

activitate de către organele sanitare de competență). Șomerii cu capacitate de muncă schimbată sunt trimiși la specialistul de medicină ocupațională (faza a doua) de centrele forței de muncă.

**Finanțarea serviciilor de specialitate** este asigurată din *bugetul E (de asigurări sociale)* pentru faza a doua și boli profesionale, și de *centre ale forței de muncă* (pentru șomeri, examinări de preșcolarizare, cazuri de mediere pentru muncă sau examene premergătoare în cazul de muncă comunitară).

**Departamentul Central pentru Igiena Muncii și Medicina Ocupațională al Oficiului Național de Muncă (fosta OMFI) are ca sarcini contribuția la examinarea bolilor profesionale**, participarea la elaborarea directivelor metodice și de perfecționare a specialiștilor.

Legile și directivele enumerate prezintă aspectele cele mai importante ale legislației din Ungaria, care cuprind o parte însemnată din sarcinile medicului de medicină ocupațională și care asigură pentru medicii de medicina ocupațională, respectiv pentru serviciile de medicina ocupațională condiții să desfășoare o muncă de calitate în interesul păstrării sănătății și activității cât mai îndelungate a angajaților, care înseamnă un profit veritabil nu numai pentru angajați și angajatori, dar și pentru întreaga economie națională din Ungaria.



## CREAREA ȘI DEZVOLTAREA SERVICIULUI MEDICINA MUNCII – UNA DINTRE PRIORITĂȚILE POLITICII SOCIALE

Vasile IACHIM, Vladimir BEBÎH,  
Centrul Național de Sănătate Publică

### Summary

*Creation and development of occupational health services – one of the priorities of social policy*

*The article presents arguments in favour of the necessity of formation and development of occupational medicine in the Republic of Moldova.*

**Keywords:** *risk factors, the health of workers, occupational health*

### Резюме

*Создание и развитие службы медицины труда – один из приоритетов социальной политики*

*В статье представлены аргументы касательно необходимости формирования и развития системы медицины труда в Республике Молдова.*

**Ключевые слова:** *факторы риска, здоровье работающих, медицина труда*

Medicina muncii, ca direcție a sănătății publice, s-a format la intersecția igienei și fiziologiei muncii, ecologiei industriale, toxicologiei, ergonomiei, disciplinelor clinice, inclusiv a bolilor profesionale, a sănătății publice etc.

La sesiunea a XII-a a Comitetului Comun OMS/OIM din anul 1995, au fost formulate scopul și obiectivele Medicinii Muncii:

- evaluarea stării de sănătate a lucrătorilor în toate profesiile, păstrarea sănătății și capacității de muncă a acestora;
- protecția lucrătorilor contra riscurilor profesionale, precum și a factorilor nonprofesionali (de mediu, socioeconomici, psihoemoționali etc.);
- dezvoltarea abordărilor privind evaluarea și dirijarea factorilor de risc, îmbunătățirea mediului ocupațional, adaptarea muncii la capacitățile fiziologice și psihologice ale muncitorilor, pentru a asigura siguranța și a proteja sănătatea la locul de muncă;
- îmbunătățirea organizării și culturii muncii pentru realizarea securității acesteia și a sănătății la locul de muncă.

Odată cu trecerea la economia de piață, în Republica Moldova s-a creat o situație socioeconomică dificilă, prin care s-a redus semnificativ implicarea statului în prevenirea bolilor profesionale, bolilor legate de muncă și în reabilitarea lucrătorilor, iar angajatorii nu sunt interesați sau nu pot menține funcționarea și dezvoltarea infrastructurii sociale, inclusiv a instituțiilor de ocrotire a sănătății. Sănătatea, securitatea și igiena muncii angajaților în diverse ramuri ale economiei naționale actualmente sunt promovate neeficient de mai multe servicii de profil medical și nemedical. Nu există o strategie comună sau recomandări care ar determina principiile și modalitățile de integrare și conlucrare intersectorială a specialiștilor în acest domeniu.

Asupra stării de sănătate a lucrătorilor au influență negativă atât factorii de risc profesionali tradiționali, cât și cei noi. În Republica Moldova, numărul personalului ocupat în condiții de muncă (la unitățile cu efectivul de peste 20 salariați), care nu corespund cerințelor de securitate și sănătate la locul de lucru, constituie 21,9 mii sau 3,7% din numărul total [2]. Numărul salariaților ocupați cu munca fizică grea a cuprins în industria prelucrătoare 27,8%, în explorarea carierelor – 17,2%, în transporturi și comunicații – 12,6%, în domeniul energiei electrice și termice, gaze și apă – 11,3% ș.a. [2]. Din numărul total al locurilor de muncă, examinate de serviciul de sănătate publică în anii 2009-2011, 7,7-9,5% sunt necorespunzătoare normativelor sanitare conform factorilor fizici, iar conform celor chimici – 5,2-7,5% [3].

Crește rolul riscurilor potențiale pentru sănătate prin factorii de comportament, biologici, genetici,

sociali și combinați. Stresul psihoemoțional la domiciliu și la locul de muncă ia amploare vădită, devenind cauza multor boli, inclusiv cu impact negativ asupra dinamicii bolilor profesionale. Toate acestea, desigur, influențează agravarea situației medico-demografice.

În prezent, Republica Moldova se confruntă cu o criză demografică – sporul natural în anii 2011-2012 a constituit 0,0 [1]. Conform indicatorului *durata medie a speranței de viață la naștere* (anii 2006-2010), Republica Moldova s-a plasat pe locul 4 de la sfârșitul listei de 46 de țări din regiunea europeană [6], iar după coeficientul mortalității, indiferent de cauză – pe locul 1 în lista de 43 de țări. Mortalitatea din rândurile populației apte de muncă a Moldovei depășește indicatorul similar din regiunea europeană. Astfel, în anul 2008, rata mortalității populației în vârstă de 30-70 de ani, indiferent de cauză, constituia în țările regiunii europene 626 de oameni la 100 mii populație, în Republica Moldova – 1064 de persoane, în urma bolilor nontransmisibile respectiv 532 și 831 de persoane; în rezultatul accidentelor, intoxicațiilor și leziunilor, inclusiv favorizate de locul de muncă, respectiv 63 și 90 de persoane la 100 mii populație [6]. Conform datelor [2] unităților cuprinse în statistică, în anul 2008 au fost înregistrați 544 accidentați la locul de muncă, în 2011 – 452, cu 45 și respectiv 41 de decese, 57 și 81 de persoane grav rănite.

În Republica Moldova, anual circa 12-13 mii de oameni pentru prima dată sunt recunoscuți invalizi. Rata mortalității populației în vârstă aptă de muncă constituie mai mult de jumătate din numărul total de decesuri [8]. În ultimii 12 ani, cele mai frecvente cauze de deces sunt: bolile netransmisibile, în principal ale sistemului cardiovascular (632,0-687,5 cazuri la 100 mii locuitori), tumorile (126,6 – 159,8 cazuri), bolile aparatului digestiv (103,4-121,8 cazuri), leziunile și intoxicațiile (92,9-103,5 cazuri la 100 mii populație) [8].

În perioada 2008-2012, în R. Moldova au fost înregistrate 87 cazuri de boală profesională cu 92 persoane afectate [4], peste 70% din ele fiind cauzate de boli cronice care au ca rezultat restricții în aptitudinea profesională și capacitatea de muncă. Indicele morbidității profesionale a constituit în medie 1,65 la 100 mii angajați, ceea ce este de 18,2 ori mai puțin decât indicatorii medii din cele 27 de țări ale UE și de 7,3 ori mai puțin comparativ cu cele 12 țări ale CSI [5]. Conform datelor [3], pentru anii 2008-2012, din numărul total de boli profesionale, 48,9% au fost provocate de acțiunea vibrației, 14,1% – a substanțelor chimice toxice, 17,4% – a factorilor biologici patogeni, 13,0% – a agrochimicelor ș.a.

Daunele cauzate de morbiditatea, invaliditatea și mortalitatea populației sunt considerabile, ca

urmare a plăților de compensare. Primele anuale de asigurare socială obligatorie pentru accidente de muncă sau boli profesionale în Republica Moldova, în anul 2008 au constituit 1681,1 mii lei, în 2010 – 813,6 mii lei; plata pentru incapacitate temporară de muncă din cauza traumatismelor la locul de muncă – respectiv 368756,8 mii lei și 417714,8 mii lei [7].

Astfel, situația medico-demografică din prezent poate duce la îmbătrânirea/scăderea populației în vârstă aptă de muncă, la probleme legate de productivitatea muncii și de lipsa capitalului uman pentru dezvoltarea de durată a țării.

La etapa actuală, în Republica Moldova sănătatea angajaților care activează în condiții nocive și nefavorabile de muncă nu este monitorizată suficient de serviciul medical; în consecință, la evaluarea stării de sănătate nu se ia în considerație expunerea profesională a angajatului la locul de muncă, ci doar situația existentă la zi. Lipsa unui sistem specializat în studierea și evaluarea relației dintre factorii de risc profesionali din mediul ocupațional și sănătatea muncitorilor la nivelul stării premorbide nu permite monitorizarea stării de sănătate, a condițiilor și a factorilor nocivi la care sunt expuși muncitorii, elaborarea măsurilor intersectoriale de prevenție. Toate acestea impun noi strategii în asistența medico-sanitară, pentru asigurarea sănătății și securității angajaților la locul de muncă. Se cere o reformă esențială în asistența medico-sanitară și securitatea angajaților la locul de muncă, armonizarea cu principiile și direcțiile trasate de UE, OMS, OIM, de Comisia Internațională pentru Probleme de Sănătate la Locul de Muncă.

În acest aspect, în anul 1999, Laboratorul științific *Medicina muncii* al CNSP (șef de laborator – dr. med., conf. univ. V. Iachim), în baza rezultatelor cercetărilor științifice la tema din Comanda de Stat *Studierea eficienței supravegherii sanitare în igiena muncii și a Serviciului patologiilor profesionale; propuneri privind perfecționarea acestora* (anii 1997-1998) și în baza analizei situației din alte țări, a directivelor organismelor internaționale și europene de a elabora proiectul Concepției *Privind necesitatea creării în Republica Moldova a Serviciului Medicina Muncii*. Concepția a fost prezentată Ministerului Sănătății (MS): prima varianta – la 03.06.1999; varianta re-novată – la 18.12.2002; varianta a treia, cu avize pozitive din partea mai multor instituții abilitate cu responsabilitate privind sănătatea și securitatea în muncă, care au susținut necesitatea creării în RM a Serviciului Medicina Muncii – în 2004 (nu a avut susținere politică). În anul 2008, conform Ordinului MS nr. 39 din 30.01.08, a fost creat un grup de lucru, care însă nu a fost promovat efectiv. Ultima variantă a *Concepției Serviciului Sănătate Ocupațională/*

*Medicina Muncii* a fost renovată de către grupul de specialiști în conformitate cu Ordinul MS nr. 103 din 10.02.2012 *Cu privire la instituirea grupului de lucru*, în scopul argumentării necesității ratificării Convenției OIM nr. 161/1985 privind serviciile de sănătate în muncă, perfectării proiectelor de acte legislative și normative necesare pentru promovarea ei. Concepția se bazează pe principiile, standardele și metodele de abordare, elucidate în Convenția Organizației Internaționale a Muncii nr. 161/1985 privind serviciile de sănătate în muncă, cu recomandările corespunzătoare privind serviciile igiena muncii nr. 171 și nr. 164, însoțite și de Strategia globală a Organizației Mondiale a Sănătății *Privind sănătatea în muncă pentru toți* din 1996. În prezent, *Concepția Serviciului Sănătate Ocupațională* este coordonată de diferite ministere și departamente.

În perioada 2008-2013, Concepția a fost raportată la seminare, conferințe științifico-practice, congrese. Materialele privind Concepția sunt reflectate în 8 publicații (autori: V. Iachim, V. Bebîh, V. Băbălău). Rezoluția Congresului V al igieniștilor, epidemiologilor și microbiologilor din Republica Moldova (2003) a decis: „*A promova în instituțiile guvernamentale Concepția fondării și implementării în Republica Moldova a Serviciului de Medicină a Muncii*”, pct. 9. Pentru perioada imediat următoare, Congresul specialiștilor din domeniul Sănătății Publice și Managementului Sanitar din Republica Moldova (2013) are ca obiective și ținte strategice următoarele acțiuni în domeniul igienei: „*Crearea cadrului normativ pentru funcționarea Serviciului de Sănătate Ocupațională în cadrul Centrului Național de Sănătate Publică*”, pct. 14.

Realizarea în practică a obiectivelor medicinei muncii se bazează pe caracterul prevalent profilactic al acestei discipline complexe, care se va efectua prin supravegherea sistematică, cu mijloace adecvate a condițiilor de muncă și a stării de sănătate a angajaților, în vederea identificării riscurilor profesionale noi și a metodelor de combatere a lor. Serviciul *Medicina Muncii/Sănătate Ocupațională* impune orientarea la munca în echipă a specialiștilor în domeniul sănătății și securității în muncă. Este necesară coordonarea bine determinată a tuturor serviciilor responsabile de starea de sănătate a populației în vârstă aptă de lucru.

Crearea și implementarea Serviciului *Medicina Muncii/Sănătate Ocupațională* va contribui la îmbunătățirea asistenței medico-sanitare a angajaților, a condițiilor de muncă, a stării de sănătate a angajaților și a populației apte de muncă; la diminuarea bolilor profesionale și celor legate de profesie, a morbidității cu incapacitate temporară de muncă, morbidității generale, traumatismului în muncă, a mortalității

populației apte de muncă – prin urmare, va contribui la sporirea esențială a economiei naționale.

Crearea Serviciului *Medicina Muncii/Sănătate Ocupațională* va permite, în perspectivă, ca politica și strategia de sănătate și securitate în muncă să nu mai prezinte domenii separate de activitate, ci unul singur care, în cadrul politicii și strategiei naționale, va reuni eforturile intersectoriale, atât în plan legislativ, cât și în plan instituțional-practic pentru sănătatea și securitatea în muncă.

## Bibliografie

1. *Anuarul statistic al sistemului de sănătate din Moldova, anul 2012. Demografia*/ [http://ms.gov.md/sites/default/files/rapoarte/09.\\_demografia.pdf](http://ms.gov.md/sites/default/files/rapoarte/09._demografia.pdf).
2. *Raport de activitate al Inspecției muncii pe anul 2012*/ <http://sindicat.md/wp-content/uploads/2013/07/File.pdf>.
3. *Supravegherea de stat a sănătății în Republica Moldova* (raport național), Chișinău, 2012, 148 p.
4. *Supravegherea de stat a sănătății în Republica Moldova* (raport național), Chișinău, 2013, 191 p.
5. [www.moopsm.ru/uploads/files/Профессиональная\\_заболеваемость.ppt](http://www.moopsm.ru/uploads/files/Профессиональная_заболеваемость.ppt).
6. *Доклад о состоянии здравоохранения в Европе. Курс на благополучие. 2012* / [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0020/234911/The-European-health-report-2012.-Charting-the-way-to-well-being-Rus.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/234911/The-European-health-report-2012.-Charting-the-way-to-well-being-Rus.pdf).
7. *Ежегодный социальный отчет, 2010*. Кишинэу, 2011/ <http://www.mpsfc.gov.md/file/rapoarte/RSA%202010%20ru.pdf>.
8. *Национальная стратегия по профилактике и контролю неинфекционных заболеваний на 2012–2020 годы* (Приложение к Постановлению Правительства РМ № 82 от 12.04.2012).

**Vladimir Bebîh**, cerc. șt. superior,

Lab. șt. *Igiena muncii* al CNSP

E-mail de contact: <[vbebih@cnspl.md](mailto:vbebih@cnspl.md)>

Tel: +37322 574672

## MONITORIZAREA STĂRII DE SĂNĂTATE A ANGAJAȚILOR ÎN MUNICIPIUL CHIȘINĂU

*Sergei LIPOVAN, Luminița SUVEICĂ,*

*Vladimir BUGAN, Victoria CIAPALA,*

Centrul Municipal de Sănătate Publică Chișinău

## Summary

### *The monitoring of the health state of the workers*

*Synthesis aims to describe aspects of monitoring the health of workers in Chisinau, issues related to exposure to environmental risk factors that determine employment medical absenteeism and occupational morbidity.*