



DOI: 10.5281/zenodo.4173143

UDC: 613.62(478)

EVALUAREA EPIDEMIOLOGICĂ A MORBIDITĂȚII PROFESIONALE ÎN REPUBLICA MOLDOVA

EPIDEMIOLOGICAL ASSESSMENT OF OCCUPATIONAL MORBIDITY IN THE REPUBLIC OF MOLDOVA

Raisa Deleu², dr. în șt. med., conf. univ., Iurie Pinzaru¹, dr. în șt. med., conf. univ., Svetlana Gherciu-Tutuescu¹, medic igienist, Lilia Grier¹, medic igienist, Elena Apostu¹, medic igienist

¹ Secția Sănătate ocupațională, toxicologie și siguranță chimică, Direcția Protecția sănătății, Agenția Națională pentru Sănătate Publică, Chișinău, Republica Moldova

² Departamentul Medicină Preventivă, Disciplina de igienă, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Rezumat

Obiective. Morbiditatea profesională și accidentele de muncă sunt indicatori ai sănătății, în conexiune etiologică directă cu factorii de risc profesional, care reflectă, în mod adecvat, starea condițiilor de muncă și calitatea îngrijirii medicale acordate muncitorilor. Scopul studiului a fost de a evalua morbiditatea profesională în Republica Moldova.

Metode. A fost efectuat un studiu epidemiologic retrospectiv al morbidității profesionale înregistrate în Republica Moldova. Perioada de observație cuprinde perioada anilor 1991-2019. Au fost utilizate datele primare din "Registru de evidență a persoanelor cu intoxicație profesională sau boală profesională depistată, caz nou f-360/e". S-au calculat indicatorii intensivi și extensivi, valorile medii și tendințele valorilor medii, folosind software-ul Microsoft Excel.

Rezultate. În perioada aflată sub observație, s-au înregistrat 887 cazuri de boli (intoxicații) profesionale cu 895 afectați, ceea ce constituie, în mediu, $61,7 \pm 20,63$ cazuri anual. Cele mai multe cazuri au fost înregistrate în anul 1991 (102 cazuri), iar cele mai puține în anul 2019 (1 caz). Este necesar de menționat, că, în anii 2014 și 2016, cazuri de boli profesionale nu au fost înregistrate.

Concluzii. În Republica Moldova se constată subdiagnosticarea cazurilor de boală profesională, cauzată, în primul rând, de deficiențele în organizarea asistenței medicale a populației lucrătoare, după principiile igienei muncii, dar nu de pe pozițiile medicinei muncii. Este imperativ de a fortifica cunoștințele medicilor de familie în materie de sănătatea ocupațională, precum și ratificarea Convenției 161/1985 a Organizației Internaționale a Muncii cu privire la organizarea serviciilor de sănătate ocupațională.

Cuvinte cheie: sănătatea ocupațională, mortalitatea în vârstă aptă de muncă, examene medicale periodice, morbiditatea profesională.

Abstract

Objectives. Occupational morbidity and accidents at the workplace are health indicators in direct etiological connection with the occupational risk factors, which adequately reflect the state of working conditions and the quality of health care provided to workers. The aim of the study was to assess the occupational morbidity in the Republic of Moldova.

Methods. A retrospective epidemiological study of the occupational morbidity registered in the Republic of Moldova was performed. The observation period was from 1991 to 2019. The primary data were taken from "The Register of Persons with Occupational Intoxication or Occupational Disease Detected, New Case f-360/e". The intensive and extensive indicators and the measure of the central tendency was performed using Microsoft Excel software.

Results. During the observation period, there were detected 887 cases of occupational diseases (intoxications) and 895 affected persons, which is an average of 61.7 ± 20.63 cases per year. The most cases were registered in 1991 (102 cases), and the fewest in 2019 (1 case). It should be mentioned that in 2014 and 2016 years no cases of occupational diseases were registered.

Conclusions. In the Republic of Moldova there is an underdiagnosis of occupational diseases, caused, primarily, by deficiencies in the organization of health care of the working population, according to the principles of occupational hygiene, but not from the positions of occupational medicine. It is imperative to strengthen the knowledge of family doctors in the area of occupational health and to ratify Convention 161/1985 on the organization of occupational health services of the International Labor Organization.

Keywords: occupational health, professional morbidity, protection of employees' health

Introducere

Munca este o parte indispensabilă a vieții umane. Condițiile de muncă afectează, în mod direct și indirect, starea de sănătate la nivel de individ, de colectiv, de ramură a economiei și, în general, la nivel de țară. Cunoașterea condițiilor de muncă în unitățile economice industriale și agricole este asociată cu rezolvarea multor probleme sociale și economice: creșterea

productivității muncii, îmbunătățirea calității acesteia, îmbunătățirea și menținerea sănătății, reducerea morbidității profesionale și accidentelor de muncă, reducerea costurilor adiționale incapacității temporare de muncă, etc. [1]. Cu certitudine putem afirma că, în prezent, nu există unități economice lipsite de factori nocivi ai condițiilor de muncă. Este necesar de menționat că și cele mai performante tehnologii

induc reducerea factorilor de risc profesional tradiționali, însă, generează factori de risc noi (ex. nano-particule, radiații neionizante, etc.), puțin studiați în prezent [2].

Cercetările științifice în domeniu atestă că deja morbiditatea prin incapacitate temporară de muncă (ITM), din punct de vedere al structurii și nivelului, depinde direct de factorii nocivi și periculoși ai mediului și procesului de muncă, și reflectă, în mod adecvat, starea de producție și calitatea îngrijirii medicale acordare muncitorilor [3]. Cu atât mai mult, acest lucru este propriu și pentru morbiditatea profesională, deoarece bolile profesionale și accidentele de muncă sunt indicatori ai sănătății în conexiune etiologică directă cu factorii de risc profesional. Scopul actualului studiu a fost evaluarea morbidității profesionale în Republica Moldova, pentru a identifica zonele cele mai sensibile, care determină nivelul de diagnosticare și înregistrare a acestei categorii de patologie.

Material și metode

A fost efectuat un studiu epidemiologic retrospectiv a morbidității profesionale înregistrate în Republica Moldova.

Perioada de observație cuprinde perioada anilor 1991-2019. Au fost utilizate datele primare din "Registrul de evidență a persoanelor cu intoxicație profesională sau boală profesională depistată, caz nou f-360/e". S-au calculat indicatorii intensivi și extensivi, valorile medii și tendințele valorilor medii [4], folosind software-ul Microsoft Excel.

Rezultate și discuții

În perioada aflată sub observație, s-au înregistrat 887 cazuri de boli (intoxicații) profesionale (BP) cu 895 afectați, ceea ce constituie în mediu $61,7 \pm 20,63$ cazuri anual. Cele mai multe cazuri au fost înregistrate în anul 1991 (102 cazuri), iar cele mai puține în anul 2019 (1 caz). De menționat este faptul că, în anii 2014 și 2016, cazuri de BP nu au fost înregistrate.

Variabila BP în dinamica multianuală înscrie o tendință de descreștere continuă, de la 5 cazuri în anul 1990 până la 0,03 cazuri per 10 mii angajați, în condiții de muncă nocive și periculoase, valoarea medie anuală fiind de $2,2 \pm 1,37$ ‰, având două vârfuri de maximă incidență, în anul 1991 (6 ‰) și în anul 2000 (6 ‰) (Figura 1).

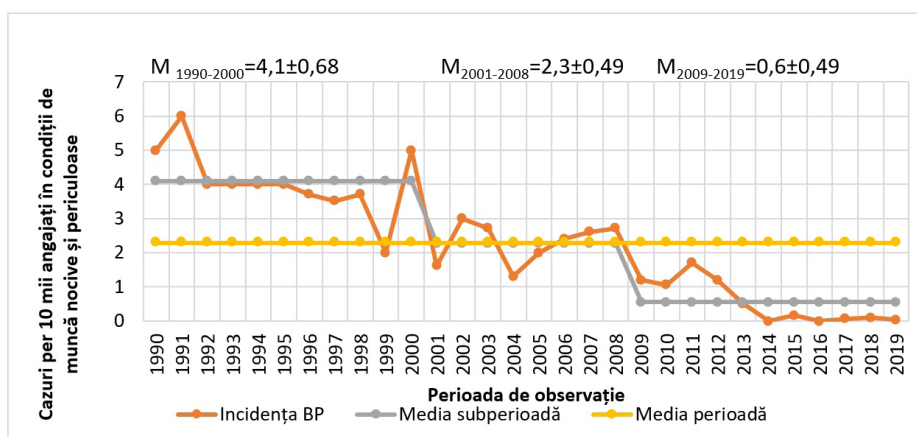


Figura 1. Evoluția morbidității profesionale în Republica Moldova

Pentru o elucidare mai amplă a evoluției BP și identificarea factorilor determinanți, s-a recurs la divizarea perioadei de observație în 3 subperioade, și anume: anii 1990-2000 – ani cu variabila peste valoarea medie, anii 2001-2008 – ani cu fluctuații de la valoarea medie și anii 2009-2019 – ani cu variabila sub nivelul mediu. Diferențele dintre valorile medii înregistrate în aceste 3 intervale de timp sunt semnificative din punct de vedere statistic ($p < 0,01$).

Scăderea spectaculoasă a incidenței morbidității profesionale s-a produs pe fundal de creștere constantă a locurilor de muncă și a numărului de angajați, care sunt antrenați în condiții de muncă ce nu corespund cerințelor și normelor de igienă, și în muncă fizică grea, conform datelor Biroului Național de Statistică (BNS).

Cel mai frecvent, BP sunt diagnosticate la persoanele de sex masculin – $60,7 \pm 2,31\%$ versus $39,3 \pm 1,74\%$ la cele de sex feminin ($p < 0,05$).

Cel mai frecvent, BP au fost diagnosticate la mecanizatori (37,1%), urmați de lucrătorii medicali (17,7%), muncitorii din industrie (17,2%) și lucrătorii care sunt expuși la pesticide (6,4%). Analiza comparativă a tabloului structural al BP, în raport cu subperioadele analizate, atestă tabloul similar, cu unele fluctuații ne semnificative ale ponderii diferitor categorii profesionale (Figura 2).

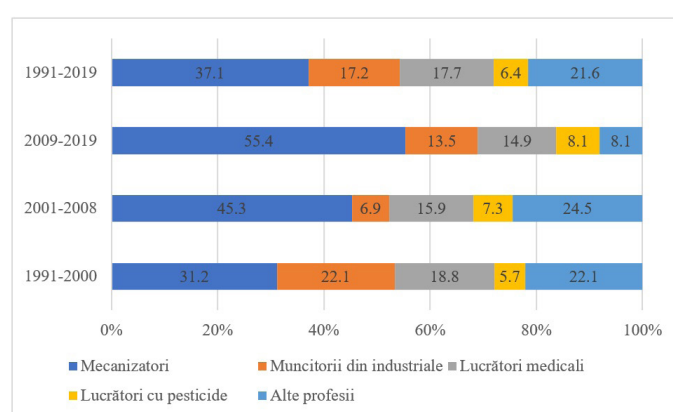


Figura 2. Evaluarea comparativă a structurii BP în funcție de profesie

Evaluarea rolului factorului etiologic în formarea morbidității profesionale a plasat pe primul loc vibrația industrială (17,5%), urmat apoi de substanțele chimice toxice (19,0%) și factorii biologici patogeni (14,7%) (Figura 3). Structura respectivă este caracteristică pentru toate cele trei subperioade analizate.

În raport cu entitățile nozologice, structura morbidității profesionale este determinată în proporție de 31,0% de osteocondroză, în 13,4% - de bronșită și astm bronșic, în 9,3% - de hepatitele virale B și C, în 9,0% - de tuberculoză, în 9,0% - de

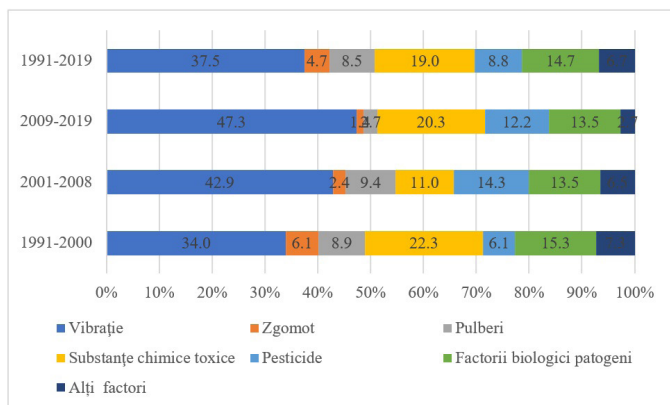


Figura 3. Structura BP în funcție de factorul etiologic

encefalopolineuropatie, în 5,0% - de neurapatie cohleară, în 4,3% - de alergoze, în 3,2% - de artroze, în 2,6% - de intoxicații cu pesticide. Celelalte entități înregistrate au o pondere mai mică de 1,0% și au însumat 8,5%. Diagnozele stabilite corelează cu frecvența factorilor de risc identificați.

În funcție de vechimea în muncă, cel mai frecvent, BP s-au înregistrat în grupa vechimii de muncă peste 25 ani (54,8%), urmați de grupa 20-25 de ani (17,2%) și până la 5 ani (9,7%). Ponderea mare a persoanelor cu experiența profesională de până la 5 ani, diagnosticate cu BP, impune necesitatea unei evaluări aprofundate pentru a identifica două aspecte: corectitudinea evaluării stării de sănătate și aptitudinii de muncă, la etapa examenelor medicale la angajare, pe de o parte, și evaluarea calității mediului ocupațional (clasei condițiilor de muncă), pe de altă

parte.

Diagnosticarea bolilor profesionale are loc la adresare, de regulă în stadii tardive ale bolii, cu grad avansat de pierdere a aptitudinii de muncă profesională, care impune stabilirea gradului de dizabilitate.

Este de menționat că ineficiența examenelor medicale profilactice periodice a populației expuse factorilor de risc ocupațional, exprimată prin faptul că, în cadrul examenelor medicale periodice, pe parcursul ultimilor 20 de ani, nu au fost depistate cazuri (suspecții) de patologie profesională. Anual, sunt depistate doar 0,6-2,5% persoane cu devieri în starea de sănătate, comparativ cu 95,0% și 94,0% - în Finlanda și Ungaria, corespunzător (tari cu cel mai performant Serviciu de Sănătate Ocupațională din țările membre ale Uniunii Europene (UE), sau 85,0-87,0% în Federația Rusă, sau 60,0-63,0% în țările Comunității Statelor Independente (CSI).

Concluzii

1. În Republica Moldova se constată subdiagnosticarea cazurilor de boală profesională, cauzată, în primul rând, de deficiențele în organizarea asistenței medicale a populației lucrătoare, după principiile igienei muncii, dar nu de pe pozițiile medicinei muncii.

2. Sunt necesare intervenții de urgență în sistemul de Asistență Medicală Primară (AMP), pentru a spori eficiența și eficacitatea examenelor medicale profilactice obligatorii a persoanelor expuse factorilor de risc la locul de muncă.

3. Este imperativ de a ratifica Convenția 161/1985 a OIM cu privire la organizarea serviciilor de sănătate ocupațională.

Bibliografie

1. Friptuleac Gr., Meșina V. Sănătatea și factorii ocupaționali. Chișinău: Bons Offices, 2006: 32-104. Romanian.
2. ILO | Encyclopedia of Occupational Health and Safety. Online edition 2012. [Accessed 20.03.2019]. Available from: <http://www.iloencyclopaedia.org>
3. WHO | Comparative Quantification of Health Risks. Published online 2010. [Accessed 20.04.2019]. Available from: https://www.who.int/occupational_health/publications/quantification/en/
4. Tintiuc D., Badan V., Raievschi E. Grosu Iu, Grăjdian T., Vicol C., Margine L. Biostatistica și metodologia cercetării științifice: (suport de curs). Chișinău: Medicina, 2011: 91-129. Romanian.

Recepționat – 21.09.2020, acceptat pentru publicare – 29.10.2020

Declarația de conflict de interes: Autorii declară lipsa conflictului de interes.

Declarația de finanțare: Autorii declară lipsa de finanțare.

Citare: Deleu R, Pînzaru Iu, Gherciu-Tutuescu S, Grier L, Apostu E. Evaluarea epidemiologică a morbidității profesionale în Republica Moldova [Epidemiological assessment of occupational morbidity in the Republic of Moldova]. Arta Medica. 2020;77(4):11-13.