

În sectorul informal și, evident, nu sunt asigurați cu servicii medicale la locul de muncă, nici cu informația respectivă despre factorii de risc și măsurile de protecție. Conform BNS, anual peste 100 000 persoane sunt autoocupați în gospodării casnice, iar de la 2,9 mii până la 5,3 mii de gospodării casnice angajează anual salariați (figura 3). Condițiile de muncă și sănătatea persoanelor ce sunt ocupați în gospodării casnice sau ocazional nu sunt monitorizate de către sistemul de sănătate și au acces limitat la informație și servicii medicale. Există o nevoie de a dezvolta servicii relevante de sănătate în muncă pentru astfel de întreprinderi noi și noi grupuri de angajați.

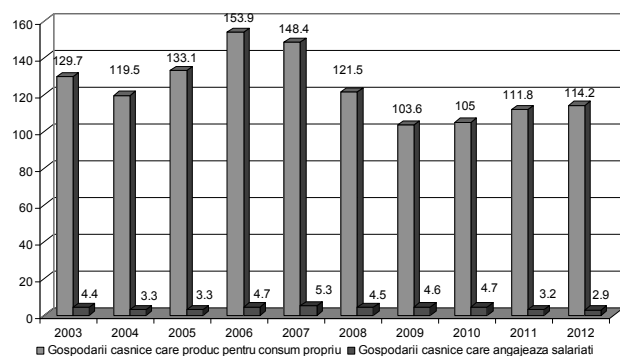


Figura 3. Populația ocupată în sectorul informal (mii persoane)

În 2007, Adunarea Mondială a Sănătății a aprobat *Planul de acțiune global al OMS privind sănătatea lucrătorilor, 2008-2017* (AAP), care este o continuare a strategiei globale a OMS privind sănătatea în muncă pentru toți, aprobate de Adunarea Mondială a Sănătății în 1996. În AAP OMS pune accentul, de rând cu alte obiective, pe consolidarea sistemelor naționale de sănătate, pentru a răspunde nevoilor specifice de sănătate a populației apte de muncă, asigurarea accesului tuturor lucrătorilor la servicii de sănătate și prevenirea a riscurilor, implicarea asistenței medicale primare pentru asigurarea sănătății la locul de muncă. Republica Moldova, ca stat-membru a OMS, are angajamentul de elaborare a Planului național de acțiune privind sănătatea lucrătorilor, pentru a pune în aplicare Planul global de acțiune.

Asigurarea cu servicii de sănătate la locul de muncă ar fi o soluție pentru reducerea morbidității cu incapacitate temporară de muncă și profesională, prin monitorizarea permanentă a factorilor de risc și oferirea pentru angajați și angajator a informațiilor relevante despre riscuri, măsuri de protecție și promovarea sănătății la locul de muncă.

Bibliografie

1. *Global strategy on occupational health for all: The way to health at work*. Recommendation of the second meeting of the WHO Collaborating Centres in Occupational Health, 11-14 October 1994, Beijing, China.

2. *Global Plan of Action on Workers' Health, 2008-2017*. SIXTIETH WORLD HEALTH ASSEMBLY, 23 May 2007.
3. Goelzer B., Hansen C.H., Sehrndt G.A. eds. *Occupational exposure to noise: evaluation, prevention and control*. WHO/FIOSH (2001).
4. Karjalainen A. ed. *Protection of the Human Environment, Occupational and Environmental Health Series*. In: WHO (1999). International statistical classification of diseases and related health problems (ICD-10) in occupational health. (WHO/SDE/OEH/99.11). World Health Organization, Geneva.
5. *Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice* nr. 10-XVI din 03.02.2009. În: MO nr. 67/183 din 03.04.2009.
6. *Legea securității și sănătății în muncă* nr. 186 din 10.07.2008. MO nr. 143-144 din 05.08.2008.
7. Marisol Concha-Barrientos, Deborah Imel Nelson, Timothy Driscoll et al. *Selected occupational risk factors*. In: Comparative quantification of health risks. WHO, v. 2, 2004, p. 1652-1801.
8. Ordinul MS nr. 255 din 15.11.1996.
9. Wikstrom B.O., Kjellberg A., Landstrom U. *Health effects of long-term occupational exposure to whole-body vibration*. In: International Journal of Industrial Ergonomics, 1994, nr. 14, p. 273-292.
10. www.statistica.md/Statistici-pe-domenii.

Eudochia Tcaci, dr. în medicină
vicedirector CSP Chișinău

FACTORII CHIMICI DIN MEDIUL OCUPAȚIONAL ȘI STAREA SĂNĂTĂȚII ANGAJAȚILOR

Veaceslav VASILIEV, Constantin IULARJI, Svetlana BANUL, Maxim MOGOREAN,
Centrul Național de Sănătate Publică

Summary

The chemical factors of the occupational environment and theirs influence on the health state of employee

One of the priorities of the state policy in the field of workers' health is to create a healthy and safe working conditions. The paper considers the issues in question subject to the impact of the occupational chemical factors on the health of employees. Currently, extending the range of chemicals used in industry led to the production environment changes affecting maintenance risky employment potential and feedback that determines the morbidity with temporary disability.

Keywords: *production factors, chemical factors, occupational environment, occupational disease, occupational risks*

Резюме

Химические факторы производственной среды и состояние здоровья работающих

Одним из приоритетных направлений государственной политики в области охраны труда является создание

здоровых и безопасных условий труда. В статье рассматриваются проблемы, связанные с влиянием химических факторов производственной среды на здоровье работников. В настоящее время расширение спектра химических веществ, используемых в промышленности, привело к изменениям в производственной среде в пользу риска, отрицательно влияющих на потенциальную рабочую силу и обратную связь, которая определяет уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

Ключевые слова: производственный фактор, химический фактор, производственная среда, профессиональные заболевания, профессиональные риски

Introducere

Activitatea profesională în condițiile mediului ocupațional cu expuneri la factori de producție periculoși și nocivi provoacă adaptarea mecanismului de homeostază, dezvoltarea stării premorbide și a bolilor profesionale. Unul din obiectivele principale ale Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice (SSSSP) este de a îmbunătăți condițiile de muncă în scopul fortificării stării de sănătate a angajaților prin stabilirea unui management adecvat asupra factorilor de producere.

Este cunoscut faptul că factorii chimici sunt cei mai agresivi din mediul ocupațional, cu impact atât asupra sănătății angajaților, cât și a populației.

Pentru a putea dirija și a minimiza impactul factorilor de producere, inclusiv celor chimici, asupra sănătății angajaților, este necesar de a cunoaște particularitățile de răspundere a lor în mediul ocupațional, a identifica țintele cele mai vulnerabile la factorii estimați. Anume aceste obiective au stat la baza studiului nostru.

Material și metode

Drept material de studiu au servit datele statistice referitoare la calitatea mediului ocupațional pentru diferite ramuri ale economiei naționale, precum și morbiditatea profesională pentru perioada 2006–2013. În cercetare au fost utilizate metodele: igienică, epidemiologică, descriptivă și analitică.

Rezultate și discuții

În Republica Moldova, în ultima perioadă au fost antrenați în câmpul muncii în medie, anual circa 1173 mii de lucrători. Din numărul total de angajați, în diferite ramuri ale economiei naționale au activat: în agricultură - 27,5%; industrie - 13,0%; comerț, hoteluri, restaurante - 19,8%; administrația publică, învățământ, sănătate și asistență socială - 21,3%; construcții - 5,7%; altele - 7,8% [1].

Conform datelor statistice ale SSSSP ponderea angajaților care au activat în condiții de muncă ce nu corespund normelor sanitare (după toți factorii

nocivi) a constituit: în industrie - 38,5% (industria ușoară - 10,4%, industria materialelor de construcție - 10,0%, de prelucrare a produselor agricole - 6,1%, industria constructoare de mașini și aparate - 5,5%); în agricultură - 26,3% (persoanele care lucrează cu pesticide - 5,5%); în transport - 11,0% etc. [2].

Controlul de laborator al aerului zonei de muncă la parametrii chimici, efectuat anual în 14,7-19,2% din obiectele industriale și agricole, a depistat o neconformitate, care a variat în perioada estimată în limitele de 10,4–14,6%.

Începând cu anul 2006, volumul investigațiilor de laborator ale aerului zonei de muncă, efectuate de către laboratoarele SSSSP, a variat în limitele de 24-30 mii, iar cota investigațiilor cu depășiri ale valorilor-limită obligatorii (VLO) în acești ani nu a depășit 8,4% (figura 1).

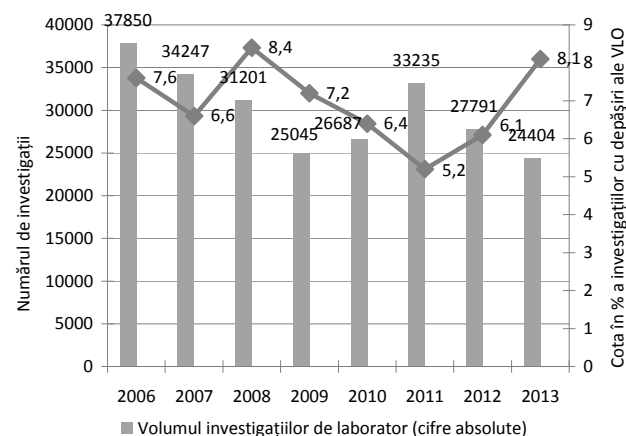


Figura 1. Numărul investigațiilor de laborator ale aerului zonei de muncă și ponderea probelor neconforme

Conform rezultatelor analizelor de laborator ale aerului zonei de muncă, în majoritatea obiectivelor din ramurile economiei naționale, în perioada estimată, se atestă o creștere a ponderii probelor ce nu corespund normelor sanitare: la *obiectivele industriale* - de la 1,1 până la 1,4% după vapori și gaze și de la 7,8 până la 11,5% după praf și aerosol; la *obiectivele de prelucrare a produselor agricole*, corespunzător de la 0,9 până la 1,2% și de la 10,3 până la 19,3%; la *obiectivele constructoare de mașini și aparate*, respectiv de la 1,0 până la 5,3% și de la 5,1 până la 21,6%; la *obiectivele de transport* - de la 4,6 până la 5,9% și de la 8,8 până la 13,4%; la *obiectivele de comunicații și informatică*, corespunzător de la 7,0 până la 9,6%.

Numărul locurilor de muncă, în diverse ramuri ale economiei naționale investigate la factorii chimici, a variat anual în limitele de 8362–11078, care în medie nu au corespuns normelor sanitare în proporție de 7,7% (a. 2013 - 12,7%; 2012 - 6,6%; 2011 - 5,2%; 2010 - 6,4% și 2009 - 7,5%).

Rezultatele investigațiilor de laborator ale aerului din zona de muncă, efectuate de CSP teritoriale,

În perioada menționată, demonstrează că la obiectivele din diferite ramuri ale economiei naționale se atestă o creștere a locurilor de muncă neconforme normelor sanitare la compartimentul factorii chimici (agricultură, industrie, comunicații și informatică, construcții, gospodăria comunală) (figura 2).

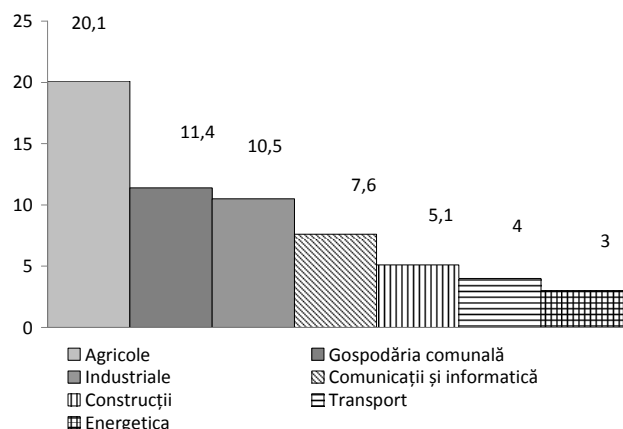


Figura 2. Pondere locurilor de muncă neconforme normelor sanitare după factorii chimici, în medie pe RM (%)

Conform datelor SSSSP, la locurile de muncă cercetate unde s-au înregistrat depășiri ale VLO ale factorilor chimici, lucrează în medie 16,5% din angajați, din ei 40,9% femei [3].

Evaluarea rezultatelor de laborator efectuate la conținutul de substanțe chimice toxice în aerul zonei de muncă demonstrează că ponderea probelor în care s-au depistat concentrații ce depășesc VLO constituie: pulberi – 11,9%; aldehydă formică – 6,8%; metale toxice – 8,5%; solvenți organici – 5,7%; aerosoli – 3,8%; dioxid de sulf – 3,8%; acizi organici și neorganici – 3,0% și amoniac – 5,7%.

În perioada 2006–2013, în Republica Moldova au fost înregistrate 155 cazuri de boală profesională la 160 angajați, inclusiv: 35 afectați în rezultatul acțiunii substanțelor chimice toxice și produselor de uz fitosanitar (respectiv 51,4% și 48,6%) și 6 afectați în urma acțiunii pulberilor (figura 3).

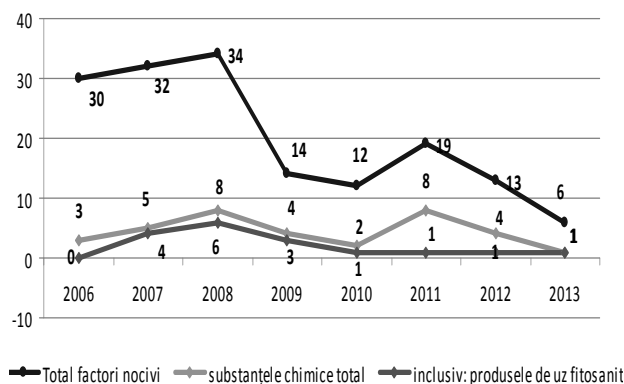


Figura 3. Morbilitatea profesională în dinamică pentru anii 2006–2013 în RM

Examenle medicale periodice, efectuate în ultimii 8 ani în RM, nu au înregistrat cazuri noi de boală profesională. Această situație se explică prin faptul că examenle medicale se efectuează la un nivel nesatisfăcător. În componența comisiilor medicale nu sunt incluși specialiști în domeniul patologiei profesionale, iar medicii de familie, specialiștii curativi nu sunt orientați spre depistarea patologiei profesionale.

După profesii, morbiditatea profesională, în perioada cercetată, se distribuie astfel: mecanizatorii – 51,6%; muncitorii de la întreprinderile industriale – 7,7%; lucrătorii medicali – 17,7%; lucrătorii cu agrochimicale – 5,9%; alte profesii – 17,7%.

Printre nosologiile înregistrate, ponderea cea mai mare o are osteocondroza – 44,0%, urmată de tuberculoză – 10,2%; hepatitele toxice și virale B, C, D – 9,7%; encefalopoliopatiile – 8,0%; bronșita și astmul bronșic – 7,0%; artrozele – 5,9%; intoxicațiile cu pesticide – 2,1% etc.

Ponderea afecțiilor în funcție de factorii nocivi din mediul de producere, care au provocat aceste maladii, s-au repartizat în felul următor: vibrațiile – 50,0%; germeni patogeni – 16,9%; pulberi – 3,8%; agrochimicale – 10,6%; alți factori – 6,9%.

În ansamblu pe republică, în ultimii 8 ani, morbiditatea cu incapacitate temporară de muncă atestă o creștere a numărului de cazuri de la 54,6 în anul 2006 până la 54,9 la 100 de angajați în 2013 și a numărului de zile cu incapacitate temporară de muncă de la 843,7 până la 871,4 la 100 salariați. Printre femei, în anul 2013, numărul de cazuri a constituit 58,1 (în 2006 – 56,5) și numărul de zile – 922,3, (2006 – 843,8) cazuri la 100 salariați (figura 4) [4].

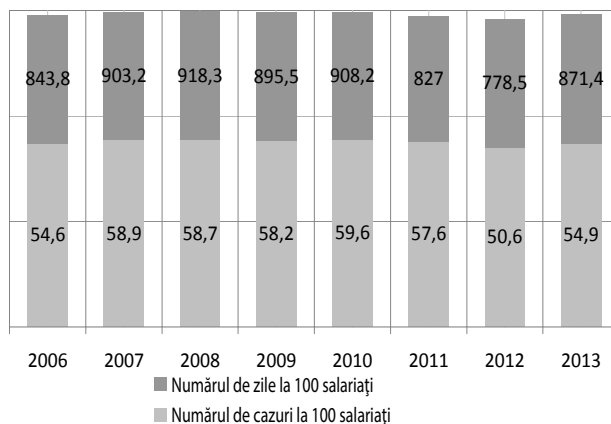


Figura 4. Morbilitatea cu incapacitate temporară de muncă a salariaților în dinamică (2006–2013) (cazuri și zile)

Formele nosologice cu cea mai mare pondere în structura maladiilor sunt: infecțiile acute ale căilor respiratorii – 12,1%; bolile sistemului osteoarticular – 11,7%; boala hipertensivă – 6,1%; bolile sistemului nervos periferic – 5,8%; alte boli – 11,8%.

Indicii morbidității cu incapacitate temporară de muncă a salariaților din unele ramuri ale economiei naționale depășesc cu mult media acestora pe țară și constituie: tutunărit – 65,8 cazuri (992,7 zile), industria constructoare de mașini, aparate, utilaje tehnologice – 83,6 cazuri (1184,4 zile), gospodăria comunală – 83,4 (1220,8 zile), industria materialelor de construcție – 65,2 cazuri (1014,9 zile), comunicații și informatică – 60,0 cazuri (888,3 zile) la 100 salariați etc.

Concluzii

Datele expuse confirmă faptul existenței unor interdependențe directe între starea reală a condițiilor și proceselor de muncă și morbiditatea prin boli profesionale, condiționată de factorii chimici. S-a constatat că cei mai afectați sunt angajații din ramurile economiei naționale care au contact direct cu substanțele chimice.

Reieșind din cele constatate, este necesar de a direcționa măsurile de prevenție a bolilor profesionale și a maladiilor cu incapacitate temporară de muncă, condiționate de factorul estimat, către ramurile și păturile mai afectate, constatate în studiu.

Bibliografie

1. Anuarul Statistic al Republicii Moldova (edițiile 2012, 2011, 2010).
2. Formularele statistice nr. 18 Darea de seamă privind supravegherea de stat a sănătății publice în raion, municipiu pentru anii 2006–2013.
3. Raport Național Supravegherea de stat a sănătății publice în Republica Moldova (edițiile 2012, 2011, 2010).
4. Rapoarte statistice nr. 16-itm Cauzele incapacității temporare de muncă a salariaților pe anii 2006–2013.

PROBLEMELE EXAMINĂRII MEDICALE A ANGAJAȚILOR DIN AGRICULTURĂ ȘI CĂILE DE REZOLVARE A LOR

Victor ZAPOROJAN,
Centrul de Sănătate Publică raional Briceni

Summary

Problems of medical examination of agricultural employees and ways of solving them

The purpose of this paper is to analyze and identify the main problems and shortcomings in the organization of periodic occupational health examinations as well as in the hiring process in hazardous jobs. Based on the experience of medical doctors from the Briceni Center for Public Health.

Keywords: *medical examination, agricultural employees, problems*

Резюме

Проблемы медицинской экспертизы сельскохозяйственных работников и пути их решения

Целью данной работы является анализ и выявление основных проблем и недостатков в организации периодических медицинских осмотров работников сельскохозяйственных предприятий, занятых во вредных и опасных условиях труда. Основные выводы сделаны на базе опыта работы Центра Общественного Здоровья Бричанского района.

Ключевые слова: *медицинская экспертиза, сельскохозяйственные работники, проблемы*

Introducere

Problemele evaluării riscurilor profesionale și influențele exercitate asupra muncitorilor expuși sunt pe agenda organelor naționale și internaționale de sănătate și securitate în muncă. Examenle medicale preventive, la angajare și cele periodice au o importanță de necontestat în monitorizarea stării de sănătate a angajaților expuși condițiilor ocupaționale nocive și periculoase. În același timp, examenle medicale periodice au fost, sunt și vor fi în potol măsurilor de depistare timpurie a bolilor profesionale.

La nivel național, obligativitatea și necesitatea examenelor medicale ale angajaților antrenați în condiții nocive și nefavorabile de muncă sunt stipulate în multiple legi, hotărâri de guvern, regulamente sanitare, ordine ale Ministerului Sănătății al R. Moldova, și anume: *Codul Muncii al RM* (nr. 154 din 28.03.2003), *Legea cu privire la protecția muncii* (nr. 625 din 02.03.1991, cu modificările ulterioare), *Legea ocrotirii sănătății a RM* (nr. 411-XIII din 28.03.1995), *Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice a populației* (nr. 10-XVI din 03.02.2009), *HG RM Cu privire la Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice* (nr. 384 din 12.05.2010), *Ordinul Ministerului Sănătății al Republicii Moldova Privind examenle medicale obligatorii la angajare în muncă și periodice ale lucrătorilor care sunt supuși acțiunii factorilor nocivi și nefavorabili* (nr. 132 din 17.06.1996), *Ordinul MS RM Privind aprobarea normelor metodologice de aplicare în anul 2013 a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală* (nr. 1239/253 din 10.12.2013), *Dispoziția MS RM Cu privire la eficientizarea examenelor medicale la angajare și celor periodice ale lucrătorilor care activează în condiții nocive și nefavorabile de muncă* (nr. 213-d din 18.06.2013), alte regulamente și reguli sanitare ramurale.

În articolul de față sunt identificate și analizate problemele principale și deficiențele în organizarea și desfășurarea examenelor medicale