somatice pe termen lung, este important să ne ocupăm de stresul mental în mediul de lucru. Astfel, Forumul European salută în general inițiativele de abordare a riscurilor psihosociale la locul de muncă, propunând adoptarea unei Directive privind riscurile psihosociale și bunăstare la locul de muncă și susține în mod explicit cerința ca mecanisme de prevenire a bolilor mintale și de reintegrare a angajaților afectați să fie stabilite la nivelul organizării muncii și al mediului de muncă.

Membrii Forumului European înțeleg că, comportamentul conducătorului locului de muncă are o influență semnificativă asupra sănătății angajaților. La fel de importantă este efectuarea unor cercetări suplimentare pentru a sprijini evaluări ale riscurilor psihosociale.

Forumul European sprijină inițiativele Comisiei Europene și ale Parlamentului European de a consolida prevenirea riscurilor psihosociale în mediul de muncă.

În timp ce membrii Forumului European susțin pe deplin consolidarea prevenirii riscurilor psihosociale în mediul de muncă și punerea în aplicare a unei culturi cuprinzătoare de prevenire, la nivel European există preocupări cum ar fi cele din rezoluția Parlamentului European, pentru a include anxietatea, depresia și așa-numitele burnouts din Recomandarea privind programul european în categoria bolilor profesionale.

Cauzele anxietății, depresiei sau epuizării sunt adesea multiple și pot avea rădăcini atât în mediul profesional, cât și în cel privat. Nu există suficiente dovezi pentru cauzalitatea unei origini profesionale a bolilor mintale - prin urmare, acestea nu ar trebui incluse deocamdată pe lista bolilor profesionale. Sunt necesare cercetări ample și noi constatări medicale pentru a stabili

legătura cauzală necesară între stresul psihic și bolile mintale și factorii legați de muncă. Forumul European salută activitățile pe această temă, atât pentru prevenire, cât și pentru cauzalitate.

Societățile medicale relevante și Organizația Mondială a Sănătății (OMS), definesc burnout-ul ca un sindrom și nu ca o boală. Recunoașterea burnout ca boală profesională ar presupune o abatere de la reglementările aplicabile și de la sistemele stabilite.

În plus, recunoașterea și compensarea bolilor profesionale ține de libertatea statelor membre de a-și organiza sistemele de securitate socială în sensul articolului 153 alineatul (4) TFUE.

Transformarea acestei recomandări într-o directivă cu obligații din punct de vedere juridic privind includerea bolilor mintale în listele bolilor profesionale, așa cum a solicitat Parlamentul European în rezoluția sa privind sănătatea mintală în lumea digitală a muncii, ar avea un impact asupra cerințelor legale pentru recunoașterea și compensarea bolilor profesionale și ar fi astfel în contradicție cu principiile și configurația financiară a sistemului de securitate socială în sensul articolului 153 alineatul (4) TFUE.

2. Eurogip a publicat în anul 2023 documentul Recunoașterea și compensarea tulburărilor mintale legate de muncă în Europa (Belgia, Danemarca, Franța, Germania, Italia, Spania, Suedia) în care sunt precizate următoarele:

Asigurarea pentru accidente de muncă este concepută inițial pentru a acoperi, pe de o parte, vătămările fizice cauzate de un eveniment accidental, iar pe de altă parte patologiile cauzate de expunerea la factori chimici, mecanici sau biologici. De aceea, recunoașterea tulburărilor mintale se confruntă cu două tipuri de obstacole.

În primul rând, obstacolele legale. Concret, definițiile naționale și interpretările judiciare a ceea ce corespunde unui accident de muncă, dar și procedurile de reglementare pentru recunoașterea bolilor profesionale nu permit compensarea bolilor psihice ca atare.

Acolo unde o astfel de recunoaștere este posibilă, se pune problema stabilirii obiective a legăturii cauzale dintre expunere și boală, aproape niciodată presupusă în drept. Acest lucru se datorează faptului că sănătatea mintală a unui lucrător poate fi afectată atât de condițiile precare de muncă, cât și de factori extraocupaționali.

În anumite condiții, o boală psihică în urma unui eveniment precis, brusc și imprevizibil poate fi teoretic recunoscută ca accident de muncă în multe țări europene.

Cu toate acestea, un număr tot mai mare de lucrători raportează acum că suferă de tulburări netraumatice, cum ar fi depresia, tulburările de concentrare și de somn și epuizare la locul de muncă cauzate de organizarea muncii și condițiile de muncă sau de violența sau metoda de management cu care se confruntă în locul lor de muncă.

Aceste situații, corespunzătoare în speță expunerii prelungite la un risc psihosocial, ridică problema recunoașterii tulburărilor psihice ca boli profesionale, problemă față de care doar câteva țări - Danemarca, Spania, Franța, Italia și Suedia - au adoptat o poziție favorabilă.

Expunerea la riscuri psihosociale pe o perioadă îndelungată de timp - a căror consecință seamănă mai mult cu o boală profesională - este, de asemenea, o realitate în mediul de muncă. Poate îmbrăca diverse forme, și în funcție de sectorul de activitate vizat: hărțuirea sau comportamentul ostil al colegilor, utilizatorilor sau superiorilor imediați, dar și atribuirea unor sarcini excesive de muncă. Legătura cauzală dintre acest tip de expunere și apariția tulburărilor psihologice este mai puțin ușor de stabilit decât în cazul unui eveniment violent unic.

Cinci țări - Danemarca, Spania, Franța, Italia și Suedia - au ales să recunoască și acest tip particular de patologie ca boli profesionale. Prin urmare, au deschis dreptul de asigurare pentru cazurile de expunere repetată la riscuri psihosociale în timp. Această formă de recunoaștere face posibilă acoperirea unei game mai largi de situații, inclusiv cele rezultate din disfuncționalități în organizarea muncii.

În mai multe țări, instanțele și asigurătorii au acceptat treptat posibilitatea de a recunoaște cazurile de sinucidere drept accidente de muncă.

Sfera de aplicare a acestei recunoașteri depinde de definiția națională a accidentului de muncă și de raționamentul juridic dezvoltat de precedentele legale stabilite din fiecare țară, principala piedică fiind caracterul voluntar al actului de sinucidere.

În Germania, în măsura în care conceptul de accident implică un aspect involuntar, moartea voluntară (sinuciderea) nu este în principiu un accident de muncă. Totuși, dacă circumstanțele interne ale întreprinderii au contribuit în mod esențial la faptul că victima nu mai avea toată voința sa sau dacă aceste circumstanțe au condus în esență la decizia de a se sinucide, sinuciderea poate fi considerată ca urmare indirectă a unui accident de muncă sau o boală profesională. Dar cazurile recunoscute sunt excepționale.

În Belgia, o sinucidere poate fi considerată un accident de muncă dacă există o legătură cu executarea contractului de muncă. Sinuciderea trebuie, de asemenea, să rezulte dintr-un stres profesional intens care împiedică muncitorul să aibă toate facultățile mentale.

În Belgia au fost recunoscute câteva cazuri. De obicei, acestea sunt decizii legale care au fost impuse asigurătorilor.

În Spania, sinuciderea poate fi recunoscută ca un accident de muncă în două condiții:

- Lucrătorul nu trebuie să fi acționat rațional și intenționat. Sinuciderea trebuie deci să fie ultima etapă a unui proces de alienare și să se supună unor procese patologice sau depresive care implică o deteriorare a rațiunii și a voinței subiectului. Concret, este esențial să existe o tulburare mintală anterioară sau o stare de deficiență mintală care să-l determine pe subiect să-și facă rău.
- Trebuie să existe și o relație de cauză și efect între condițiile de muncă ale victimei și starea emoțională care a determinat decizia de a se sinucide.

În Franța, sinuciderea este considerată ca un accident de muncă convențional: dacă are loc în timpul programului de lucru și la locul de muncă, sinuciderea beneficiază de o prezumție de origine profesională; este recunoscut cu excepția cazului în care angajatorul poate demonstra o cauză complet fără legătură cu munca. Sinuciderea poate fi recunoscută ca accident de muncă dacă un eveniment causal (legat de muncă) poate fi datat și localizat cu precizie.

În Italia, sinuciderea poate fi recunoscută ca un accident de muncă dacă apare ca urmare a unui eveniment causal în sine clasificat sau clasificabil ca accident de muncă sau boală profesională. În fiecare caz, acestea au fost sinucideri cauzate de un sindrom de stres legat de muncă (supraîncărcare de muncă, hărțuire).

Alte țări precum Suedia și Danemarca nu exclud posibilitatea recunoașterii sinuciderii ca accident de muncă sau boală profesională, dar astfel de cazuri sunt extrem de rare, sau chiar inexistente.

Finlanda exclude orice recunoaștere a sinuciderii ca accident la locul de muncă.

Danemarca a inclus două boli mintale pe lista sa de boli profesionale: tulburarea de stres posttraumatic (PTSD) după expunere mai mult sau mai puțin cronică și depresia după participarea la acte de război, în 2005 și, respectiv, 2016.

Legislația spaniolă prevede că patologiile care nu sunt incluse pe lista bolilor profesionale pot fi recunoscute ca echivalente cu accidente de muncă, sub conceptul de „condiții netraumatice cauzate sau agravate de muncă”.

Recunoașterea este posibilă cu condiția ca performanța în muncă să fie cauza exclusivă a stării netraumatice. Bolile preexistente sau afecțiunile care au fost agravate de muncă sunt și ele vizate de acest tip de sistem complementar.

Bolile psihice cauzate de factori psihosociali care nu figurează pe lista franceză a bolilor profesionale pot fi recunoscute în cadrul sistemului complementar de recunoaștere în cazurile de expunere prelungită.

În anul 2001, Consiliul de Administrație al INAIL, organizația națională de asigurări pentru accidente de muncă, a confirmat o practică de recunoaștere începută la sfârșitul anilor 1990 în cadrul sistemului complementar și a încredințat unui comitet științific rolul de a defini metodele de diagnostic etiologic al tulburărilor de natură psihologică cauzată de stresul susținut la locul de muncă, inclusiv hărțuirea. De atunci, tulburările psihice sunt recunoscute ca boli profesionale dacă au fost cauzate de afecțiuni specifice și particulare atribuibile disfuncționalităților care decurg din organizarea muncii.

Bolile mintale au fost recunoscute drept boli profesionale de către Agenția Suedeză de Asigurări Sociale (Forsakringskassan) de mulți ani.

Bolile psihice profesionale eligibile se datorează adesea stresului cauzat de un volum mare de muncă, iar unele cazuri corespund unor situații de intimidare și hărțuire.

Întrucât cauzele anxietății, depresiei sau epuizării sunt adesea multiple și pot avea rădăcini atât în mediul profesional, cât și în cel privat și având în vedere faptul că nu există suficiente dovezi pentru cauzalitatea unei origini profesionale a bolilor mintale opinăm că la această data acestea nu pot fi incluse pe lista bolilor profesionale. Considerăm că sunt necesare cercetări ample și noi constatări medicale pentru a stabili legătura cauzală necesară între stresul psihic și bolile mintale și factorii legați de muncă.

Având în vedere considerentele expuse mai sus, cât și faptul că până în prezent nu a fost elaborată o directivă în acest sens, nu se susține propunerea legislativă privind modificarea și completarea unor acte normative pentru reglementarea epuizării profesionale (burnout).