

приказом (распоряжением, решением, постановлением) работодателя. Предложение работника об оформлении индивидуального трудового договора в письменной форме доводится до сведения работодателя путем подачи и регистрации его письменного заявления. Мотивированный отказ одной из сторон оформить в письменной форме индивидуальный трудовой договор сообщается другой стороне письменным ответом в течение пяти рабочих дней.

Библиография

1. Трудовой кодекс Республики Молдова № 154-XV от 28.03.2003. Официальный монитор РМ № 159-162 от 29.07.2003.
2. Конституция Республики Молдова, принятой 29.07.1994. Официальный монитор РМ № 78 от 29.03.2016.
3. Постановление Правительства Республики Молдова № 1223 от 09.11.2004 года «Об утверждении Перечня профессий и должностей с вредными условиями труда, работа в которых даёт право на ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск и сокращенный рабочий день для медико-санитарного персонала». Официальный монитор РМ № 212-217 от 26.11.2004.
4. Закон Республики Молдова № 121 от 25.05.2012 года «Об обеспечении равенства». Официальный монитор РМ № 103 от 29.05.2012.
5. Сосна Б., Сосна А., Мыца О. Трудовые книжки. Комментированное научно-практическое, справочное пособие. Кишинэу, 2012. 424 с.

INSTRUMENTUL DE SUPRAVEGHERE ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII OCUPAȚIONALE – PRO ȘI CONTRA

Alina Ferdohleb 1, 2 dr. în șt. med., conf. univ.

Vladimir Bebîh 2 dr. în șt. med., conf. cerc.

Svetlana Siminovici 2 – master management în sănătate publică

1 Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

2 Centru Național de Sănătate Publică, lab. șt. Sănătatea ocupațională

*THE INSTRUMENT OF SURVEILLANCE IN THE DOMAIN OF
OCCUPATIONAL HEALTH - PROS AND CONS*

The article brings out arguments that support the importance and the

necessity of using the International Labor Organization's (ILO) List of Professional Diseases (revised 2010). This occupational health tool provides a well-defined framework for the diagnosis and classification of occupational diseases according to international standards. Aligning the national documentation with the European one will increase the quality of the occupational health services provided and lead to reliable employees' health monitoring.

Introducere. Sănătatea lucrătorilor este o condiție esențială pentru venitul familiei, productivitatea, dezvoltarea economică. Riscurile pentru sănătate la mediul de muncă (temperaturile înalte sau joase, zgomot, praf, substanțe chimice periculoase, proces automatizat monoton non-securizat, riscuri psiho-sociali, stres ocupațional etc.), cauzează boli profesionale și agrava alte probleme de sănătate ale muncitorului. Așadar, menținerea și recăpătarea capacității de muncă este unul din obiectivele de bază a serviciilor în domeniul sănătății ocupaționale. Servicii specializate în domeniul sănătății ocupaționale sunt disponibile doar pentru 15% din lucrătorii din întreaga lume. Iar, în contextul actualei crize globale a șomajului, din ce în ce mai mulți oameni caută un loc de muncă în sectorul informal, în care nu au nici un fel de acoperire de asigurare sau servicii de sănătate la locul de muncă.

Bolile profesionale sunt cauza multor suferințe și pierderi în domeniul muncii. Cu toate acestea spre deosebire de accidente produse la locul de muncă, boli profesionale rămân practic nesensizate. Anual din cauza acestora decedează de șase ori mai multe persoane decât în urma accidentelor la locul de muncă. În procesul activității umane există o interacțiune a mediului de muncă și muncitor. Progresul tehnico-științific și schimbările social-organizatorice la locul de muncă, ca urmare a globalizării rapide, sunt urmate de apariția noilor riscuri profesionale. Factorii nocivi, ocupaționali contribuie la dezvoltarea bolilor profesionale și bolilor legate de profesie.

Materiale și metode. În această lucrarea a fost utilizată metodologia studiu complex de fezabilitate, cu transpunerea în limbaj a noțiunilor de plan de acțiuni, și cu oferirea informațiilor necesare pentru descrierea proiectului în domeniul sănătății și securității ocupaționale. Se cunoaște, că studii de fezabilitate sunt centrate în jurul analizei cost-beneficiu. În realitate, studiu de fezabilitate și analiză cost-beneficiu sunt două noțiuni care se suprapun în foarte mare măsură. Cercetarea s-a realizat prin etape consecutive și a cuprins perioada anilor 1996-2017. Volumul eșantionului de

studiul au fost reprezentativ cantitativ și calitativ [1, 10, 11].

În calitate de obiecte al cercetării a servit documentele, acte normative în domeniul sănătății ocupaționale: Lista bolilor profesionale (CIM-IX) al RM; Lista bolilor profesionale (anul 2016) al RM; Liste bolilor profesionale a României, Ucrainei, Bielorusiei și Rusiei; Lista bolilor profesionale (revizuirea - 2002) a OIM; Lista bolilor profesionale (revizuirea - 2010) a Organizației Internaționale a Muncii în limba engleză, rusă, franceză și spaniolă. Traducerea și adaptarea (după principiul revizuirii - 2002) a fost realizată în cadrul laboratorului științific „Sănătatea ocupațională” al Centrului Național De Sănătate Publică

Rezultate. În Republica Moldova responsabil pentru înregistrarea și comunicarea bolilor profesionale este Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale Familiei, precum și a organelor de inspecție respective (Inspecția Muncii și Centrul Național de Sănătate Publică / Agenția Națională pentru Sănătate Publică). Sistemul existente în domeniul sănătății ocupaționale acoperă toate sectoarele de activitate economică, precum și toate întreprinderile. Cu toate acestea, persoanele angajate pe cont propriu / pe patent nu sunt cuprinse de acesta [6, 7].

Până la anul 2016, în baza acestui sistem a fost Lista națională a bolilor profesionale, care a fost aprobată de Ministerul Sănătății în 1993 (conform CIM-IX). În anul 2016, a fost abrogată Lista națională a bolilor profesionale (revizia a IX-a), Anexa din ordinul MS nr. 257 din 08.11.93 „Despre perfecționarea serviciului de depistare, tratare și profilaxie a maladiilor profesionale în republica” din argumente, că 1) este depășită; 2) nu prevede toate etapele necesare la cercetarea circumstanțelor și cauzelor apariției bolilor (intoxicațiilor) profesionale; 3) lipsește monitorizarea stării de sănătate a persoanelor afectate de boli profesionale.

Astfel, Regulamentul sanitar privind modul de cercetare și stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională, HG nr. 1282 din 29.11.2016, conține în Anexa nr. 1 - Lista nouă a bolilor profesionale elaborată în conformitate cu Clasificația Internațională a Maladiilor (revizia a X-a).

Așadar, Lista a bolilor profesionale pentru fiecare țară este adaptată în funcție de condiție naționale ale țării, dar pentru a simplifica raportarea la nivel european și organizațiilor internaționale (OMS și OIM) este aprobată paralel și Lista bolilor profesionale recomandată de OIM (din Reco-

mandare al Convenției nr. 155/1981). Organizației Internaționale a Muncii (OIM) recomandă înregistrarea și supravegherea bolilor profesionale conform „Listei de boli profesionale” 2002 (nr. 194), adoptate la cea de-a 90 a sesiune Conferinței de OIM. Comitetul care a fost înființat și încredințat pentru a lucra la Recomandarea nr. 194, a solicitat Organului de conducere al OIM pentru a actualiza lista bolilor profesionale. Această nouă listă a bolilor profesionale reflectă evoluția de ultimă oră în identificarea și recunoașterea bolilor profesionale în lumea de azi. Lista indică în mod clar unde ar trebui să aibă loc prevenirea și protecția. Această listă a OIM reprezintă cel mai recent consens la nivel mondial privind bolile care sunt acceptate la nivel internațional ca provocate de muncă. Această listă poate servi drept model pentru stabilirea, revizuirea și revizuirea listelor naționale de boli profesionale. Populația activă a lumii și familiile acestora vor beneficia de această nouă listă.

Pe baza lucrărilor a două reuniuni de experți, organul de conducere al OIM a aprobat o nouă listă de boli profesionale la 25 martie 2010 în cursul celei de-a 307-a sesiuni. Această nouă listă înlocuiește cea precedentă din anexa la Recomandarea nr. 194 adoptată în 2002. Noua listă cuprinde o serie de boli profesionale recunoscute pe plan internațional, de la boli provocate de agenți chimici, fizici și biologici până la boli respiratorii și de piele, tulburări musculo-scheletice și cancer la locul de muncă. Tulburările psihice și comportamentale au fost pentru prima dată incluse în mod specific în lista OIM, revizuirea 2010.

Articolele descrise permit recunoașterea originii profesionale a bolilor care nu sunt specificate în listă dacă se stabilește o legătură între expunerea la factorii de risc care decurg din activitățile de muncă și tulburările contractate de lucrător. Un alt punct avantajos este păstrarea confidențială a datelor, privind problemele de sănătate ale angajatului. Experiența țărilor vecine și europene în domeniul sănătății ocupaționale a arătat necesitatea utilizării: Lista bolilor profesionale (după factori etiologici) a OIM și Lista bolilor profesionale după datele clinico-diagnostice [1].

În anul 2002, în cadrul Conferința generale a OIM s-a recomandat de a creat un Consiliului pentru elaborarea Recomandării nr. 194, cu scopul actualizării listei de boli profesionale anexate la această recomandare al Convenției nr. 155/1981. În continuare, două reuniuni ale experților (din anii 2005 și 2009) au stabilit Listă nouă de boli profesionale. Lista nouă a

fost aprobată de către Consiliul de administrație, la Sesiunea 307 din 25 martie 2010. Listă nouă de boli profesionale înlocuiește Lista adoptată în 2002, care este anexat la Recomandarea 194 (2002) și poate fi numită, ca Lista bolilor profesionale, Revizuire 2010. Această listă este concepută pentru a ajuta țările în prevenirea, înregistrarea, notificarea și dacă este cazul tratarea bolilor profesionale.

Listă nouă de boli profesionale reflectă evoluțiile recente în identificarea și recunoașterea patologiilor profesionale (o serie de boli profesionale recunoscute pe plan internațional, de la bolile respiratorii și boli de piele, la afecțiuni musculo-scheletice și cancer cauzate de agenți chimici, fizici și biologici din mediul ocupațional).

Important să menționăm, că la ultima revizuire a Listei în 2010, au fost incluse pentru prima dată tulburările mintale și de comportament, inclusiv tulburări de stres post-traumatic în mod expres au fost incluse, pentru prima dată în Lista a OIM. Acest lucru face posibilă recunoașterea bolilor profesionale și a altor boli similare, în cazul în care expunerea la factorii de risc la locul de muncă și boli mintale sunt într-o relație directă, întemeiată prin cercetări științifice sau metode adecvat stabilite pentru condițiile și practicile naționale.

Lista are de asemenea puncte deschise în toate secțiunile, care se ocupă cu aceste boli. Ele permit recunoașterea originii profesionale a bolilor nespicate în listă în cazul în care se stabilește o legătură între expunerea la factori de risc care rezultă din activitatea profesională și tulburările contractate de către lucrător.

Decizia de a include o boală profesională în Lista Organizației Internaționale a Muncii (OIM) reflectă cele mai bune hotărâri personale ale experților bazate pe cunoștințele și experiența proprie a lor. Când se propune pentru a fi inclusă o nouă boală în Lista Organizației Internaționale a Muncii, trebuie să fie dată o justificare. Această boală preferabil trebuie inclusă în listele naționale de boli profesionale ce au fost aplicate în practicile naționale cel puțin într-o țară.

Bolile profesionale ar trebui să fie recunoscute în așa fel încât persoanele afectate să fie compensate corespunzător și să fie luate măsuri corespunzătoare pentru a îmbunătăți condițiile de lucru și să prevină recidivele. Factori fizici, chimici, biologici și psihologici noi, care afectează muncitorii, sunt identificați din ce în ce mai mult, și numărul de boli profesionale

care sunt incluse în diverse scheme naționale de compensare a înregistrat o creștere constantă în ultimii ani. În acest cadru, este necesar de a revizui regulat lista bolilor profesionale și de adăugat pe cele noi identificate cu scopul de a maximaliza efectivitatea strategiilor preventive și schemele de compensare adecvate.

Actualizarea listei bolilor profesionale este importantă pentru Organizația Mondială a Sănătății deoarece are un rol important în îmbunătățirea sănătății publice, din acest motiv Organizația Mondială a Sănătății va continua să lucreze cu Organizația Internațională a Muncii cu privire la acest aspect.

Procesul de identificare a bolilor profesionale poate fi foarte complex, mai ales atunci când legătura dintre înrăutățirea stării de sănătate și expunerea la factori de risc la locul de muncă este dificil de dovedit. Simptomele mai multor boli profesionale sunt extrem de eterogene, ceea ce face dificilă identificarea factorilor comuni de influență. Deosebirile fiziologice, genetice, vârstă și sex între indivizi, influențează manifestarea simptomatice și dezvoltarea patologiei. Riscurilor profesionale pot duce la o varietate mare de efecte negative asupra sănătății.

Pe de altă parte, boala poate să manifeste / să dezvolte la mulți ani după ce un angajat a fost expus la un factor dăunător. Prin urmare, o altă problemă este că mulți lucrători nu asociază boala lor cu ultima activitate profesională. În mod similar lucrătorii medicali, care nu au beneficiat de formarea necesară în domeniul riscurilor profesionale și a bolilor profesionale, le este dificil să definească semnele principale ale unei boli profesionale, și factorii profesionale care determină sau nu o boală profesională.

Listă nouă a bolilor profesionale OIM (2010) include BP recunoscute la nivel mondial, de la boli legate de expunerea la factori fizici, chimice și biologici, precum și afecțiuni sistemului respirator, cutanate, musculo-scheletice și cancerul profesional. Așadar, lista bolilor profesionale (BP) sa extins în mod semnificativ și include 40 de tipuri de intoxicații profesionale, inclusiv 9 noi prin acțiunea nichelului, platinei, izocianati amoniu, pesticide, oxizi de sulf, solvenți organici, latex, clor. Lista conține de asemenea și 6 bolilor profesionale provenite prin acțiunea factorilor fizici, inclusiv radiații optice, inclusiv cu laser, și 8 tipuri de bolilor profesionale provenite de la acțiunea factorilor biologici care în versiunea veche a listei nu au fost detaliate (bruceloză, hepatita virală, virusul imuno-deficienței umane, tu-

berculoza etc.). Secțiunea de cancer profesional, a adăugat șase factori noi și conține acum douăzeci de boli.

Patologiile profesionale, spre deosebire de alte discipline clinice, au o nuanță social pronunțată, deoarece constatarea relației de cauzalitate dintre schimbările în starea de sănătate a muncitorului expunere la riscurile profesionale presupune o compensație financiară pentru prejudiciile aduse sănătății sale. Factorii nocivi profesionali contribuie la dezvoltarea nu numai a bolilor profesionale, dar influențează și cursul bolilor comunitare, etiologic ne legate de mediu ocupațional și procesul de muncă. La rândul său bolile comunitare influențează dezvoltarea, cursul și rezultatul bolilor profesionale.

În procesul activității umane, de regulă există o interacțiune a mediului ocupațional și organism. În același timp omul modifică, și adaptează mediul ocupațional la nevoile lui, mediul ocupațional, forma și conținutul lucrării, la rândul său de multe ori au un impact negativ asupra stării de sănătate psiho-emoționale și fizice a angajaților, cu scăderea capacității de muncă și a productivității. Cu fiecare an tot mai mult se schimbă condițiile și natura muncii. O importanță mare o au noi factori de risc profesionali, crește valoarea de industriilor high-tech (tehnologii înalte), legate cu dezvoltarea intensivă a tehnologiilor informaționale și comunicaționale precum și utilizarea pe scară largă a produselor chimice de sintetice. Prezența factorilor nocivi noi la locul de muncă apar în legătură cu apariția noilor tehnologii, cum ar fi nanotehnologia și unele domenii din biotehnologie. În plus, în ultimul timp crește riscul tulburărilor psihice, cauzate de stres, creșterea volumului de muncă, și a cerințelor către angajat. La noile riscuri se referă condițiile precare ergonomice, acțiunea radiației electromagnetice și riscurile psihosociale. Riscurile legate de muncă există aproape în toate profesiile, cu pericole tradiționale continuând cu altele noi în curs de dezvoltare, cum ar substanțele chimice noi, factori de risc musculo-scheletice / ergonomice, stresul ocupațional și arderea profesională.

Concluzii. Persoanele economic active își petrec aproximativ o treime din timpul lor la locul de muncă. Condiții de muncă joacă un rol semnificativ asupra stării de sănătate ale angajatului. În cazuri cel bun, aceste asigură oportunitatea de dezvoltare personală, creșterea nivelului social-profesional și oferă protecție de riscuri ocupaționali. Pe de altă parte, tot ele contribuie indirect și direct la îmbunătățirea relațiilor sociale, stima de sine și la

dezvoltarea efectelor benefice pentru starea de sănătate. Riscul bolilor profesionale există în toate sectoarele economiei naționale, datorită prezenței unei game largi de factori nocivi. Cu toate acestea, o relație de cauzalitate între pericole produse de factori chimici, fizici, biologici, psiho-emoționali sau ergonomice și boli profesionale nu sunt întotdeauna evidente.

Bibliografie

1. Cocârla Aristotel. Boala profesională. Considerații generale. În: *Medicină ocupațională*. Cluj-Napoca, 2009, p. 229-258.

2. Guvernul RM. Hotărâre nr. 1282 din 29.11.2016 pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind modul de cercetare și stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională. În: <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=367874> (accesat: 19.05.2018).

3. International Labour Organization. Convenția privind Sănătatea și Securitatea la locul de muncă, 155, 1981. În: http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_ILO_CODE:P155 (accesat: 19.05.2018).

4. International Labour Organization. List of occupational diseases (revised 2010) Identification and recognition of occupational diseases: Criteria for incorporating diseases in the ILO list of occupational diseases. International Labour Office. Geneva, 2009. 82 p.

5. International Labour Organization. List of occupational diseases (revised 2010). International Labour Office. Geneva, 2009. 8 p.

6. International Labour Organization. Ministry of Labour, Social Protection and Family of the Republic of Moldova. National study on the system for recording and notification of occupational accidents and diseases in the Republic of Moldova. Chisinau, 2012, 27 p. În: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_208214.pdf (accesat: 19.05.2018).

7. International Labour Organization. Ministry of Labour, Social Protection and Family of the Republic of Moldova. National study on the system for recording and notification of occupational accidents and diseases in the Republic of Moldova. Chisinau, 2012. În: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_208239.pdf (accesat: 19.05.2018).

8. International Labour Organization. Report – Meeting of Experts on the on the Revision of the List of Occupational Diseases (Recommendation

- no. 194). International Labour Office. Geneva, 27–30 October 2009. 26 p.
9. International Labour Organization. Report. Meeting of experts on the revision of the list occupational diseases (Recommendation № 194), Geneva, 27–30 October 2009. În: [http://www.ilo.org/safework / lang-en/index.htm](http://www.ilo.org/safework/lang-en/index.htm). (accesat: 19.05.2018).
10. International Labour Organization. Studiul naționala privind sistemul de înregistrare și comunicare a accidentelor de munca și a bolilor profesionale în Republica Moldova. Chisinau, 2012. 30 p.
11. Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice din România. Inspekția Muncii. Stresul profesional o provocare colectivă. București, 2016. 64 p.
12. Parlamentul RM. Legea nr. 10 din 03.02.2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice. În: <http://lex.justice.md/md/331169/> (accesat: 19.05.2018).
13. WHO. Protecting workers' health. În: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health> (accesat: 19.05.2018).

FENOMENUL DE ÎMBĂTRÎNIRE A POPULAȚIEI CA PROBLEMĂ DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

Anatol Negară, dr. în șt. med., conf. univ.

Tudor Grejdian, dr. hab. în șt. med., prof. univ.

Leonid Margine, dr. în șt. med., conf. univ.

Vlad Bădan, lect. super.

Alexandru Lavric, lect. super.

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

Gabriela Șoric, dr. în șt. med., cercet. științ.

Centrul Național de Geriatrie și Gerontologie din Republica Moldova

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

POPULATION AGING PHENOMENON AS A PUBLIC HEALTH PROBLEM

The issue addressed in this article is the aging of the population, which is a global phenomenon directly linked to the everyday aspects of human life and addresses the issues on which economic prosperity depends: investment and spending, the labor market, pensions, taxation and the transfer of ownership to another generations.