

**UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
“NICOLAE TESTEMIȚANU”**



**Departamentul Medicină Internă:
Disciplina – Boli Ocupaționale**



BOLILE OCUPAȚIONALE INTRODUCERE

**D.Ș.M. CONF.
UNIV. IRINA COȘCIUG**

ACTUALITATE

În ultimele două secole dezvoltarea tehnico-științifică a cunoscut o mare ascensiune iar muncitorii din diverse domenii de activitate se află sub influența directă a mediului de muncă modificat prin factori fizici, chimici, biologici, ergonomici, din care unii sunt nocivi și au repercusiuni grave asupra stării de sănătate a individului și întregii colectivități.

ISTORIC

Acțiunea nocivă a unor factori de mediu și de muncă a fost cunoscută încă din preistoria omenirii. În Babilonia antică s-a cunoscut toxicitatea plumbului. În Grecia antică, Hipocrate (460-377 î.e.n.) menționează conțiile grele ale minerilor, acțiunea nocivă a plumbului.

Începând cu secolul XV apar primele descrieri sistematice despre unele noxe și boli profesionale.

Prima descriere a intoxicației cronice cu plumb pe teritoriul României se atribuie lui Agricola (1494-1553).

Prima carte de medicina muncii îi aparține lui Bernardino Romazzini (1633-1714), apărută în Padova în an. 1700, "*De morbis artificum diatriba*" (Despre bolile meseriașilor).

Cu crearea Organizației Mondiale a Sănătății în 1946 și definirea conceptului de sănătate, se formulează conceptul de medicina ocupațională cu obiectivele ei.

DATE LA NIVEL MONDIAL

Organizația Internațională a Muncii estimează că anual aproximativ 2.3 milioane de lucrători mor din cauza accidentelor de muncă și bolilor ocupaționale. Dintre acestea:

- peste 350 mii de decese sunt de pe urma accidentelor de muncă fatale
- aproape 2 milioane - în urma bolilor profesionale fatale
- peste 313 milioane de lucrători sunt implicați în accidente de muncă nefatale.



SITUAȚIA ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Anual în Republica Moldova sunt traumatizați în urma accidentelor de muncă aproximativ 500 salariați, dintre care își pierd viața în jur de 40 lucrători.

Indicii maladiilor ocupaționale sunt însă ne semnificativi și se află, din an în an în descreștere. În anul 2012 au fost înregistrate 12 cazuri de boală profesională, în 2013 – 6, pe parcursul anului 2014 și 2015 nu au fost deloc înregistrate cazuri de boli profesionale, abia în 2016 eu fost înregistrate 2 cazuri.

Indicii bolilor ocupaționale sunt mici nu din cauză că avem condiții bune de muncă, ci din cauza sistemelor învechite de diagnosticare a lor și uneori lipsa adresării pacienților la timp.

MEDICINA OCUPAȚIONALĂ

Medicina ocupațională, medicina muncii – este disciplina medicinei, care se ocupă de bunăstarea fizică, mintală și socială a omului în relația sa cu munca și mediul de muncă, cu adaptarea omului la muncă și a muncii la om (definiția Organizației Internaționale a Muncii și a Organizației Mondiale a Sănătății).

Sarcina cea mai importantă a medicinei ocupaționale este de a asigura sănătatea omului, care (după definiția OMS-ului) este “o bunăstare fizică, mintală și socială” și nu numai o absență a bolii, la care am mai putea adăuga posibilitatea de adaptabilitate a organismului la condițiile de mediu și de muncă.



DEFINIȚIE

Boala ocupațională este o afecțiune cronică care se produce ca urmare a exercitării unei meserii sau a unei profesii și este cauzată de factori fizici, chimici sau biologici caracteristici locului de muncă, precum și de suprasolicitarea diferitor organe sau sisteme ale organismului în procesul de muncă.



PROCESUL DE MUNCĂ: REPREZINTĂ SUCCESIUNEA ÎN TIMP ȘI ÎN SPAȚIU A ACTIVITĂȚILOR EXECUTANTULUI ȘI MIJLOACELOR DE PRODUCȚIE ÎN SISTEMUL DE MUNCĂ.

Sistemul de muncă reprezintă totalitatea acțiunilor pe care trebuie să le efectueze executantul prin intermediul mijloacelor de producție, pentru realizarea scopului sistemului de muncă și a condițiilor impuse de realizare a acestora.

Executantul este lucrătorul implicat nemijlocit în realizarea sarcinii de muncă.

Mijloacele de producție reprezintă totalitatea obiectelor muncii (materii prime) pe care lucrătorii le folosesc în procesul de producție.

Mediul de muncă reprezintă totalitatea condițiilor fizice, chimice, biologice și psihologice în care executantul își desfășoară activitatea.

OBIECTIVELE MEDICINII OCUPAȚIONALE

- ❖ Identificarea și evaluarea riscului pentru sănătate la locul de muncă;
- ❖ Supravegherea factorilor mediului de muncă care pot afecta sănătatea;
- ❖ Supravegherea stării de sănătate în relație cu munca;
- ❖ Expertiza medicală și reabilitarea profesională;
- ❖ Primul ajutor și îngrijirile medicale de urgență;
- ❖ Consultarea igienică în planificarea și organizarea muncii;
- ❖ Evaluarea igienică a locurilor de muncă;
- ❖ Alegerea, întreținerea și menținerea stării igienice a uneltelor de lucru;
- ❖ Supravegherea utilizării substanțelor chimice;
- ❖ Educația pentru sănătate;
- ❖ Securitatea și igiena muncii, ergonomiei, protecției colective și individuale;
- ❖ Analiza accidentelor de muncă, bolilor ocupaționale și elaborarea măsurilor de prevenție.

FACTORII DE RISC PROFESIONAL

În condițiile contemporane de activitate angajații se confruntă cu o serie de factori profesionali de risc, numiți în ansamblu, **noxe profesionale**, care în mare măsură determină starea lor de sănătate. Acești numeroși factori, caracteristici pentru mediul de muncă necesită o anumită grupare, ceea ce este important pentru organizarea examenelor medicale și elaborarea măsurilor profilactice.



După natura lor factorii de risc profesional se divid în:

- a. **factorii fizici** – pulberi minerale și organice, radiații, variații ale temperaturii mediului de muncă, variații ale umidității aerului, curenții de aer, zgomot, trepidații, presiuni atmosferice anormale ș.a.;
- b. **factorii chimici** – elementele sau substanțele chimice nocive care poluează atmosfera locului de muncă sub formă dispersată, solidă, lichidă sau gazoasă;
- c. **factorii biologici** – cu efect contaminant, infectant sau parazitant asupra organismului;
- d. **factorii psihosociali** – cu efect preponderent neuropsihic și stresant asupra organismului, în special asupra sistemului nervos central;
- e. **factorii ergonomici** – insuficienta adaptare a mașinilor la procesul de muncă și a uneltelor la posibilitățile omului.

LA ORA ACTUALĂ RĂMÂNE DESTUL DE ARGUMENTATĂ, BINE STRUCTURATĂ ȘI SCHEMATIZATĂ CLASIFICAREA LUI A. A. КАСПАРОВ, 1977

I. Factorii psiho-fiziologici

1. Supraeforturile fizice (statice și dinamice) ale aparatului locomotor; ridicarea și căratul greutăților, poziția incomodă a corpului, apă- sarea îndelungată asupra pielii, articulațiilor mușchilor, oaselor (pot apărea în munca nemecanizată: lucrări de încărcare, descărcare, reparație, munca minerilor, a croitoreselor)
2. Hipodinamia mai frecventă în munca intelectuală: savanții, pedagogii, contabilii
3. Supraeforturile fiziologice ale organelor sistemelor circulator, respirator, coardelor vocale (Lucrările grele în diferite ramuri industriale, muzicanții la instrumente de suflat (fanfară), cântăreții, sticlarii, lectorii, telefoștii serviciului de informație)
4. Supraeforturile psihoemoționale: psihice, emoționale, supraefortul analizatoarelor, monotonia (munca operatorilor, dispecerilor, șoferilor, lucrul la conveiere)

II. Factorii fizici

- 1. Valori înalte sau joase ale temperaturii aerului, umidității relative, mișcării aerului în zona de muncă (Uzinele metalurgice, constructoare de mașini, halele de vopsire, frigidererele, lucrările de construcție în aer liber);**
- 2. Radiațiile infraroșii (Uzinele metalurgice, producerea sticlei);**
- 3. Radiațiile ultraviolet (Sudarea, topirea electrică a metalului);**
- 4. Radiațiile Laser (Investigații științifice, construcția aparatelor, medicina);**
- 5. Radiațiile ionizante (Stațiile atomoelectrice, gama- și roentgendetectoscopia);**
- 6. Radiațiile electromagnetice câmpul electric și magnetic (Stațiile atomoelectrice, detectoscopia gama- și roentgen)**
- 7. Electricitate statică (Producerea pielii artificiale, țesăturilor)**

- 6. Pulberii fibrogeni netoxici (Mine, uzine constructoare de mașini)**
- 7. Zgomotul, vibrația, ultrasunete, infrasunete Lucrul cu instrumentarii mecanizate manuale la uzinele constructoare de mașini, în mine, lucrul tractoriștilor și combainerilor**
- 8. Iluminatul insuficient, luciditate mărită, contrast insuficient (Mine, hale constructoare de mașini, constructoare de aparate, de țesut)**
- 9. Presiunea atmosferică ridicată sau joasă. (Construcția podurilor, tunelelor, transportul avia)**

III. Factorii chimici

- 1. Gazele, aburii, lichidele, aerosolii cu acțiune toxică generală, excitantă, sensibilizantă, cancerigenă, mutagenă asupra funcției reproductive (Fabricile chimice, turnătorii, halele de zugrăvire ale uzinelor constructoare de mașini, utilizarea pesticidelor în agricultură)**

IV. Factorii biologici

- 1. Macro- și microorganismele – sursele de maladii infecțioase și micotice (Îngrijirea animalelor bolnave, prelucrarea pieilor)**
- 2. Vitamine, hormoni, antibiotice, substanțe proteice. (Fabricile farmaceutice, abatoarele, industria nutrețurilor artificiale și a mediilor nutritive)**

V. Pericolul traumelor de producere

- 1. Prezența mașinilor și mecanismelor în mișcare, elementelor mobile de producere neprotejate, temperatura înaltă sau joasă a suprafețelor, soluțiilor alcaline și acide, tensiunii înalte în rețelele electrice (Uzinele constructoare de mașini, fabricile chimice, prelucrarea lemnului)**

PENTRU CA O AFECȚIUNE SĂ FIE CALIFICATĂ CA BOALĂ PROFESIONALĂ, TREBUIE DECI SĂ FIE ÎNDEPLINITE TREI CONDIȚII !

- 1. Să decurgă din exercitarea unei meserii sau profesii;**
- 2. Să fie provocată de factori de risc fizici, chimici, biologici, caracteristici locului de muncă sau de suprasolicitări;**
- 3. Acțiunea factorilor de risc asupra organismului să fie de lungă durată**

CLASIFICAREA BOLILOR PROFESIONALE

- 1. În funcție de natura factorului de risc care le-a generat, bolile profesionale se pot clasifica în următoarele grupe:**
 - Intoxicații, provocate de inhalare, ingerare sau contactul epidermei cu substanțe toxice;
 - Pneumoconioze, provocate de inhalarea pulberilor netoxice;
 - Boli prin expunere la energie radiantă;
 - Boli prin expunere la temperaturi înalte sau scăzute;
 - Boli prin expunere la zgomot și vibrații;
 - Boli prin expunere la presiune atmosferică ridicată sau scăzută;
 - Alergii profesionale;
 - Dermatoze profesionale;
 - Cancerul profesional;
 - Boli infecțioase și parazitare;
 - Boli prin suprasolicitare;
 - Alte boli (care nu intră în categoriile anterioare).

2. După timpul de expunere la acțiunea factorului de risc, există:

- **Intoxicații acute** (se cercetează atât ca boală profesională cât și ca accident de muncă), generate de o expunere de scurtă durată la acțiunea factorului de risc, dar la doze mari. La rindul lor acestea se clasifica in intoxicatii cu:
 - ❑ **Efect toxic instantaneu:** se manifestă după sau în timpul unei expuneri foarte scurte (de la cateva secunde la 1 sau 2 minute) prin efecte acute funcționale și/sau lezionale care pot antrena în special o pierdere de cunoștință, o comă sau un stop cardio-respirator. Acidul cianhidric, hidrogenul sulfurat, hidrogenul arsenic si hidrogenul fosforat prezintă aceste caracteristici de intoxicație fulgeratoare.
 - ❑ **Efect toxic imediat:** se manifestă după o expunere de scurtă durată printr-o iritare acută a mucoaselor respiratorii sau a pielii, printr-o narcoză care incumbă o inaptitudine funcțională, printr-o afectare celulară ireversibila...

DUPĂ TIMPUL DE EXPUNERE LA ACȚIUNEA FACTORULUI DE RISC, (CONTINUARE CLASIFICARE)

- **Intoxicații cronice** (se cercetează ca boli profesionale), provocate de regulă, de doze relativ mici, dar care acționează timp îndelungat asupra organismului. Se manifesta de regula prin apariția cancerului, a efectelor toxice asupra funcției de reproducere, a afecțiunilor sistemului nervos, a reacțiilor de hipersensibilitate întârziată.

3. După modul de acțiune a factorului de risc asupra organismului există:

- **Boli cu acțiune generală**, care afectează întregul organism;
- **Boli cu acțiune locală**, care afectează o parte a organismului, un aparat sau un organ.



CLASIFICAREA BOLILOR OCUPAȚIONALE (ORGANIZAȚIA MONDIALĂ A MUNCII, GENEVA 2010)

- 1. Boli ocupaționale cauzate de expunerea la agenți care rezultă din activitatea de muncă**
 - 1.1 Boli cauzate de agenți chimici (plumb, intoxicații cu cloruri)
 - 1.2 Boli cauzate de agenți fizici (t. înalte sau scăzute)
 - 1.3 Agenți biologici și boli infecțioase sau parazitare (Bruceloză, Hepatitele virale, HIV)

- 2. Boli ocupaționale în dependență de afectarea sistemului țintă:**
 - 2.1 Boli respiratorii (silicoză, antraco-silicoză, asbestoză)
 - 2.2 Boli ale pielii (Dermatozele alergice)
 - 2.3 Afecțiuni musculoscheletale
 - 2.4 Tulburări mentale și de comportament (Boala de stres post-traumatic)



CLASIFICAREA BOLILOR OCUPAȚIONALE (ORGANIZAȚIA MONDIALĂ A MUNCII, GENEVA 2010)

3. Cancerul ocupațional

3.1 Cancerul cauzat de următorii agenți

3.1.1 Asbest

3.1.2 Benzidină și sărurile sale

3.1.3 Eterul bis-clorometil

3.1.4 Compușii cromului

3.1.5 Gudronul de cărbune, smoala de gudron de cărbune

3.1.6 Beta-naftilamina

3.1.7 Clorura de vinil

3.1.8 Benzen

3.1.9 Nitro- și aminoderivații benzenului sau omologii lor

3.1.10 Radiațiile ionizante

CLASIFICAREA BOLILOR OCUPAȚIONALE (ORGANIZAȚIA MONDIALĂ A MUNCII, GENEVA 2010)

4. Alte boli

4.1 Nistagmusul minerilor

4.2 Alte boli specifice cauzate de ocupații sau procese nemenționate în prezenta listă dar cu o legătură directă stabilită științific.



CONFORM DATELOR THEODORE H. TULCINSKY ȘI ELENA A. VARAVIKOVA (2003) CELE MAI FRECVENTE BOLI ȘI LEZIUNI PROFESIONALE SUNT:

- bolile respiratorii;**
- afecțiunile musculo-scheletale;**
- cancerul;**
- traumatismele severe;**
- tulburările funcției reproductive;**
- afecțiunile cardiovasculare;**
- afecțiunile neurotice;**
- hipoacuzia sau anacuzia legată de zgomot;**
- afecțiunile dermatologice;**
- afecțiunile psihice.**

MECANISMELE PARTICIPANTE ÎN PATOGENIA BOLILOR PROFESIONALE (1)

Reacții iritative- unele noxe exercită iritații mecanice, altele chimice care antrenează reacții neurogene cu efecte spastice sau hipersecretorii. Iritațiile puternice determină distrucții celulare eliberând elemente structurale „trigger” care inițiază inflamația aseptică și în același timp, reacții reparatorii.

Mecanisme inflamatorii specifice- în bolile profesionale infecțioase ex. Inflamația cronică granulomatoasă din silicoză, și nespecifice- în inflamația neurogenă consecutivă iritanților ocupaționali.

MECANISMELE PARTICIPANTE ÎN PATOGENIA BOLILOR PROFESIONALE (2)

Mecanisme imunologice- reacții alergice tip I-rinita,astmul bronșic atopic și dermatitele profesionale,tip II-sindromul Caplan,tip III-unele forme de astm bronșic profesional,tip IV-silicoză,azbestoză.

Mecanisme enzimaticice- implicate în intoxicațiile cu noxele chimice.

Interferențe ale toxicului cu ciclul respirator- cu stabilirea insuficienței respiratorii,afectarea capacității de trasport a oxigenului prin blocarea toxică a hemoglobinei etc.

ETAPIZAREA DIAGNOSTICULUI DE BOALĂ PROFESIONALĂ

- Anamneză profesională;
- Istoricul bolii;
- Examenul obiectiv;
- Investigații de laborator;
- Diagnostic pozitiv și diferențial;



METODE DE INVESTIGAȚII ÎN MEDICINA OCUPAȚIONALĂ

Metoda avizării igienice – pentru cercetarea stării igienice a întreprinderilor industriale, constă în descrierea tehnologiilor, halelor, factorilor nocivi, surselor de poluare a mediului, măsurilor de protecție, stabilirea locurilor pentru recoltarea probelor și cercetarea lor în laborator, cât și pentru măsurile instrumentale;

Metode clinice, epidemiologice și de statistică sanitară – pentru aprecierea stării de sănătate și morbiditate a muncitorilor;

Metode electrofiziologice, biochimice, morfologice, hematologice, toxicologice – în scopul elaborării normativelor igienice;

Metoda fotocronometrică – pentru evaluarea capacității de muncă;

Metode ergonomice – poate evalua poziția corpului în procesul muncii.

TRATAMENTUL BOLILOR PROFESIONALE

- **Etiologic**
- **Patogenetic**
- **Simptomatic**



TRATAMENTUL ETIOLOGIC:

Înteruperea contactului cu factorul etiologic se realizează în cazuri acute prin scoaterea din mediul nociv și îndepărtarea toxicului neabsorbit încă ținând cont de poarta de pătrundere în organism. În cazuri cronice prin spitalizare/concediu medical, schimbarea temporară sau permanentă a locului de muncă.

Eliminarea toxicului absorbit în organism.

TRATAMENTUL PATOGENIC:

Acționează la nivelul unor verigi ale lanțului fiziopatologic și prevede acțiuni medicale specifice de contracarare a efectului toxicului și a evoluției bolii: vitaminoterapie, reactivatori de enzime, oxigenoterapie, desensibilizare specifică și nespecifică

TRATAMENTUL SIMPTOMATIC:

Este mai puțin aplicat în practica bolilor profesionale, tratament medical care se adresează simptomelor și disfuncționalităților aparatelor și sistemelor organismului.



DECLARAREA ȘI EVIDENȚA BOLILOR PROFESIONALE

ETAPELE:

- 1. Anunțarea cazurilor de boli profesionale și intoxicații profesionale;**
- 2. Înregistrarea cazurilor de boli profesionale și intoxicații profesionale;**
- 3. Cercetarea cazurilor de boli profesionale și întocmirea avizului de cercetare;**
- 4. Întocmirea dărilor de seamă anuale referitor la cazurile de boli profesionale.**

DECLARAREA

- în cazul unei boli sau intoxicații acute se efectuează nu mai târziu de 12 ore din momentul intoxicației;
- în cazul unei patologii profesionale cronice nu mai târziu de 24 ore din momentul suspjecției.



CERCETAREA

- în cazul unei boli sau intoxicații acute se efectuează timp de 24 ore din momentul intoxicației;
- în cazul unei patologii profesionale cronice timp de 15 zile din momentul suspjecției, în cazul necesității unei informații suplimentare de la fostul loc de muncă termenul cercetării poate fi prelungit pînă la 30 zile.



REZULTATELE CERCETĂRII

SE ÎNREGISTREAZĂ ÎN PROCESELE VERBALE ÎN 4 EXEMPLARE:

- Pentru administrație
- Comitetul sindical
- Centrul de Sănătate Publică
- Instituția curativo-profilactică

Datele despre morbiditatea profesională se iau în evidență la Centrul de Medicină Preventivă, se includ în raportul anual și se prezintă Ministerului Sănătății și Protecției Sociale.

Rezultatele statistice ale morbidității profesionale se analizează în funcție de etiologie, gravitate. Aceasta permite elaborarea măsurilor concrete de promovare a sănătății angajaților și de profilaxie a bolilor ocupaționale.

ACTE INTERNATIONALE

- **Declarația drepturilor omului adoptată de ONU la 10 decembrie 1948 art.23 p.1, orice persoană are dreptul la muncă, la libera alegere a muncii sale, la condiții echitabile și satisfăcătoare de muncă.**
- **ONU. Declarația privind Principiile și Drepturile Fundamentale la Muncă.**
- **Convenția europeană pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, adoptată la Roma 1950.**
- **Carta Socială Europeană - revizuită în anul 1996, art.3 Dreptul la securitate și la igiena muncii.**
- **Directivele (standardele) europene, în domeniu sunt 32 la număr, majoritatea încă nu-s implementate.**
- **Convențiile ILO la număr adoptate -187, ratificate de Republica Moldova-39, cele de bază:**
 - **Convenția ILO (nr. 81) privind inspectia muncii**
 - **Convenția ILO (nr. 100) privind egalitatea de remunerare,**
 - **Convenția ILO (nr. 111) privind discriminarea (angajare și profesie),**
 - **Convenția ILO (nr. 122) privind politica de ocupare a forței de muncă**
 - **Convenția ILO (nr. 155) privind securitatea și igiena muncii**

CADRUL LEGISLATIV DE PROTECȚIE A MUNCII ÎN REPUBLICA MOLDOVA ESTE REPREZENTAT DE:

I. Convențiile Organizației Internaționale a Muncii

II. Constituția Republicii Moldova

III. Legea cu privire la protecția Muncii nr. 625-XII din 2 iulie 1991;

IV. Codul Muncii al Republicii Moldova nr. 154-XV din 28 martie 2003;

V. Legea asigurărilor pentru accidente de muncă și boli profesionale nr. 756-XIV din 24 decembrie 1999

ACTE NAȚIONALE

- Ordinele MS, MMPSF, și ordine comune
- Hotărîrea Guvernului nr. 603 din 11 august 2011, „Privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru folosirea de către lucrători a echipamentului de muncă la locul de muncă (anexele 1, 2 și 3)”
- Hotărârea Guvernului RM nr. 353 din 05.05.2010 „Cu privire la aprobarea cerințelor minime de securitate și sănătate la locul de muncă (cerințele cu anexele 1,2,3 și 4)”
- Regulamente;
- Instrucțiuni.
- Memorandumul de intelegere între MMPSF și OIM (Organizatia Internationala a Muncii) vizind Programul de Țară privind Munca Decentă, anii 2012-2015

CONSTITUȚIA REPUBLICII MOLDOVA

Art. 24 (1) Statul garantează fiecărui om dreptul la viață și la integritate fizică și psihică.

Art. 43 Dreptul la muncă și la protecția muncii

(1) Orice persoană are dreptul la muncă, la libera alegere a muncii, la condiții echitabile și satisfăcătoare de muncă, precum și la protecția împotriva șomajului.

(2) Salariații au dreptul la protecția muncii. Măsurile de protecție privesc securitatea și igiena muncii, regimul de muncă al femeilor și al tinerilor, instituirea unui salariu minim pe economie, repaosul săptămânal, concediul de odihnă plătit, prestarea muncii în condiții grele, precum și alte situații specifice.

(3) Durata săptămânii de muncă este de cel mult 40 de ore.

(4) Dreptul la negocieri în materie de muncă și caracterul obligatoriu al convențiilor colective sînt garantate.

HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR.1025 DIN 07.09.2016

Regulamentul sanitar privind supravegherea sănătății persoanelor expuse acțiunii factorilor profesionali de risc (în continuare – *Regulament*) stabilește cerințele pentru supravegherea sănătății persoanelor în raport cu factorii de risc (chimici, fizico-chimici, biologici și alți factori provocați de procesul de muncă) de la locul de muncă.

Supravegherea sănătății persoanelor expuse acțiunii factorilor profesionali de risc în teritoriul administrativ este responsabilitatea centrelor de sănătate publică reprezentate de către medicii igienişti în sănătatea ocupațională.

Examenele medicale profilactice obligatorii ale persoanelor expuse acțiunii factorilor profesionali de risc sunt efectuate de către comisiile medicale din cadrul instituțiilor medico-sanitare publice/private, cu coordonarea Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale.

HOTĂRÂREA GUVERNULUI NR.1282 DIN 29.11.2016

Regulamentul sanitar privind modul de cercetare și stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională (în continuare – *Regulament*) stabilește cerințe pentru semnalarea, cercetarea cazurilor de suspiciune a bolilor (intoxicațiilor) profesionale, declararea, înregistrarea și raportarea morbidității profesionale, în scopul aplicării măsurilor de tratament, precum și de prevenire a acțiunii factorilor profesionali de risc (chimici, fizici, fizico-chimici, biologici și alți factori provocați de procesul de muncă) asupra sănătății persoanelor.

Stabilirea suspiciunii de boală (intoxicație) profesională este sarcina președintelui comisiei medicale (medic în patologii profesionale), responsabil pentru efectuarea examenelor medicale profilactice persoanelor expuse acțiunii factorilor profesionali de risc.

Toate documentele referitoare la cercetarea și stabilirea diagnosticului de boală (intoxicație) profesională sînt confidențiale și urmează a fi prelucrate în condițiile stabilite de legislația privind protecția datelor cu caracter personal.

LEGEA SECURITĂȚII ȘI SĂNĂTĂȚII ÎN MUNCĂ INCLUDE:

Articolul 1. Noțiuni principale.

Securitatea și sănătatea în muncă – ansamblu de activități avînd ca scop asigurarea celor mai bune condiții de lucru, apărarea vieții, sănătății, integrității fizice și psihice a lucrătorilor;

Articolul 19. Obligațiile și drepturile lucrătorilor.

Fiecare lucrător își va desfășura activitatea în conformitate cu pregătirea profesională și instruirea sa, precum și cu instrucțiunile de securitate și sănătate în muncă primite din partea angajatorului, astfel încît să nu expună la pericol de accidentare sau de îmbolnăvire profesională nici propria persoană și nici alte persoane care ar putea fi afectate de acțiunile sau de omisiunile lui în timpul lucrului.

MASURI PENTRU PREVENIREA IMPACTULUI NEGATIV AL CONDIȚIILOR DE MUNCĂ ASUPRA ORGANISMULUI:

- ✓ **Măsuri legislative;**
- ✓ **Măsuri organizatorice și de planificare,**
- ✓ **Măsuri tehnologice;**
- ✓ **Măsuri tehnico-sanitare;**
- ✓ **Măsuri administrative;**
- ✓ **Măsuri medicale.**



MĂSURI TEHNICO – ORGANIZATORICE ÎN VEDEREA PREVENIRII ÎMBOLNĂVIRILOR PROFESIONALE

- Eliminarea noxei profesionale din procesul tehnologic prin înlocuirea substanțelor nocive sau a tehnologiilor nocive cu altele mai puțin nocive sau inofensive;
- Izolarea aparaturii generatoare de noxe (automatizare, cabine speciale, termoizolare);
- Împiedicarea pătrunderii noxei în aerul locurilor de muncă (ermetizare, procedee umede pentru pulberi, ventilație locală);
- Diminuarea concentrațiilor noxelor existente la locul de munca;
- Împiedicarea acțiunii noxei asupra lucrătorilor sau diminuarea acestei acțiuni prin reducerea efortului fizic, a suprasolicitărilor fizice și neuropsihice, reducerea duratei zilei de muncă, folosirea echipamentului individual de protecție etc;
- Asigurarea alimentației de protecție și consumarea acesteia în unitate;
- Efectuarea corectă a instructajului pentru securitatea și sănătatea în muncă.

MĂSURILE MEDICALE

- Recunoașterea riscului profesional la locurile de muncă prin studiul atent al procesului tehnologic și al condițiilor de muncă, efectuarea de determinări de noxe, studii epidemiologice;
- Efectuarea corespunzătoare a examenului medical la angajare și a celui periodic (examene clinice și de laborator în funcție de tipul noxelor profesionale și intensitatea lor, care orientează și periodicitatea examinărilor);
- Educația sanitară, care se adresează cadrelor de conducere tehnică și administrativă, în scopul realizării de către aceștia a măsurilor tehnico-organizatorice amintite în condiții de eficiență maximă, personalului muncitor în scopul respectării regulilor de igienă individuală, purtarea corectă a echipamentului individual de protecție, acordarea primului ajutor, cunoașterea și recunoașterea primelor simptome de intoxicație acută și cronică profesională, prezentarea la examenele medicale.



ÎMBUNĂȚIREA ECHIPAMENTULUI INDIVIDUAL DE PROTECȚIE

- **Standardizarea echipamentului de protecție respiratoriu din zonele de producție**
- **Eliminarea echipamentului de protecție respiratoriu din zonele unde rezultatele monitorizărilor arată că expunerea este mai mică decât Limita de Expunere Ocupațională**
- **Pentru procesul de selecție a furnizorilor de manșuri de protecție s-a inclus un parametru nou, și anume permeabilitatea manșurilor la substanțele chimice**
- **Schimbarea modelului echipamentului de lucru pentru a diminua zonele tegumentare expuse la substanțe chimice**

DEZVOLTAREA UNEI POLITICI DE PREVENIRE COERENTE, EFICIENTE:

- Eliminarea riscurilor
- Adaptarea muncii fiecărei persoane în parte
- Adaptarea la progresul tehnic
- Automatizarea procesului de muncă și eliminarea pe cât posibil a manipularilor manuale
- Pregătirea, Informarea, și Consultarea angajaților vizând SSM(Siguranta și Securitatea Muncii)
- Supraveghere medicală
- Monitorizarea riscurilor
- Educație pentru sănătate

CONCLUZII

- Este important de subliniat că munca nu este un factor nociv, ci dimpotrivă, conduce la realizarea de bunuri pentru satisfacerea necesităților materiale și spirituale.
- Munca, activitatea profesională, se desfășoară însă în anumite condiții, denumite “condiții de muncă” ce se pot transforma uneori în factori etiologici fie principali, fie favorizanți ai patologiei profesionale.
- În momentul în care acești factori influențează negativ starea de sănătate sau capacitatea de muncă a personalului muncitor, ei devin noxe profesionale.

Sănătatea și securitatea angajaților expuși la agenți nocivi reprezintă o îndatorire de bază a:

- Medicului de medicina muncii
- Angajatorului
- Inginerului de securitate a muncii
- A fiecărui salariat în parte.



Locuri de muncă
sigure și sănătoase

ZIUA INTERNAȚIONALĂ A SECURITĂȚII ȘI SĂNĂTĂȚII ÎN MUNCĂ - 28 aprilie



***Alegeti siguranta!!!!
Spuneti stop accidentelor de munca si bolilor profesionale***



Respectati legea si regulile impuse de aceasta

**MULȚUMESC
PENTRU ATENȚIE!**

