

9. Gheorghe Ostrofeț: între vis și realitate. In: *Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină*, 2018, nr. 3(77), p. 70. ISSN: 1729-8687.

Ovidiu Tafuni, conferențiar universitar,
IP USMF Nicolae Testemițanu,
e-mail: ovidiu.tafuni@usmf.md

CZU: 614.8.027

ACCIDENTELE LA LOCUL DE MUNCĂ (REVIZIE A LITERATURII)

Aliona TIHON,
IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
Nicolae Testemițanu

Rezumat

Pe lângă viețile pierdute și suferințele lucrătorilor și ale familiilor acestora, accidentele afectează afacerile și societatea în ansamblu. Mai puține accidente înseamnă mai puține buletine medicale, ceea ce duce la costuri mai mici și la întreruperi mai mici ale procesului de producție. De asemenea, angajatorii reduc cheltuielile de recrutare și instruire a noilor angajați și se poate reduce costul pensionării anticipate și al plăților de asigurare. Pentru a preveni accidentele la locul de muncă, angajatorii trebuie să stabilească un sistem de management al siguranței, care să includă proceduri de evaluare și monitorizare a riscurilor.

Cuvinte-cheie: angajat, angajator, accidente la locul de muncă

Summary

Accidents at work (Literature review)

As well as the cost in terms of lost lives and suffering to workers and their families, accidents affect business and society as a whole. Fewer accidents mean fewer sick leaves, which result in lower costs and less disruption of the production process. It also saves employers the expense of recruiting and training new staff and can cut the cost of early retirement and insurance payouts. To prevent accidents occurring in the workplace, employers should establish a safety management system that incorporates risk assessment and monitoring procedures.

Keywords: employee, employer, accidents at the workplace

Резюме

Несчастные случаи на производстве (обзор литературы)

Наряду с потерянными жизнями и страданиями рабочих и их семей, несчастные случаи затрагивают бизнес и общество в целом. Меньшее количество несчастных случаев означает меньшее количество больничных ли-

стов, что приводит к снижению затрат и меньшему нарушению производственного процесса. Это также экономит работодателям затраты на набор и обучение новых сотрудников и может снизить стоимость досрочного выхода на пенсию и выплаты по страхованию. Для предотвращения несчастных случаев на рабочем месте работодатели должны создать систему управления безопасностью, которая включает в себя процедуры оценки рисков и мониторинга.

Ключевые слова: работник, работодатель, несчастные случаи на производстве

Introducere

Medicina muncii este o componentă esențială a sănătății ocupaționale. În acest context menționăm un element de fond, și anume *condițiile de muncă*, care sunt susceptibile de a provoca atingeri ale sănătății prin:

- accidente de muncă, inclusiv intoxicații acute,
- boli profesionale,
- maladii legate de locul de muncă [9].

Până în prezent, s-au înregistrat acumulări uriașe cantitative și salturi calitative în toate sferele activității umane. S-au realizat cercetări tot mai adânci în cunoașterea macro- și microcosmosului – de la descifrarea norilor galactici și a antimateriei până la intimitatea intracelulară a mecanismelor genetice. Cu toate acestea, zilnic, în fiecare țară, există muncitori care nu se mai întorc seara la căminele lor din cauza accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

Scopul studiului realizat constă în revizuirea literaturii privind accidentele la locul de munca.

Materiale și metode

Materialul luat în studiu este reprezentat de datele informative biografice și medicale, care permit corelarea consecințelor sociale cu problematica medicinei muncii legate de victimele accidentelor la locul de muncă.

Rezultate și discuții

„Accidentele de muncă fac mai multe victime în fiecare an decât războaiele”, susține Guy Ryder, directorul general al Organizației Internaționale a Muncii (OIM). Cu toate acestea, bolile profesionale nu sunt menționate nicăieri în rapoartele anuale ale Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) privind primele zece boli mortale din lume [12].

Statisticile elaborate de Organizația Internațională a Muncii și raportate la data de 29 iunie 2008 cu ocazia celui de-al XVIII-lea Congres mondial cu privire la securitatea și sănătatea în muncă, organizat la Seul (Coreea de Sud) împreună cu Asociația Internațională pentru Securitate Socială (ISSA) și Agenția Coreeană pentru Securitate și Sănătate

Ocupațională (KOSNA), au evidențiat consecințele serioase ale accidentelor de muncă și ale bolilor profesionale la nivel mondial.

Aceste statistici au fost confirmate și de cel de-al XIX-lea Congres mondial cu privire la securitatea și sănătatea în muncă, organizat la Istanbul (Turcia) în perioada 11-15 septembrie 2011 de Organizația Internațională a Muncii, estimându-se că în anul 2008, la nivel mondial, au fost înregistrate 2,34 milioane de persoane decedate ca urmare a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, din care 321.000 decese provenite din accidente de muncă și 2,02 milioane provenite din variate boli profesionale: 29,0% – cancer profesional, 21,0% – boli circulatorii, 25,0% – maladii cauzate de agenți patogeni etc.

Astfel, media zilnică globală de decese provocate de accidentele de muncă și bolile profesionale se ridică la peste 6300 de persoane. În fiecare zi, la nivel mondial, au loc circa 850.000 de incidente minore legate de riscurile ocupaționale, iar costurile directe și indirecte ale acestor accidente sunt estimate la 2,13 miliarde de euro anual la nivel global [19]. Totodată, în anul 2008 s-a înregistrat un număr de 317 milioane de muncitori accidentați în procesele de muncă, evenimente în urma cărora au absentat de la serviciu cel puțin patru zile sau mai multe.

Tot în aceste statistici s-a estimat faptul că anual 4,0% din produsul intern brut, la nivel global, reprezintă cheltuieli și pierderi în urma accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

Data de 28 aprilie, la nivel internațional, este o zi dedicată comemorării celor care și-au pierdut viața în urma accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, de asemenea este ziua special dedicată promovării securității și sănătății în muncă. Din anul 2003, Organizația Internațională a Muncii a constatat și a subliniat necesitatea prevenirii accidentelor și a problemelor de sănătate la locul de muncă cu ajutorul dialogului social și tripartit [2].

Din cauza raportării insuficiente și a diversității sistemelor utilizate de statele-membre pentru înregistrarea și comunicarea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, este imposibil să concluzionăm cu certitudine dacă informațiile disponibile la nivel mondial reflectă sau nu cu exactitate situația reală. Ca răspuns la aceste provocări, OIM a adoptat standarde internaționale în vederea stabilirii unei abordări armonizate a managementului securității și sănătății în muncă (SSM), care include raportarea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale. De asemenea, trebuie remarcat faptul că Programul *SafeWork* al OIM, cu sprijinul Uniunii Europene și al Agenției Suedeze de Dezvoltare Internațională, elaborează în prezent linii directe pentru perfecționarea sistemului de înregistrare și comunicare a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale [9, 10, 11].

Statisticile Uniunii Europene, cu toate deficiențele generate de incompleta comparabilitate a datelor, au relevat faptul că în cursul unui an al deceniului precedent, din 120 milioane de persoane angajate în 15 state-membre, aproximativ 5 milioane au suportat un accident de muncă care a determinat o incapacitate temporară de muncă mai mare de trei zile. Anual, în aceste țări circa 6000 de accidente de muncă se soldează cu decesul lucrătorului.

Fiecare accident înseamnă suferințe fizice și psihice, pierderi de venituri ș.a. pentru cei implicați – victime, familie, prieteni, dar și o pierdere de timp de muncă pentru organizația în care are loc evenimentul și pentru societate. La nivel mondial, investigațiile efectuate de Biroul Internațional al Muncii indică un cost direct al accidentelor și bolilor profesionale de aproximativ 1,0% din produsul național brut, în timp ce pierderile totale datorate acestor evenimente constituie în țările dezvoltate 2-4% din produsul național brut [9, 10].

Datele sistemului de asigurări sociale de accidente din Germania arată că în țară, acum un secol, în fiecare an, în accidente de muncăureau 10.000 de angajați. Măsurile luate de-a lungul timpului au dus la scăderea acestora la mai puțin de 500 în anul 2018, iar în privința *incidentelor la locul de muncă*, acestea au fost reduse la jumătate în ultimii 20 de ani.

Conform *Eurostat*, țările Uniunii Europene cu cea mai mare rată a accidentelor mortale produse la locul de muncă sunt: România (7,1), Letonia (6,0), Lituania (5,6) și Bulgaria (5,4). Printre cele mai sigure state din acest punct de vedere se numără Olanda (1 accident mortal la 100.000 muncitori), Grecia (1,2), Finlanda (1,2) și Germania (1,4). Anual, în lume se produc peste 2,3 milioane de decese în urma accidentelor de muncă și a vătămărilor profesionale [9, 10, 11].

Angajații din Republica Moldova pierd peste 10.000 de zile de lucru din cauza accidentelor produse la locul de muncă, conform datelor Biroului Național de Statistică (BNS) și ale Organizației Internaționale a Muncii. Totalul zilelor de muncă pierdute de către angajații moldoveni din cauza dată constituie 12.997.

Potrivit datelor Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, în Moldova se produc în jur de 450 de accidente de muncă în fiecare an. Din numărul total, aproximativ 50 de cazuri sunt grave, iar între 35 și 40 se soldează cu deces. Totodată, informațiile Organizației Internaționale a Muncii arată că țara noastră are o rată de 5,2 a accidentelor mortale produse la locul de lucru. Este de două ori mai mult decât media în Uniunea Europeană – 2,3.

Pe parcursul anului 2013, au fost înregistrate oficial 445 de accidente la locul de muncă, potrivit

datelor Inspectoratului de Stat al Muncii. Din totalul de accidente, 74 au fost calificate drept *grave*, 38 – *mortale*, iar 254 au fost clasificate ca accidente *cu incapacitate temporară de muncă* [13, 14].

Problematica accidentelor și a deceselor la locul de muncă

Promovarea unei strategii la nivel național în scopul reducerii accidentelor de muncă, implică a numărului victimelor acestora (morți și răniți), și a morții subite la locul de muncă [16] trebuie să pornească de la premisa că o politică de prevenire și combatere a acestui fenomen alarmant este mai puțin costisitoare și cu mult mai eficientă decât costurile generate de globalitatea consecințelor acestora, în special pentru o țară în curs de dezvoltare [1, 6].

În țările dezvoltate economic, în care urbanizarea și industrializarea au atins cote înalte, au fost și sunt adoptate în permanență politici constante privind asigurarea și promovarea standardelor de siguranță, a securității în muncă. Astfel, în Franța, Suedia, Finlanda, Marea Britanie, campaniile de siguranță în trafic au condus la o descreștere semnificativă a numărului accidentelor/victimelor, în ciuda creșterii volumului de muncă [1, 7, 19, 20]. Deci, siguranța și sănătatea în muncă au cunoscut o dezvoltare în ultimii 10 ani, soldată cu micșorarea numărului de accidente de muncă.

Definițiile termenilor relevanți

Accident care produce incapacitate temporară de muncă – eveniment ce a provocat pierderea parțială sau totală de către salariat a capacității de muncă pentru un interval de timp de cel puțin o zi, cu caracter reversibil după terminarea tratamentului medical, confirmat de instituția medicală în modul stabilit.

Accident grav – eveniment ce a provocat vătămarea gravă a organismului salariatului, confirmată de instituția medicală în modul stabilit.

Accident mortal – eveniment care a cauzat, imediat sau după un anumit interval de timp de la producerea lui, decesul salariatului, confirmat de instituția de expertiză medico-legală în modul stabilit.

Accident individual – accident în urma căruia este afectat un singur salariat.

Accident colectiv – accident în urma căruia sunt afectați, în același timp, în același loc și din aceeași cauză, minimum doi salariați.

Pericol de accidentare sau de îmbolnăvire profesională – sursă a unei posibile leziuni sau afectări a sănătății lucrătorului la locul de muncă.

Boală profesională – afecțiune care se produce în urma acțiunii nocive a factorilor fizici, chimici sau biologici, caracteristici locului de muncă, sau în urma suprasolicitării unor organe sau sisteme ale

organismului uman în timpul exercitării unei meserii sau profesii.

Aceste definiții nu conțin abateri de la standardele OIM [1, 3].

Legea definește termenul *lucrător* ca fiind „orice persoană încadrată în muncă, în condițiile legii, de către un angajator, inclusiv stagiarii și ucenicii”. Această definiție nu corespunde cu standardele OIM, deoarece nu cuprinde lucrătorii pe cont propriu. Există neconcordanțe între anumiți termeni (de exemplu, „lucrător”, „loc de muncă”, „salariat” etc.) definiți în diverse legi și acte normative [1, 8].

Cercetarea accidentelor

Scopul cercetării accidentelor de muncă constă în: clasificarea lor; determinarea circumstanțelor, cauzelor și încălcărilor actelor normative și a altor reglementări ce au condus la accidentarea salariaților; stabilirea persoanelor care au încălcat prevederile actelor normative și ale măsurilor corespunzătoare întru prevenirea unor asemenea evenimente.

Accidentele grave și cele mortale produse la locul de muncă sunt cercetate de Inspectoratul de Stat al Muncii, cele cu incapacitate temporară de muncă – de comisia angajatorului, iar în unele cazuri – de Inspectoratul de Stat al Muncii (în cazul în care angajatorul nu dispune de posibilitatea de a constitui o comisie de cercetare a evenimentului). La cercetarea accidentelor au dreptul să participe, după caz, reprezentanții împuterniciți ai forului superior, ai autorităților administrației publice locale (specialiști pentru protecția muncii), ai Casei Naționale de Asigurări Sociale și ai organului sindical, ai centrului de medicină preventivă teritorial, precum și să asiste persoanele care reprezintă, în modul stabilit, interesele accidentaților sau ale familiilor acestora [3, 4, 13].

La cercetarea accidentelor care s-au produs la obiectele supuse controlului organelor pentru supraveghere tehnică sau energetică, au dreptul să participe și reprezentanții împuterniciți ai acestor organe.

Persoanele desemnate să cerceteze accidentele au dreptul:

a) să pună întrebări și să ia declarații de la orice persoană cu funcții de răspundere, salariat, persoană ce deține informații referitoare la accident;

b) să examineze orice documente ale angajatorului, necesare pentru identificarea circumstanțelor și cauzelor producerii accidentelor;

c) să dispună, după caz, efectuarea expertizei tehnice a mijloacelor de producție.

Fiecare participant la cercetarea unui accident, pe parcursul desfășurării acesteia, în prezența inspectorului de muncă, are dreptul să pună întrebări

persoanelor cu funcții de răspundere, salariaților, persoanelor ce dețin informații referitoare la accident, să înainteze propuneri și, după caz, să-și expună în scris opinia privind circumstanțele, cauzele producerii accidentului și despre persoanele care au încălcat actele normative și alte reglementări, ce au condus la producerea accidentului. Opinia va fi înaintată persoanelor care cercetează evenimentul spre a fi inclusă în dosarul de cercetare [9, 13, 14].

Cercetarea accidentelor în afara muncii se va efectua în modul stabilit de *Regulamentul privind cercetarea accidentelor de muncă*. Comisia unității sau, după caz, inspectorul de muncă va finaliza cercetarea cu întocmirea în formă liberă a unui proces-verbal de cercetare a accidentului în afara muncii, în care vor fi expuse doar circumstanțele și cauzele producerii acestui eveniment. Procesul-verbal întocmit de comisia unității va fi aprobat de conducătorul unității respective, cu aplicarea ștampilei unității. Inspectorul de muncă va întocmi procesul-verbal pe blancheta cu antet a inspecției teritoriale de muncă [9, 15].

Legislația în vigoare prevede reglementări speciale de cercetare a accidentelor de muncă în funcție de categoria acestora.

Cercetarea accidentelor cu incapacitate temporară de muncă

Pentru cercetarea unui accident cu incapacitate temporară de muncă, în termen de cel mult 24 de ore din momentul primirii comunicării despre acest eveniment, angajatorul va desemna, prin dispoziție scrisă, comisia de cercetare. Comisia va fi formată din cel puțin trei persoane, în componența căreia vor intra conducătorul serviciului (specialistul) pentru protecția muncii și câte un reprezentant al angajatorului și al sindicatului (salariaților) [1, 9, 13].

Persoanele desemnate în comisia de cercetare trebuie să dispună de pregătire tehnică respectivă și să nu facă parte din persoanele care aveau obligația de a organiza, controla sau conduce procesul de muncă la locul unde s-a produs accidentul. În unele cazuri, astfel de accidente vor fi cercetate de Inspectoratul de Stat al Muncii, în modul stabilit de Regulament.

Accidentul suportat de salariatul unei unități în timpul îndeplinirii sarcinii de muncă sau a obligațiilor de serviciu la o altă unitate va fi cercetat de către comisia unității la care s-a produs accidentul, cu participarea reprezentantului unității al cărei salariat este accidentatul. Un exemplar al dosarului de cercetare va fi expediat unității al cărei salariat este accidentatul [1, 9].

Accidentul suportat de salariatul unității care efectuează lucrări pe un sector repartizat acesteia de o altă unitate va fi cercetat de unitatea ce efectuează

lucrările respective. Accidentele suportate de elevi și studenți în timpul când prestează munca sau își desfășoară practica profesională în unități vor fi cercetate de comisia unității, cu participarea reprezentantului instituției de învățământ. De la data emiterii dispoziției respective, comisia unității va cerceta circumstanțele și cauzele producerii accidentului, va întocmi și va semna, în termen de cel mult 5 zile lucrătoare, procesul-verbal de cercetare, care ulterior va fi aprobat și semnat de către angajator în termen de 24 de ore. Accidentele cercetate de Inspectoratul de Stat al Muncii se vor finaliza cu întocmirea unui proces-verbal de cercetare pe blancheta cu antet a inspecției teritoriale de muncă respective [1, 17].

Cercetarea accidentelor grave și a celor mortale

Accidentele grave sau mortale vor fi cercetate de Inspectoratul de Stat al Muncii, care va desemna inspectorii de muncă ce vor efectua cercetarea accidentelor, fără a se preta influențelor de orice fel. La cererea Inspectoratului de Stat al Muncii sau a unității, instituția medicală care acordă asistență accidentatului va elibera, în termen de 24 de ore, certificatul medical cu privire la caracterul vătămării violente a organismului acestuia, iar instituția de expertiză medico-legală, în termen de 5 zile după finalizarea expertizei, va elibera Inspectoratului de Stat al Muncii, în mod gratuit, concluzia din raportul de expertiză medico-legală asupra cauzelor decesului accidentatului [1, 18].

Concluzie

Statul, angajatorii și fiecare salariat sunt obligați să respecte condițiile ce țin de securitatea și sănătatea în muncă, în scopul prevenirii accidentelor de muncă.

Recomandări

1. Crearea unui program intensiv și extensiv de instruire privind protecția muncii, care să cuprindă și riscurile la care se expun angajații în cazul nerespectării normelor de protecție a muncii.
2. Recunoașterea, prevenirea și tratarea bolilor profesionale, precum și îmbunătățirea sistemelor de înregistrare și notificare.
3. Intensificarea cercetării și implementarea măsurilor din programele de securitate și sănătate în muncă (siguranță ocupațională).

Bibliografie

1. Constituția Republicii Moldova, adoptată la 29 iulie 1994. În: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, nr. 1 din 1994.
2. Emad M. al Abdallat, Ogailan A.M., Rayyan A., et al. Occupational fatalities in Jordan. În: *Forensic and Legal Medicine Journal*, 2015, vol. 29, pp. 25-29.

3. Hamalainen P., Takala J., and Saarela K.L. Global estimates of fatal work-related diseases. In: *Am. J. Ind. Med.*, 2007; nr. 50, pp. 28–41.
4. *Health and Safety Executive*. Annual Statistics report for Great Britain 2012–2013. <http://www.hse.gov.uk/statistics/overall/hssh1213.pdf>
5. Health and Safety. Annual Statistics report for Great Britain *Work and place injury all industries*, 2012–2013. <http://www.hse.gov.uk/statistics/causinj/index.htm>
6. Hemon D. Cercetarea epidemiologică asupra mediului și sănătății: câteva aspecte metodologice. In: *Rev. Epidem. și Săn. Publică*, 1995, nr. 43, pp. 395–411.
7. Herbert R. and Landrigan P.J. Work-related death: a continuing epidemic. In: *Am. J. Public Health*, 2000; nr. 90, pp. 541–545.
8. Hotărârea Guvernului nr. 1361 din 22.12.2005 pentru aprobarea Regulamentului privind modul de cercetare a accidentelor de muncă. In: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, nr. 9-12/51 din 20.01.2006.
9. Legea securității și sănătății în muncă, nr. 186 din 10.07.2008. In: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, nr. 143-144 din 05.08.2008.
10. Legea asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale, nr. 756 din 24.12.1999. In: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, nr. 31-32 din 23.03.2000.
11. Raport de activitate al Inspectoratului de Stat al muncii pe anul 2013. In: *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, nr. 160-166 din 20.06.2014.
12. Rosenstock L., Cullen M., and Fingerhut M. Advancing worker health and safety in developing world. In: *J. Occup. Environ. Med.*, 2005; nr. 47, pp. 132–136. http://www.researchgate.net/publication/268745737_Occupational_fatalities_in_Jordan.
13. <https://agora.md/stiri/44806/in-republica-moldova-se-produc-in-jur-de-450-de-accidente-de-munca-in-fiecare-an>.
14. <https://www.rfi.ro/economie-71607-accidentele-de-munc-mai-periculoase-dec-t-r-zboaiete>
15. <http://www.ilo.org/global/statistics-and-databases/lang-en/index.htm>
16. <http://www.jflmjournal.org/article/S1752-928-X%2814%2900202-9/references>.
17. <http://jurisprudencedo.com/Cuprinsul-dispozitiei-privind-incetarea-contractului-de-muncasi-care-reprezinta-temeiul-legal-al-masurii-luate-se-referala-constatarea-starii-fizice.html>.
18. <http://www.aptdemunca.ro/angajatori>.
19. <https://osha.europa.eu/ro/press/press-releases/all-press-releases>
20. <http://muncainstrainatate.anofm.ro/raportul-anual-inail-2007>

Aliona Tihon, dr. șt. med., conf. univ.,
Catedra de igienă generală,
IP USMF N. Testemițanu,
tel.: +373 069203364,
e-mail: aliona.tihon@usmf.md

CZU: 616-056.52

EPIDEMIA GLOBALĂ DE OBEZITATE (REVIZIE A LITERATURII)

Aliona TIHON,

IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
Nicolae Testemițanu

Rezumat

Obezitatea a devenit o problemă gravă de sănătate publică în majoritatea țărilor dezvoltate. Originea latină a cuvântului "obezitate" (obedo, obedere = a mânca mult și lacom) arată că în vremurile antice au existat cazuri de depășire a greutății ideale, dar odată cu dezvoltarea societății fenomenul devine tot mai des întâlnit. De exemplu, în țările dezvoltate, proporția celor obezi depășește 20-25% din populația adultă. Din punct de vedere istoric, obezitatea umană este adesea asociată cu lăcomia și lipsa de autocontrol la masă. Astfel, abordările privind tratamentul și prevenirea afecțiunii au fost în mare parte axate pe comportamentul individual. Cu toate acestea, în ultimele decenii, epidemia de obezitate a continuat să se dezvolte. La începutul secolului XX, majoritatea populației în care obezitatea a devenit o problemă de sănătate publică locuia în țările dezvoltate, în special în SUA și Europa. În ultimele decenii, datele disponibile arată că cea mai dramatică creștere a obezității se produce în țările în curs de dezvoltare, cum ar fi Mexic, China și Thailanda. Natura globală a epidemiei de obezitate a fost recunoscută oficial de Organizația Mondială a Sănătății în 1997.

Cuvinte-cheie: obezitate, problemă de sănătate, prevalența obezității

Summary

Global epidemic of obesity (Literature review)

Obesity has become a serious public health problem in most economically advanced countries. The Latin origin of the word „obesity” (obedo, obedere = to eat in excess, more and greedy) shows that the problem stems from even classical times, but it is now found frequently with the evolution of modern industrial society 20-25% of the adult population in advanced countries worldwide is now considered obese. From a historical point of view, human obesity was often associated with greed and lack of self-control at the table. Thus, approaches to treatment and prevention were largely focused on individual behavior. In recent decades, however, the obesity epidemic has continued to advance. Indeed, at the beginning of the 20th century, the majority of the population where obesity has become a public health problem have been in the developed world, especially in the USA and Europe. In the more recent decades, the available data show that the most dramatic increases in obesity are in developing countries, such as Mexico, China and Thailand. The global nature of the obesity epidemic was officially recognized by the World Health Organization in 1997.

Keyword: obesity, health problem, prevalence obesity