

INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ, BUCUREȘTI
Centrul național de monitorizare a riscurilor din mediul comunitar
Compartiment sănătate ocupațională și mediu de muncă

AUTORI:

Dr. Lavinia Delia Călugăreanu, medic primar Medicina muncii

Dr. Felicia Steliana Popescu, medic primar Medicina muncii

Morbiditatea profesională în România
Anul 2017

Lucrarea are drept scop evidențierea tendințelor evolutive ale morbidității profesionale în România sub forma variației incidenței cazurilor de boli profesionale, interrelația acestora cu expunerea la factorii de risc profesionali din mediul de muncă, dinamica modificărilor în timp ale structurii clasice, precum și preocupările medicilor de medicina muncii privind depistarea acestor boli.

Schimbările ivite în tabloul patologiei specifice profesionale sunt legate de tendințele evolutive ale industriei în România, de schimbările apărute în profilul și distribuția forței de muncă, evoluția șomajului, ca și de alte aspecte specifice.

Potrivit Legii nr. 319 din 14 iulie 2006 a securității și sănătății în muncă, boala profesională este definită ca fiind: afecțiunea care se produce ca urmare a exercitării unei meserii sau profesii, cauzată de agenți nocivi fizici, chimici ori biologici caracteristici locului de muncă, precum și de suprasolicitarea diferitelor organe sau sisteme ale organismului, în procesul de muncă.

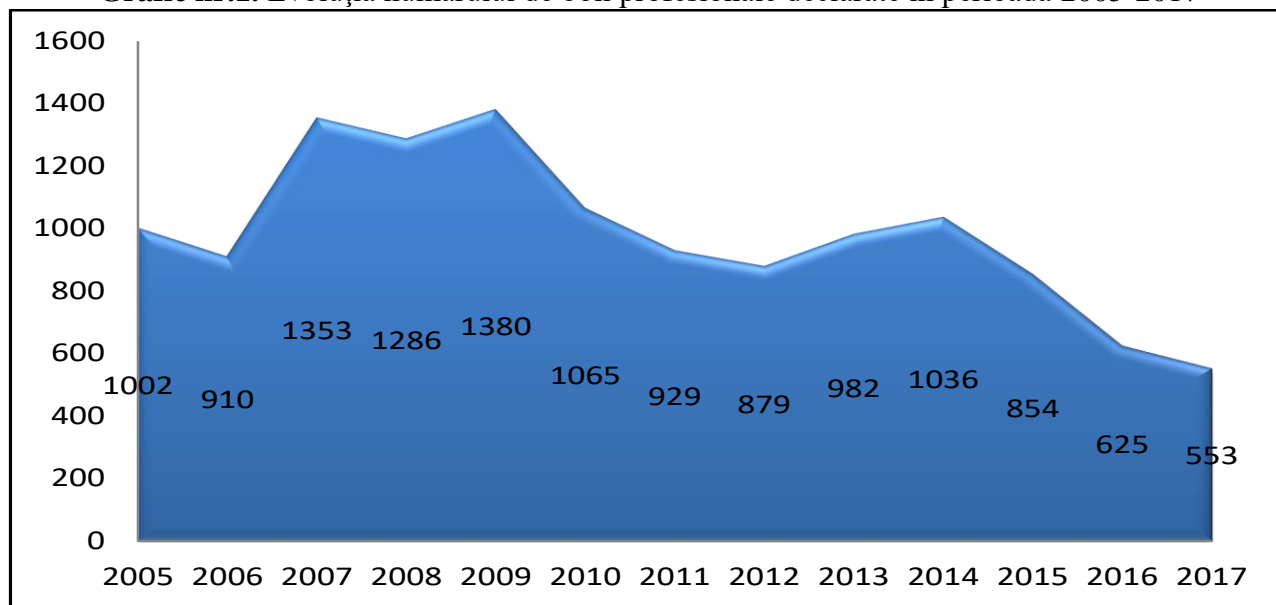
Conform HG 1425/2006 modificat cu HG 955/2010: *ART. 165 (1) Bolile profesionale nou-declarate se raportează în cursul lunii în care s-a produs declararea, de către direcția de sănătate publică județeană, respectiv a municipiului București, la Centrul național de monitorizare a riscurilor din mediul comunitar - Compartimentul sănătate ocupațională și mediu de muncă din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică, precum și la structurile teritoriale ale asiguratorului stabilite conform legii.*

Aspecte generale ale morbidității profesionale în România

Morbiditatea profesională a cunoscut variații semnificative în ultimii ani, conform graficului nr.1, completat cu datele din tabelul nr.1.

Tabel nr.1. Evoluția cazurilor de boli profesionale în perioada 2005-2017

Anul	Număr de cazuri noi
2005	1002
2006	910
2007	1353
2008	1286
2009	1380
2010	1065
2011	929
2012	879
2013	982
2014	1036
2015	854
2016	627
2017	553

Grafic nr.1. Evoluția numărului de boli profesionale declarate în perioada 2005-2017

Situația numărului de cazuri nou declarate, repartizate pe tipuri de diagnostic este prezentată în tabelul următor:

Tabel nr. 2. Cazuri noi de îmbolnăviri profesionale pe entități morbide

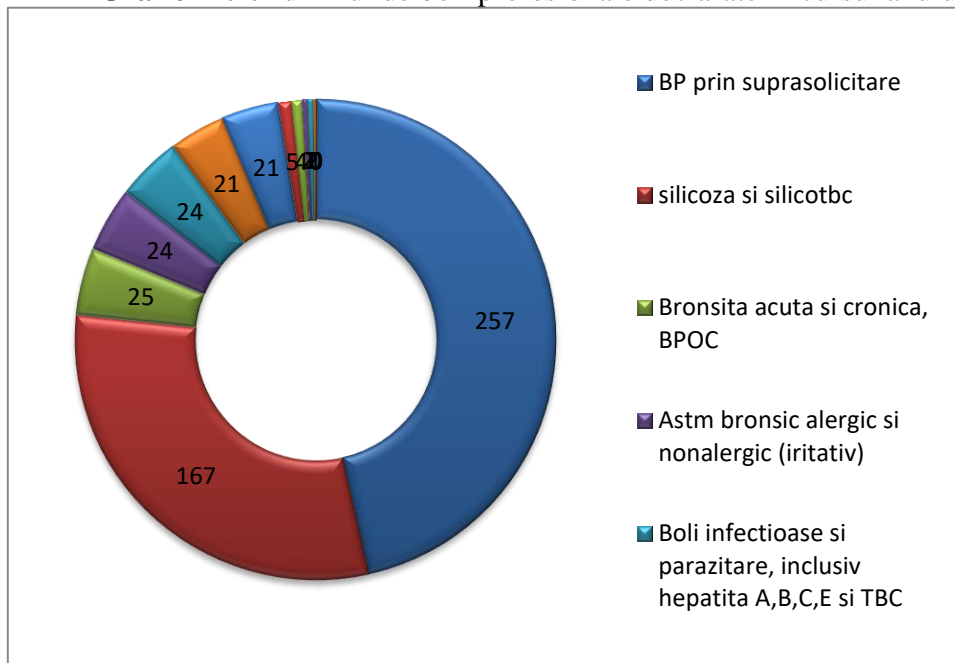
Boala	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
TOTAL CAZURI	1002	910	1353	1286	1366	1065	929	879	982	1036	854	627	553
BP prin suprasolicitare prof. din care:	46	49	133	218	394	308	301	263	336	274	342	314	258
– ap. locomotor	34	47	117	197	384	300	296	258	336	273	333	313	257
– alte aparate/sisteme	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1
Silicoză si silico-tbc	209	268	268	308	282	305	237	203	288	293	246	146	167
Bronșită cronică si BPOC	71	62	152	193	174	64	23	29	83	73	72	29	25
Astm bronșic	98	105	119	90	149	43	32	26	29	17	30	20	24
BP determinate de zgomot	213	153	302	178	145	90	67	44	48	23	19	27	21
Intoxicații	200	146	122	87	58	16	16	12	16	16	35	13	2
Boli prof. determinate de vibrații	56	32	35	43	30	28	5	4	7	5	3	5	5
Azbestoză	12	10	10	8	24	37	109	173	72	249	20	11	5
Boli infecțioase, parazitare	42	20	42	23	22	46	8	31	16	7	3	18	24
Afectiuni dermatologice	23	10	25	19	8	12	5	13	9	8	8	5	2
Rinita alergică	0	3	4	3	8	3	4	9	8	4	9	5	0
Cancer profesional	1	3	1	3	2	7	6	3	5	4	7	3	0
Afecțiuni oculare	0	5	6	3	2	3	1	2	0	3	2	0	0
Ulcer, perforație de sept nazal (crom)	1	1	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0
Alte afectiuni pulmonare benigne	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	21
Alte boli profesionale	30	43	134	109	67	101	115	67	8	50	58	6	-

Bolile profesionale provocate de suprasolicitarea aparatului locomotor au scăzut numeric în comparație cu anul precedent (257 față de 313), situându-se însă, în concordanță cu tendințele mondiale, pe primul loc ca și pondere în morbiditatea generală. Problema suprasolicitării musculo-osteo-articulare este răspândită în domeniul profesional și este o cauză importantă de absentism medical. Cele mai numeroase cazuri nou declarate au fost discopatiile, inclusiv hernia de disc (230 de cazuri), urmate de periartrite (9 cazuri), sindromul de tunel carpian (8 cazuri), afectarea articulațiilor expuse efortului fizic la locul de muncă: artroze (5 cazuri), tendinite (4 cazuri), deformarea coloanei vertebrale (1 caz). A fost declarat un caz de îmbolnăvire profesională prin suprasolicitare vocală: laringita, la un solist vocal cu 30 de ani vechime.

Silicoza înregistrează o ușoară creștere ca număr total de cazuri: 167 față de 146 în anul 2016 și se situează pe locul doi în structura morbidității generale. **Patologia pulmonară, incluzând bronșita acută și cronică, BPOC, astmul bronșic alergic și non-alergic, precum și alte afecțiuni pulmonare benigne** reprezintă 12,65% din total, cu un număr de 70 de cazuri. O scădere semnificativă înregistrează cazurile de **azbestoză**, numai 5 cazuri în 2017 (de la 249 în 2014, 20 de cazuri în 2015 și 11 cazuri în 2016).

În anul 2017, pentru prima oară pentru perioada luată în considerație, nu a fost declarat niciun caz de cancer profesional.

Grafic nr.2. numărul de boli profesionale declarate în cursul anului 2017



Situația pe județe a bolilor profesionale arată faptul că în anul 2017, un număr de 4 județe au declarat mai mult de jumătate (54%) dintre cazurile de boală profesională– Hunedoara (95 de cazuri), Olt (86 de cazuri), Mureș (73 de cazuri) și Maramureș (34 de cazuri) :

Tabel nr. 3. Situația pe județe a cazurilor noi de îmbolnăviri profesionale

JUDET	Nr. de boli	JUDET	Nr. de boli
Hunedoara	95	Harghita	6
Olt	86	Brașov	5
Mureș	73	Călărași	4
Maramureș	34	Caraș	3
Suceava	31	Dambovița	3
Dolj	29	Alba	2
București	25	Bihor	2
Arad	18	Vâlcea	2

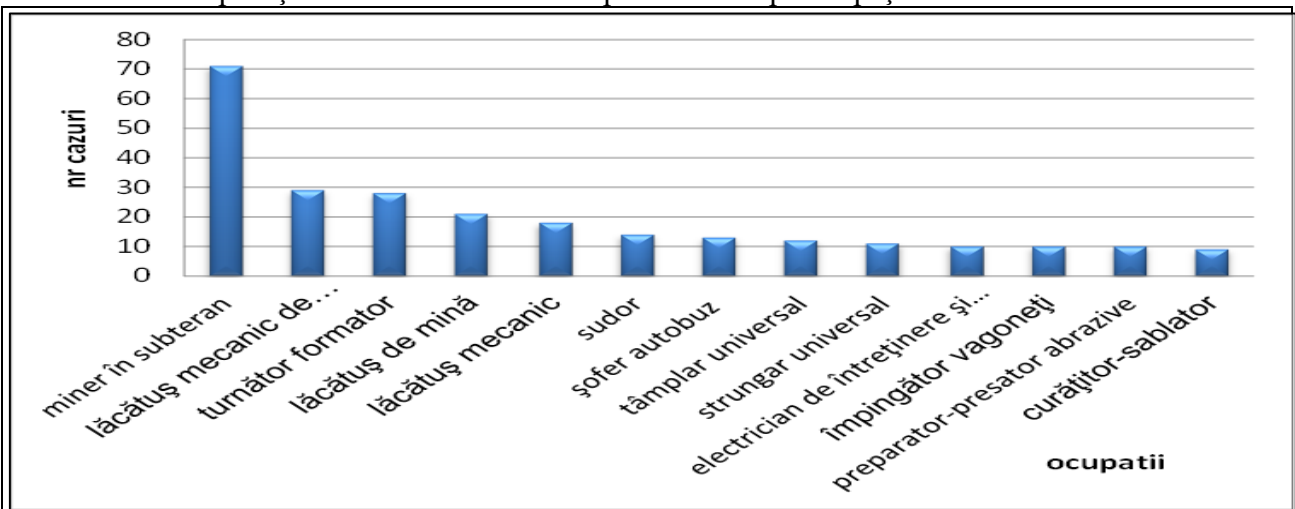
Sălaj	18	Botoșani	1
Bacău	17	Constanța	1
Argeș	15	Galați	1
Buzău	15	Ilfov	1
Prahova	14	Mehedinți	1
Sibiu	14	Neamț	1
Cluj	12	Vaslui	1
Iași	12		
Gorj	11		

Un număr de 9 județe nu au declarat niciun caz de boală profesională: Brăila, Covasna, Giurgiu, Ialomița, Satu-Mare, Teleorman, Timiș, Tulcea și Vrancea.

În unele dintre aceste județe nu există medic de medicina muncii în compartimentul de medicina muncii al Direcțiilor de sănătate publică sau acesta lucrează numai în regim de colaborare, pe baza unui contract de prestări servicii.

Repartiția cazurilor noi de boală profesională pe ocupații evidențiază faptul că primele șapte profesii la care s-au înregistrat cele mai numeroase cazuri de boală profesională au fost reprezentate de: miner în subteran (71 de cazuri), lăcătuș mecanic de întreținere (29 de cazuri), turnător formator (28 de cazuri), lăcătuș de mină (21 de cazuri), lăcătuș mecanic (18 cazuri), sudor (14 cazuri), șofer de autobuz (13 cazuri), pe primele două locuri menținându-se aceleași ocupații ca și în anii precedenți.

Grafic.nr. 3. Repartiția cazurilor noi de boală profesională pe ocupații



Situația pe ramuri de activitate a bolilor profesionale nou declarate reiese din tabelul următor:

Tabel nr. 4. Repartiția pe ramuri a bolilor profesionale

Ramura de activitate economica	Nr de boli
05 Extracția cărbunelui superior și inferior	99
23 Fabricarea altor produse din minerale nemetalice	88
24 Industria metalurgică	47
86 Activități referitoare la sănătatea umană	35
28 Fabricarea de mașini, utilaje și echipamente n.c.a.	29
09 Activități de servicii anexe extracției	24
29 Fabricarea autovehiculelor de transport rutier, a	24

remorcilor și semiremorcilor	
49 Transporturi terestre și transporturi prin conducte	24
27 Fabricarea echipamentelor electrice	17
25 Industria construcțiilor metalice și a produselor din metal, exclusiv mașini, utilaje și instalații	16
31 Fabricarea de mobilă	15
07 Extracția minereurilor metalifere	11
21 Fabricarea produselor farmaceutice de bază și a preparatelor farmaceutice	11
30 Fabricarea altor mijloace de transport	10
43 Lucrări speciale de construcții	10

Analiza repartiției numerice a cazurilor pe ramuri de producție arată că în România, în 2017, cele mai multe cazuri de îmbolnăvire au fost declarate în ramura extracției cărbunelui superior și inferior (99), în domeniul fabricării produselor din minerale nemetalice (88), în industria metalurgică (47), activități referitoare la sănătatea umană (35), fabricarea de mașini, utilaje și echipamente (29). Se remarcă menținerea, strict în aceeași ordine pe primele 5 locuri, a aceluiași ramuri de activitate ca și în anul 2016.

Clasificarea în funcție de agentul cauzal al îmbolnăvirilor profesionale nou înregistrate arată faptul că în anul 2017, suprasolicitarea diferitelor aparate și sisteme se menține pe primul loc printre cauze, urmată de expunerea la SiO₂l.c.

Tabel nr. 5. Repartiția cazurilor noi de îmbolnăviri profesionale pe agenți cauzali

AGENT CAUZAL	Nr. de boli
Suprasolicitare	257
SiO ₂ l.c.	167
Iritanți respiratori	37
Agenți patogeni	24
Zgomot	21
Alte pulberi	17
Azbest	7
Vibrații	5
Alergeni respiratori	4
Alți solvenți organici	4
Cărbune	4
Pulberi organice	4
Iritanți/alergizanți piele	1
Pulberi textile	1

7. Concluzii

Studiul actual oferă informații utile atât medicilor de medicina muncii, cât și celorlalți specialiști care alcătuiesc echipa de sănătate și securitate în muncă, și constituie un instrument util de identificare a relației dintre factorii de risc din mediul de munca și afectarea sănătății lucrătorilor.

Medicul de medicina muncii este consilier al angajatorului în problemele de management al riscului pentru sănătate, ca și de promovare a sănătății la locul de muncă, participă ca membru al comitetului de sănătate și securitate în muncă, având datoria de a semnaliza și comunica riscurile

profesionale, pentru luarea de către cei responsabili a unor măsuri precoce de profilaxie tehnico-organizatorică și medicală.

În această prezentare regăsim datele preluate și prelucrate din fișele BP2 primite în cursul anului 2017. Numărul final de boli profesionale declarate în România în 2017 va fi modificat în funcție de modul de rezolvare a contestațiilor, fie din partea angajatorului, sau a asiguratorului, sau a lucrătorului însuși.

Statistica europeană a bolilor profesionale (EODS), sistem la care participă și România, are drept scop crearea unei largi baze de date, comparabile la nivel european și reprezintă un element important în strategia Comisiei Europene, pentru a putea evalua eficiența legislației privind sănătatea și securitatea la locul de muncă. Cunoașterea numărului de boli profesionale și frecvența acestora în diferite sectoare de activitate și profesii, stă la baza monitorizării și a implementării acțiunilor de prevenire.

Considerăm, de asemenea, că rolul prezentului studiu este de a facilita introducerea și consolidarea în România a conceptului comun de „sănătate și securitate în muncă” și de a fi o poartă deschisă de trecere de la conceptul de boală profesională la cel de „sănătate în muncă”.

Studiul morbidității prin boli profesionale oferă informații care permit identificarea punctelor slabe din activitatea de management al securității și sănătății în muncă și orientarea corectă a acțiunilor preventive; monitorizarea dinamicii tabloului morbidității profesionale are rolul de a surprinde grupurile țintă expuse și impactul pe care noile tehnologii îl au asupra organismului în mediul de muncă.

Principiul de bază în analiza morbidității profesionale îl constituie raportarea numărului de boli profesionale existente într-un anumit interval de timp la numărul total de persoane expuse la noxe profesionale.

În acest sens, este important să fie imprimată în conștiința publică și, în primul rând, a lucrătorilor expuși profesional unor factori de risc, necesitatea unor preocupări constante pentru sănătate; efectuarea corectă a examenului medical la angajare, a examenului medical de adaptare, prezentarea la examenele medicale periodice este un mijloc de depistare incipientă a bolilor, de evitare a apariției formelor grave de îmbolnăvire, de multe ori ireversibile.

Multitudinea factorilor de risc profesional la care este expus lucrătorul trebuie cunoscută de către toți specialiștii în domeniul de sănătate și securitate în muncă ce compun echipa pluridisciplinară, în scopul luării de măsuri tehnico-organizatorice și medicale pentru prevenirea apariției bolilor profesionale.

Evidența bolilor profesionale, ca și a bolilor multifactoriale, constituie documentația de bază în evaluarea stării de sănătate a lucrătorilor în raport cu factorii de risc, precum și în vederea stabilirii unor măsuri eficiente de profilaxie.

Datele sistematizate în lucrare sunt utile în stabilirea unor strategii pe termen lung în diferite ramuri industriale, cum ar fi: strategia SSM 2014-2020, strategia miniera a României 2017-2035, Strategia energetică a României pt perioada 2007-2020.