

## Concluzii

1. În prezent, sănăta-tea lucrătorilor a devenit un factor esențialmente necesar pentru economie și pentru societate. Implicarea în desfășurarea acestor programe/proiecte este multiplă: angajatori, angajați, medici cu diverse specialități – mai ales sănătate publică și medicina muncii, toxicologi, chimiști, experți de mediu și mulți alții. Acesta este motivul pentru care în materialele de specialitate se aduce în discuție **modelul ecologic al sănătății**, realizat de **A. Antonovsky**, în care OMUL/LUCRĂTORUL este centrul unui univers și un formator al acestuia.

2. "Antonovsky a argumentat că nu există stări de *sănătate* sau *boală* în sens strict, ci mai degrabă un continuum ușor către boală, pe care ne mișcăm înapoi și înainte de-a lungul ciclului de viață" (citată de Fl. Tudose, 2007). Dacă luăm în considerare faptul că vârsta "activă și ocupată" poate oscila între 15 și 65 de ani, vom înțelege valențele fundamentale ale Promovării sănătății la locul de muncă.

## Bibliografie

1. Duda C.R. *Sănătate Publică și Management*. Iași: Ed. MOLDOTIP, 1996, cap. I, p. 1-3.
2. Tudose Fl. *Fundamente în psihologia medicală*, ediția a III-a, 2007, București: Ed. FUNDAȚIEI România de Mâine.
3. *Manual de formare pentru specialiștii de Medicina Muncii – Program PHARE pentru România al Uniunii Europene*, 2006, Academia de Medicina Muncii din Austria în consorțiu cu CEEN, VAEB, OMV & Fd. ROMTENS.

## EVALUAREA EFECTUĂRII EXAMENELOR MEDICALE ȘI INSTRUIRII IGIENICE A ANGAJAȚILOR CARE ACTIVEAZĂ CU PRODUSE DE UZ FITOSANITAR ȘI FERTILIZANȚI

Alla TÎRSÎNA, Mariana ZAVTONI, Elena SANDULEAC, Tatiana MANCEVA,  
Centrul Național de Sănătate Publică

### Summary

*Assessment of performing medical examinations and hygiene training of employees who work with plant protection product*

*This work reflects the dynamic performance of medical examinations and hygiene training of employees in the agricultural field, which involves working with plant protection products. The results confirm incontestability and complexity of their performing, but also the difficulty of their qualitative ensuring and performing in the context of technical - scientific progress, supporting continuous statute of major Public Health problem.*

**Keywords:** *employeers, plant protection product, medical examinations, hygiene training*

### Резюме

*Оценка выполнения медицинских осмотров и гигиеническое обучение сотрудников, работающих с препаратами и удобрениями для защиты растений*

*Статья отражает динамические характеристики медицинских осмотров и подготовку по вопросам гигиены работников сельскохозяйственной отрасли, работающих с препаратами и удобрениями для защиты растений. Результаты подтверждают неоспоримость и сложность их существования, трудность обеспечения качества и производительности в контексте научно-технического прогресса, поддерживая непрерывную связь с проблемами общественного здравоохранения.*

**Ключевые слова:** *сотрудники, препараты для защиты растений и удобрений, медицинский осмотр, гигиеническое обучение*

### Introducere

„Munca îl înnobilează pe om”, iar pentru ca acest fapt să fie realizat cu adevărat, e necesar să fie asigurate condițiile de muncă respective, care și condiționează în realitate starea sănătății angajaților.

Ținând cont de progresul tehnico-științific din ultimele decenii, realizarea acestui obiectiv devine din ce în ce mai complicat, acest fenomen reflectând însă și un aspect pozitiv, prin implementarea unor metode noi de investigare a mediului de muncă, diagnosticul, tratamentul și profilaxia bolilor profesionale [1, 2, 4].

În acest context, sistemul de sănătate a avut mereu tendința de a echilibra aceste două aspecte, în crearea unui mediu de muncă favorabil și optim pentru activitatea muncitorului și a minimiza acțiunea negativă inevitabilă exercitată de diverșii factori ai condițiilor de muncă, concentrându-ne pe prevenirea primară [2, 4].

Pentru realizarea acestui obiectiv, examenele medicale au fost relevante, fiindcă nu doar preîntâmpină angajarea persoanelor cu patologii cronice, condițiile de muncă care, după profesiile respective, ar putea agrava starea sănătății, dar și depistarea timpurie a unor afecțiuni; condiționează ajustări la locul de muncă, care ar putea fi necesare pentru a permite angajatului să efectueze munca la standardul cerut; oferă informații pentru studii epidemiologice; realizează măsuri curativ-profilactice și controlul eficienței acestor măsuri realizate anterior [2, 3, 4].

Instruirea igienică reprezintă una dintre sarcinile prioritare în ocrotirea sănătății populației pentru diminuarea nivelului de răspândire a bolilor in-

fecțioase și neinfecțioase, neadmiterea recrudescențelor infecțiilor intestinale acute și intoxicațiilor alimentare în masă, micșorarea frecvenței bolilor cronice și a traumatismului, ce impun pierderea temporară a capacității de muncă și traumatism [1, 2, 5].

Cu toate că lucrătorii reprezintă jumătate din populația lumii și aduc o contribuție majoră la dezvoltarea economică și socială, doar 15% dintre ei au acces la servicii specializate de medicina muncii. Prioritatea scăzută acordată sănătății și siguranței lucrătorilor în toate sectoarele economice, în special în întreprinderile mici și în sectorul informal, a condus la aprobarea Strategiei Globale privind Sănătatea Ocupațională pentru Toți în cadrul celei de-a 49-a Adunare Mondială a Sănătății din luna mai 1996. Acțiunile au continuat cu Consultarea Internațională cu privire la acoperirea sănătății muncitorilor, care a avut loc în perioada 28-30 aprilie 2014, în Semnan, Republica Islamică Iran [4, 5, 6].

În Republica Moldova, examenele medicale preventive și periodice ale angajaților cu profesii ce presupun acțiunea noxelor profesionale se realizează conform Legii nr. 10 din 03.02.2009, art. 5, p. 2, subpunctul 10. Metodica organizării și efectuării examenelor medicale este stipulată în Ordinul Ministerului Sănătății nr. 132 *Privind examenele medicale obligatorii la angajare în câmpul muncii și periodice ale lucrătorilor care sunt supuși acțiunii factorilor nocivi și nefavorabili*; iar instruirea igienică – conform Hotărârii Guvernului nr. 9 din 01.06.2007 privind *Regulamentul cu privire la organizarea și desfășurarea instruirii igienice a unor categorii de angajați*, 1996 [1].

Scopul studiului este evaluarea în dinamică a efectuării examenelor medicale și instruirii igienice a angajaților supuși acțiunii factorilor nocivi și nefavorabili în cadrul activității cu preparate de uz fitosanitar și fertilizanți.

### Materiale și metode

În studiu s-au utilizat datele din Formularul 18 *Darea de seamă privind starea sanitară și epidemiologică*, din anii 2011, 2012, 2013, referitor la examenele medicale și instruirea igienică a angajaților care activează cu preparate de uz fitosanitar și fertilizanți.

### Rezultate și discuții

Analiza datelor referitor la examenele medicale ale angajaților care activează cu preparate de uz fitosanitar și fertilizanți, pentru anul 2011, atestă o valoare de 90,2% persoane examinate. Respectiv, din cele 5665 de persoane supuse examenului medical, 5110 au fost examinate, dintre care 4804 persoane au fost admise la lucrul cu preparate de uz fitosanitar și fertilizanți (94,0%). 100% persoane au fost admise la lucru în municipii și în raioanele Briceni, Călărași, Criuleni, Edineț, Leova, Nisporeni, Ocnița, Orhei, Șoldănești, Vulcănești, total pe raioane acest indice fiind de 89,9%. În general, în țară, în anul respectiv, acest proces a decurs pozitiv, astfel încât nu s-au înregistrat valori mai mici de 79,8% (raionul Hâncești) persoane admise la lucru. Contraindicații medicale s-au depistat la 306 persoane.

În anul 2012, alte 6072 persoane au fost supuse examenului medical (273 femei), fiind examinate 5533 persoane (260 femei) sau 91,1%. Au fost admise la lucru 5190 persoane (241 femei), ce constituie 93,8%. În municipii au fost admise 96,9%, în raioane – 90,7%, iar 100% în: Basarabeasca, Briceni, Cantemir, Călărași, Criuleni, Drochia, Edineț, Ialoveni, Leova, Nisporeni, Ocnița, Rezina, Șoldănești, Comrat, Ceadâr-Lunga, Vulcănești. Doar 57,8% au fost admiși în Florești, 73,0% – în Hâncești. De asemenea, 645 persoane – cu boli generale; 136 angajați – transferați temporar la alt loc de muncă, cu excluderea factorilor de producție contraindicați; 170 persoane transferate permanent la alt loc de muncă; 2 – suspectate de boli somatice.

Datele pentru 2013 (figura 1) reprezintă 5227 persoane (242 femei) examinate din 5723 (224 femei) supuse examenului medical (91,3%). Ulterior, 5031 persoane (219 femei) au fost admise, ceea ce constituie 96,2%. Pe municipii au fost admise la lucru 97,7%, în raioane – 96,1% persoane, iar 100% s-au înregistrat în raioanele: Basarabeasca, Cantemir, Dondușeni, Edineț, Leova, Nisporeni, Ocnița, Rezina, Strășeni, Șoldănești, Telenești, Comrat,

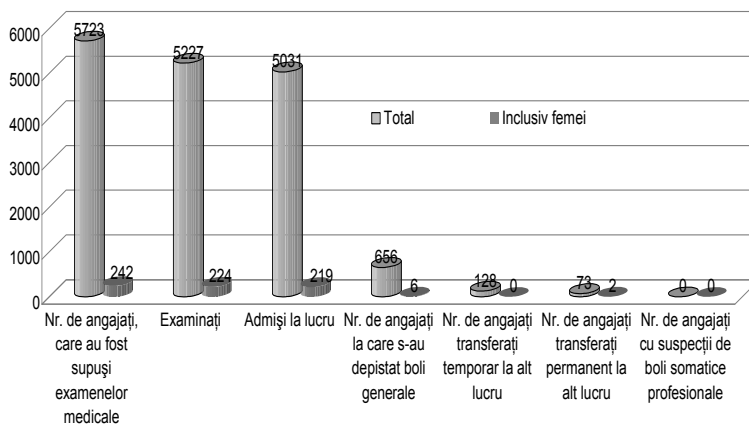


Figura 1. Examenul medical al angajaților care activează cu preparate de uz fitosanitar și fertilizanți, anul 2013

Rezultate pozitive nu au fost înregistrate la toți angajații: la 656 persoane s-au depistat boli generale; 128 au fost transferați temporar la alt loc de muncă, cu excluderea factorilor de producție contraindicați; 73 au fost transferați permanent la alt loc de muncă, cu excluderea factorilor de producție contraindicați; nicio persoană nu a fost suspectată cu boli somatice. Însă un control riguros asupra reangajării persoanelor respective nu este încă organizat de CSP.

Dinamica efectuării examenelor medicale (figura 2) din ultimii 3 ani dezvăluie o creștere a numărului de angajați supuși examenelor medicale de la 5665 persoane în 2011 la 5723 în 2013, vârful fiind în 2012 – 6072 persoane. Numărul celor examinați de asemenea crește – de la 5110 în 2011 la 5227 în 2013. Numărul persoanelor admise la muncă urmează aceeași tendință de creștere – de la 4804 în 2011 la 5031 în 2013. Acoperirea maximă a persoanelor examinate, dar și a celor admise la lucru în anul 2013 are o valoare de 91,3% și, respectiv, 96,2%.

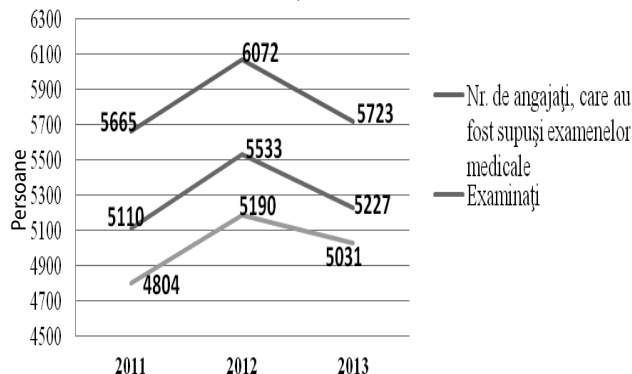


Figura 2. Examenul medical în dinamică al angajaților care activează cu preparate de uz fitosanitar și fertilizanți

În sfera instruirii igienice, în anul 2011, din cele 4974 persoane supuse instruirii doar 4403 au fost instruite, ceea ce reprezintă 88,5%. Total pe municipii au fost instruite 87,0 persoane, în raioane – 88,5%, iar 100% s-au înregistrat în raioanele Anenii Noi, Călărași, Criuleni, Dondușeni, Dubăsari, Glodeni, Leova, Nisporeni, Rezina, Râșcani, Șoldănești și Ștefan-Vodă. Indicatori relativ mici s-au înregistrat în Taraclia – 71,4%, Comrat – 19,9%.

În 2012 au fost supuse instruirii igienice 5241 persoane, dar au fost instruiți 4945 (94,3%). În raioane au fost 94,% persoane instruite, iar 100% – în raioanele: Briceni, Cantemir, Căușeni, Cimișlia, Criuleni, Drochia, Dubăsari, Florești, Glodeni, Hâncești, Leova, Nisporeni, Orhei, Râșcani, Soroca, Șoldănești, Telenești, Ceadâr-Lunga, Vulcănești, de asemenea, în municipii; în raionul Rezina – doar 52,1%.

Un număr mai mare de persoane supuse instruirii igienice se atestă în anul 2013 – 5718, dintre care au fost instruiți doar 4626 sau 80,9%. În raioane au fost 87,4% persoane instruite, iar 100% s-au înregistrat în raioanele Anenii Noi, Cantemir, Călărași, Criuleni, Cimișlia, Căușeni, Drochia, Dubăsari, Florești, Glodeni, Hâncești, Leova, Orhei, Râșcani, Soroca, Șoldănești, Telenești, Ceadâr-Lunga și Vulcănești. Indicatori mai mici au fost în raioanele Strășeni – 21,6%, Taraclia – 49,8%, Ungheni – 22,4%, iar în municipii – doar 43,1% persoane instruite, ceea ce denota faptul că din cele 844 persoane supuse instruirii doar 364 au fost instruite în final.

Analiza în dinamică pentru cei 3 ani (figura 3) ne vorbește despre faptul că cele mai multe persoane supuse instruirii igienice au fost în anul 2013 – 5718, iar cele mai multe instruite – în anul 2012 – 4945 persoane, cea mai mare acoperire a fost, de asemenea, în 2012, cu o cotă de 94,3% persoane instruite.

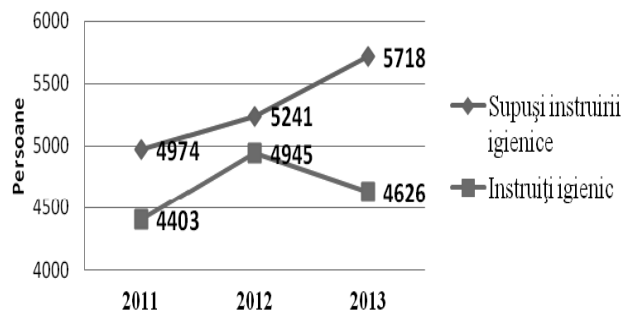


Figura 3. Instruirea igienică a angajaților care activează cu preparate de uz fitosanitar și fertilizanți

## Concluzii

Evaluarea realizată ne-a permis să determinăm diverse situații în cadrul efectuării examenelor medicale și instruirii angajaților care activează cu preparate de uz fitosanitar și fertilizanți: începând cu o acoperire de 90% și chiar 100% (în unele raioane) de persoane examinate medical, admise la lucru și instruite igienic, până la valori de aproximativ 57–73%. Astfel, făcând o paralelă între cele expuse și realitatea prezentă, putem afirma cu certitudine că acoperirea universală cu servicii de sănătate nu poate fi completă, dacă toți muncitorii, în special în mediile informale, întreprinderile mici, lucrătorii din mediul rural, agricultură și imigranții nu au acces la cele mai necesare servicii de sănătate ocupațională, pentru a preveni bolile profesionale, a menține și a promova capacitatea de muncă.

## Bibliografie

1. Vangheli Victor, Rusnac Dumitru *Igiena Muncii* (Compendiu de lucrări practice). Chișinău, 2000, p. 349-356.
2. Bulletin of the World Health Organization 2009. *Evidence base for pre-employment medical screening*. Pachman Joseph, p. 529-534.
3. Craggs J.T. Occupational Health Practitioner Newcastle University. *Pre-employment medical screening procedure*, 2008 p. 4-6
4. Nickels Leslie, Conroy Lorraine, Forst Linda, Dorevitch Samuel. WHO Modules in Occupational Health Economic Sector. *Agriculture Instructor Manual*, p. 2-4.
5. World Health Organization. *SAVE LIVES – Clean Your Hands. A Guide to the Implementation of the WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy*, 2009, p. 2-7.
6. World Health Organization. *International consultation on workers' health coverage*, 28-30 Aprilie 2014, disponibil pe: <http://www.who.int/mediacentre/events/meetings/2014/workers-health/en/>