

SISTEME INFORMATICE GEOGRAFICE ÎN ANALIZA MORBIDITĂȚII PROFESIONALE ȘI PRIN BOLI LEGATE DE PROFESIE ÎN JUDEȚUL ARAD ȘI ÎN ROMÂNIA

LADINIA ARDEU¹, DORIN IOSIF BARDAC²

¹Doctorand Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu, ²Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu

Cuvinte cheie: morbiditate, evoluție, incidență, analiză

Rezumat: Medicina muncii reprezintă știința multidisciplinară, care studiază efectul muncii asupra sănătății angajaților, precum și efectul sănătății angajaților asupra aptitudinii de muncă. Cunoașterea structurii morbidității profesionale are o importanță deosebită în condițiile în care aceasta reprezintă efectul expunerii profesionale la factori nocivi din mediul de muncă, și care odată precizată, poate fi remediată prin măsuri profilactice. Evoluția cazurilor de boli profesionale în România: în anul 2010 s-au înregistrat un număr de 1065 cazuri noi de boli profesionale, remarcând o ușoară scădere comparativ cu anii anteriori: 2007, 2008, 2009. Incidența bolilor profesionale în anul 2010 la 100000 de locuitori, la nivelul județului Arad este de 26,13, față de 22,31 la nivel național. În anul 2011, la nivel național, bolile profesionale provocate de suprasolicitarea aparatului locomotor au ocupat primul loc în structura pe cauze, urmate de silicoză, apoi pe locul trei bolile provocate de zgomot și vibrații, pe locul patru astmul bronșic profesional, bolile infecțioase ocupând al cincilea loc. Analizând evoluția îmbolnăvirilor profesionale asistăm la o scădere a incidenței morbidității profesionale, fapt care poate avea mai multe explicații, deoarece, după cum cunoaștem, există numeroși "actori" implicați în această problemă: îmbunătățirea condițiilor de muncă, subraportarea numărului de expuși; existența a numeroase cazuri de boli profesionale neraportate, neefectuarea controlului medical periodic la un număr mare de angajați expuși la noxe sau neefectuarea în toate cazurile a investigațiilor medicale de specialitate, care să confirme diagnosticul de boală profesională, numărul redus de specialități de medicina muncii la nivelul județului.

Keywords: morbidity, evolution, incidence analysis

Abstract: Occupational medicine is the medical discipline which studies the work effect on employee's health and also the employee's health effect on the capability of maintaining work at its higher standards. The knowledge of the structure of occupational morbidity has a crucial importance because it represents the effect of occupational exposure to harmful factors in the working environment. Furthermore, when this effect is already known, it may be addressed through different preventive measures. The evolution of occupational diseases in Romania: Although in constant decrease from 2007, 2008 and 2009, in 2010, 1065 new occupational diseases were discovered. The incidence of occupational diseases in 2010 to 100,000 inhabitants in Arad County is 26.13 compared to 22.31 at a national level. In 2011, at a national level, the most common diseases are caused by overtaxing the locomotion system. Secondly, we can find diseases caused by silicosis followed by maladies caused by noise and vibration. Furthermore, bronchial asthma and infections are other important causes that may produce occupational diseases. Analyzing the evolution of these diseases, we can observe a decrease in the incidence of occupational morbidity, which can lead to some crucial explanations: improvement of the working conditions, underreporting the number of the exposed, there are many unreported cases of occupational diseases, failure to attend a regular medical control in order to confirm the exact diagnosis, limited number of occupational medicine doctors in the county.

MORBIDITATEA PROFESIONALĂ

Medicina muncii reprezintă disciplina medicală care studiază relația fiziologică dintre organismul uman și muncă, în vederea recomandării măsurilor care să permită desfășurarea activității profesionale în condiții fiziologice și igienice pentru menținerea capacității de muncă la un nivel ridicat, prevenirea bolilor profesionale și a bolilor legate de profesiune.

Într-o concepție nouă, Medicina muncii reprezintă știința multidisciplinară, care studiază efectul muncii asupra sănătății angajaților, precum și efectul sănătății angajaților asupra aptitudinii de muncă.

Sănătatea și securitatea în muncă reprezintă produsul valorilor individuale și de grup, al atitudinilor, competențelor,

comportamentelor, obiceiurilor ce determină angajarea, stilul și eficiența programelor de sănătate și securitate în muncă. O bună cultură a sănătății și securității muncii la nivelul unei unități se caracterizează prin comunicare bazată pe încredere reciprocă, percepție comună a importanței sănătății și securității muncii și pe încredere în eficacitatea măsurilor de prevenție.

SITUAȚIA BOLILOR PROFESIONALE ÎN JUDEȚUL ARAD

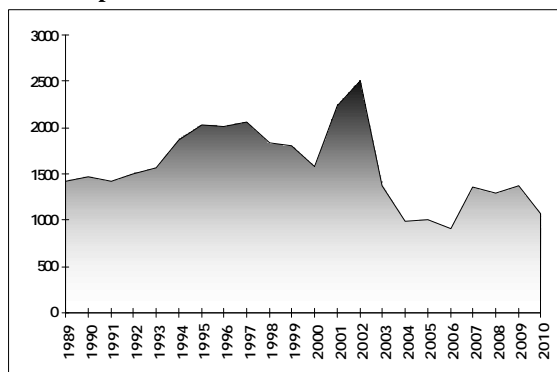
Cunoașterea structurii morbidității profesionale are o importanță deosebită în condițiile în care aceasta reprezintă efectul expunerii profesionale la factori nocivi din mediul de muncă, și care odată precizată, poate fi remediată prin măsuri profilactice.

¹Autor corespondent: Ladinia Ardeu, Str. Simion Balint, Nr. 10, Arad, România, E-mail: ardeul@yahoo.com, Tel: +40742 015232
Articol intrat în redacție în 20.12.2012 și acceptat spre publicare în 11.02.2013
ACTA MEDICA TRANSILVANICA Martie 2013;2(1):13-17

Evoluția cazurilor de boli profesionale în România:

În anul 2010 s-au înregistrat un număr de 1065 cazuri noi de boli profesionale, remarcând o ușoară scădere comparativ cu anii anteriori: 2007, 2008, 2009, fapt ce reiese din graficul nr. 1.

Figura nr. 1. Evoluția numărului de boli profesionale declarate în perioada 1989-2010



Sursa: Date statistice Institutul de Sănătate Publică București, Conf. Dr. Adriana Todea

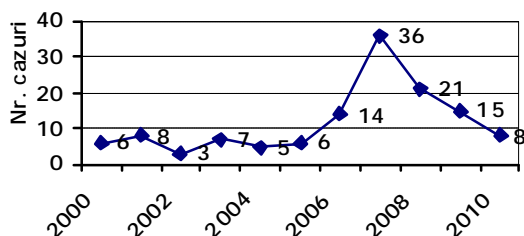
Incidența bolilor profesionale în anul 2010 la 100000 de locuitori, la nivelul județului Arad este de 26,13.

În anul 2011, la nivel național, bolile profesionale provocate de suprasolicitarea aparatului locomotor au ocupat primul loc în structura pe cauze, urmate de silicoză, apoi pe locul trei bolile provocate de zgomot și vibrații, pe locul patru astmul bronșic profesional, bolile infecțioase ocupând al cincilea loc.

La nivelul județului Arad, silicoza, boală profesională de o mare gravitate domină tabloul bolilor profesionale, dar numărul de cazuri noi este în scădere, fapt ce reflectă restructurarea sectorului minier: în anul 2010 s-au declarat 14 cazuri și 7 cazuri în anul 2011, fapt ce reiese din graficul nr. 2. Se înregistrează un număr tot mai mare de cazuri de boli profesionale provocate de expunerea profesională la zgomot, patologie comună statelor Uniunii Europene, zgomotul fiind o noxă larg răspândită ce caracterizează tehnologiile moderne.

La nivelul întregii țări, în anul 2010, bolile profesionale cauzate de pulberi silicogene s-au situat pe locul doi din punct de vedere al numărului de îmbolnăviri: 28,54% (304 cazuri din totalul de 1065), nivel ridicat având în vedere gravitatea bolii.

Figura nr. 2. Evoluția cazurilor de silicoză, în perioada 2000-2010, la nivelul României



Sursa: Date statistice Institutul de Sănătate Publică București, Conf. Dr. Adriana Todea

Silicoza

La nivelul județului Arad s-au înregistrat un număr de 14 cazuri noi în anul 2010 și 7 cazuri noi în anul 2011, în

diverse unități economice și la diverse profesii, fapt ce reiese din graficele de mai jos.

Figura nr. 3. Repartiția cazurilor noi de silicoză pe unități economice, în anii 2010-2011, în județul Arad



Sursa: Direcția de Sănătate Publică Arad, Compartimentul Medicina Muncii

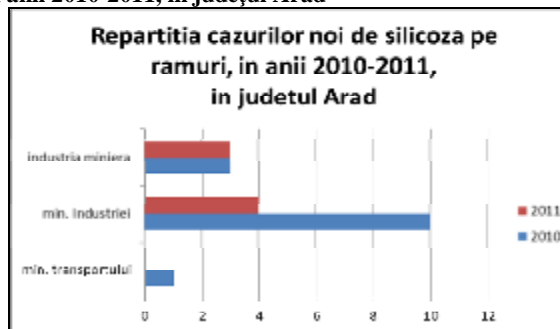
Făcând o statistică a repartiției cazurilor noi de boală profesională observăm că pe primele locuri se situează, cu cele mai multe cazuri de îmbolnăvire, lăcătușii, turnătorii, tâmplarii, minerii.

Figura nr. 4. Repartiția cazurilor noi de silicoză pe profesii, în anii 2010-2011, în județul Arad



Sursa: Direcția de Sănătate Publică Arad, Compartimentul Medicina Muncii

Figura nr. 5. Repartiția cazurilor noi de silicoză pe ramuri, în anii 2010-2011, în județul Arad



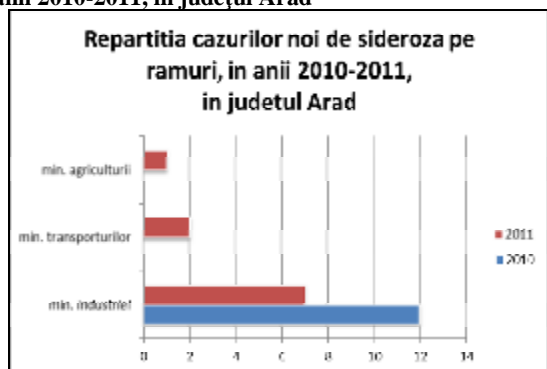
Sursa: Direcția de Sănătate Publică Arad, Compartimentul Medicina Muncii

Cazuri noi de sideroză, pe ramuri de producție, unități economice și profesii, în anul 2010-2011, județul Arad.

În anul 2010, au fost înregistrate 12 cazuri în cadrul Ministerului Industriei, ca profesii predominant fiind: sudor, lăcătuș, strungar.

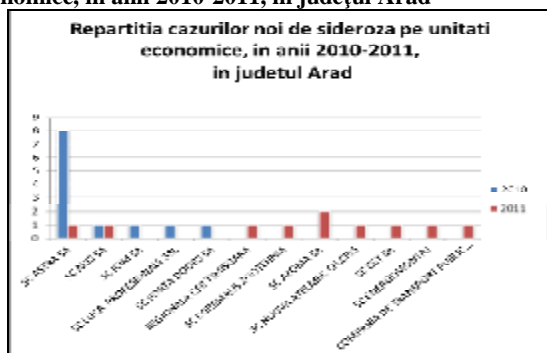
În anul 2011, au fost înregistrate 10 cazuri în cadrul Ministerului Industriei, Transporturilor, Agriculturii.

Figura nr. 6. Repartiția cazurilor noi de sideroză pe ramuri, în anii 2010-2011, în județul Arad



Sursa: Direcția de Sănătate Publică Arad, Compartimentul Medicina Muncii

Figura nr. 7. Repartiția cazurilor noi de sideroză pe unități economice, în anii 2010-2011, în județul Arad



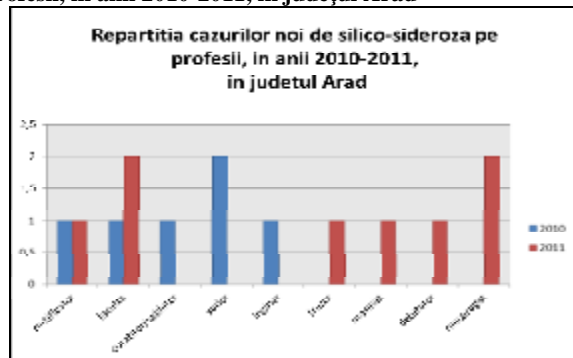
Sursa: Direcția de Sănătate Publică Arad, Compartimentul Medicina Muncii

Au fost înregistrate cazuri noi de *silico-sideroză*, pe ramuri de producție, unități economice și profesii, în anul 2010-2011, județul Arad.

În anul 2010, au fost înregistrate 6 cazuri noi în cadrul Ministerului Industriei, profesii predominant: sudor, macaragist, lăcătuș.

În anul 2011, au fost înregistrate 7 cazuri noi, în cadrul Ministerului Industriei, profesii predominant: sudor, macaragist, lăcătuș.

Figura nr. 8. Repartiția cazurilor noi de silico-sideroză pe profesii, în anii 2010-2011, în județul Arad



Sursa: Direcția de Sănătate Publică Arad, Compartimentul Medicina Muncii

Apariția unor boli profesionale grave, cum ar fi cancerul profesional, sau a unor cazuri acute grave de îmbolnăvire: fibroză pulmonară profesională, astm bronșic profesional, denotă o insuficientă preocupare din partea celor responsabili în asigurarea unor condiții de muncă fără risc de îmbolnăvire.

Cele mai frecvente îmbolnăviri au fost declarate ca urmare a expunerilor repetate la agenți cauzali ca: gaze și vapori iritanți, pulberi organice, pulberi textile, alți compuși organici.

Cazuri noi de BPOC, pe ramuri de producție, unități economice și profesii, în anul 2010-2011, județul Arad:

În anul 2010, au fost înregistrate 5 cazuri noi:

- Ramuri de producție: Ministerul Industriei
- Unități economice: SC Astra Vagoane Sa, SC Kao Bakat SA, SC Cimvest SA, SC Imar SA
- Profesii: sudor, tâmplar, mecanic

În anul 2011, au fost înregistrate 2 cazuri noi:

- Ramuri de producție: Ministerul Industriei
- Unități economice: SC Imar SA, SC Repomir Serv SA
- Profesii: tâmplar, mecanic

Sursa: Direcția de Sănătate Publică Arad, Compartimentul Medicina Muncii

Cazuri noi de *fibroză pulmonară profesională*, pe ramuri de producție, unități economice și profesii, în anul 2010-2011, județul Arad:

- 2010- 4 cazuri noi:

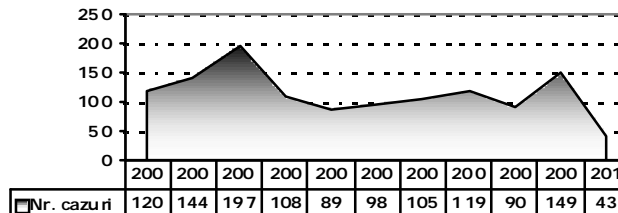
- Ramuri de producție: Ministerul Industriei, Ministerul Construcțiilor
- Unități economice: SC Imar SA, SC Astra Vagoane SA, SC Edil Construcții SA, SC Spiact CF
- Profesii: sudor, vopsitor, lăcătuș, magazioner, electronist

Sursa: Direcția de Sănătate Publică Arad, Compartimentul Medicina Muncii

La nivelul județului Arad, au fost declarate două cazuri de *astm bronșic profesional*, unul în anul 2010 și unul în anul 2011.

La nivel național, numărul total al cazurilor de îmbolnăvire prin astm bronșic profesional, în anul 2010 înregistrează o scădere în comparație cu anii anteriori, astfel:

Figura nr. 9. Distribuția numerică anuală la nivel național a cazurilor noi de astm bronșic profesional



Sursa: Date statistice Institutul de Sănătate Publică București, Conf. Dr. Adriana Todea

Cazuri noi de bronșită cronică profesională, pe ramuri de producție, unități economice și profesii, în anul 2010-2011, județul Arad:

În anul 2010, 2 cazuri noi înregistrate:

- Ramuri de producție: Ministerul Industriei
- Unități economice: SC Coindurim SA, SC Manitoba SA, SC Lucian SRL, SC Teba SA, SC Bat SA

- Profesii: confecționeră muncitoare
- În anul 2011, 4 cazuri noi înregistrate:
- Ramuri de producție: Ministerul Industriei
 - Unități economice: SC Manitoba SA, SC Lucian SRL, SC Teba SA, SC Bat SA
 - Profesii: confecționar, tâmplar/vopsitor

Figura nr. 10. Repartiția cazurilor noi de bronșită cronică profesională pe profesii, în județul Arad, în anii 2010-2011



Sursa: Direcția de Sănătate Publică Arad, Compartimentul Medicina Muncii

Figura nr. 11. Repartiția cazurilor noi de bronșită cronică profesională, în anii 2010-2011, în județul Arad



Sursa: Direcția de Sănătate Publică Arad, Compartimentul Medicina Muncii

Cazuri noi, pe ramuri de producție, unități economice și profesii, în anul 2010-2011, județul Arad.

În anul 2010, s-a înregistrat 1 caz boală de vibrații profesionale, 1 caz varice ale membrilor inferioare, 1 caz spondiliscartroză profesională, 1 caz tromboză pulmonară profesională:

- Ramuri de producție: Ministerul Industriei, Ministerul Comerțului
- Unități economice: SC Icim SA, SC Electron SA, SC Astra Vagoane SA, SC
- Profesii: confecționar, bufetieră, mecanic, debitor

În anul 2011, s-au înregistrat 3 cazuri pneumoconioză mixtă profesională:

- Ramuri de producție: Ministerul Industriei
- Unități economice: SC Victoria SA, SC Feronieria SA
- Profesii: subinginer, strungar, turnător

Sursa: Direcția de Sănătate Publică Arad, Compartimentul Medicina Muncii

La nivel național, în anul 2011 s-a constatat că bolile profesionale provocate prin suprasolicitarea aparatului osteo-musculo-articular au înregistrat o scădere față de anul 2010. La nivelul județului Arad s-a remarcat un singur caz în anul 2011.

Cazuri noi de *discopatie dorso-lombară*, pe ramuri de producție, unități economice și profesii, în anul 2010-2011, județul Arad:

În anul 2011 a existat 1 caz nou înregistrat:

- Ramuri de producție: Ministerul Industriei
- Unități economice: SC Nădab Automotive SA
- Profesii: confecționar

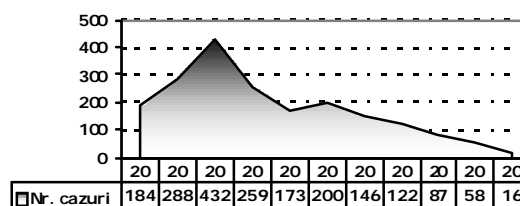
Sursa: Direcția de Sănătate Publică Arad, Compartimentul Medicina Muncii

Intoxicațiile profesionale ocupă locul al șaptelea la nivel național în structura pe cauze a cazurilor noi de îmbolnăvire, cu tendința de scădere în ultimii patru ani, ca număr total de cazuri noi declarate. În anul 2010, la nivel național au fost declarate 16 cazuri noi de intoxicație profesională, reprezentând un procent de 1,50% din totalul îmbolnăvirilor profesionale în România.

La nivelul județului Arad a fost declarat un singur caz în anul 2011.

- Ramuri de producție: Ministerul Industriei
- Unități economice: SC Trautomotive Safety SA
- Profesii: șlefuitor

Figura nr. 12. Evoluția numărului de cazuri de intoxicații în perioada 1999-2010, în România



Sursa: Date statistice Institutul de Sănătate Publică București, Conf. Dr. Adriana Todea

Analizând evoluția îmbolnăvirilor profesionale asistăm la o scădere a incidenței morbidității profesionale, fapt care poate avea mai multe explicații, deoarece, după cum cunoaștem, există numeroși "actori" implicați în această problemă:

- îmbunătățirea condițiilor de muncă; există numeroase situații în care, trebuie să recunoaștem, noile tehnologii introduse, alături de politici ale companiilor care pun accent pe măsuri energice de ordin profilactic, înlătură expunerea la o serie de factori nocivi toxici ai mediului de muncă, creează condiții de muncă sigure și sănătoase;
- subraportarea numărului de expuși; apare de cele mai multe ori din necunoașterea situației reale la nivelul județului: dinamica locului de muncă, munca la negru, lipsa specialiștilor de medicina muncii care să cuantifice aceste expuneri;
- existența a numeroase cazuri de boli profesionale neraportate din diverse motive: fie necunoașterea acestora în sensul stabilirii relației cu mediul de muncă, nerecunoașterea în mod voit de către unii angajatori a acestor cazuri, teama bolnavilor că își vor pierde locul de muncă (healthy worker syndrome - care apare, de altfel și în țările puternic industrializate);
- neefectuarea controlului medical periodic la un număr mare de angajați expuși la noxe sau neefectuarea în toate cazurile a investigațiilor medicale de specialitate, care să confirme diagnosticul de boală profesională;

- numărul redus de specialiști de medicina muncii la nivelul județului.

BIBLIOGRAFIE

1. Enăchescu D. Sănătatea publică și management sanitar, Ed. All; 1995.
2. Laczka I, Ghinea D, Cojocaru C. Evoluția riscului și a îmbolnăvirilor prin silicoză în Județul Satu Mare pe perioada 1968-1995, Revista română de medicina muncii. 1996;46(1-2):848-52.
3. Niculescu T. Manual de patologie profesională, București; 2002.
4. Niculescu T. Medicina Muncii, ed. Medmun; 2003.
5. Niculescu T, Rusea D. Adezivii în practica medicinei muncii, Ed. Medmun, București; 2007. p. 24-7.
6. Niculescu T. Medicina muncii – Manual de boli profesionale, Ed. Medmun, București. 2008;1:105-115.
7. Rice LF, Stayner LT. Assessment of silicosis risk for occupational exposure to crystalline silica, Scand J Work Environ Health; 1995. p. 21.
8. Todea A. Boli profesionale în actualitate, Editura Viața medicală, București; 2000.
9. Todea A. Ghidul medicului de medicina muncii privind stabilirea aptitudinii în muncă, Ed. Fundației România de mâine; 2007. p. 15-42.
10. Todea A, Rusea D. Cunoașterea riscurilor profesionale: mijloc de protecție a sănătății lucrătorului, Ed. Fundației România de mâine; 2008. p. 14-17.
11. Anuarul statistic al stării de sănătate, Centrul de calcul și statistică sanitară și documentare medicală, București; 2009.
12. Lucrare Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică, Institutul Național de Sănătate Publică, București; 2012.
13. Legea nr. 319 din 14 iulie 2006 a securității și sănătății în muncă.
14. HG nr. 1425/2006 privind Normele de aplicare ale Legii securității și Sănătății în muncă.
15. HG nr. 355/2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor.