

## ANALIZA MORBIDITĂȚII CU INCAPACITATE TEMPORARĂ DE MUNCĂ A ANGAJAȚILOR ÎNTRERPRINDERILOR DE PROCESARE A CĂRNII

Iurie Pînzaru – dr.șt.med., conferențiar universitar,  
Centrul Național de Sănătate Publică  
e-mail: iurie.pinzaru@cnspl.md

### Rezumat

A fost analizată morbiditatea cu incapacitate temporară de muncă a angajaților de la 3 întreprinderi de procesare a cărnii conform datelor rapoartelor formularului 16-itm în dinamica anilor 2011-2015.

A fost constatat, că pe primele locuri după frecvență se plasează bolile sistemelor respirator, circulator și digestiv. Indicii de frecvență și de gravitate poartă un caracter contradictoriu, fără a manifesta anumite tendințe în dinamica anilor. Astfel, numărul de cazuri de îmbolnăviri la una din întreprinderi în anul 2011 a constituit 78,74, iar în anul 2015 – 47,74 cazuri la 100 angajați.

Datele obținute mărturisesc despre necesitatea elaborării și implementării măsurilor profilactice.

**Cuvinte-cheie:** întreprinderile de procesare a cărnii, angajați, morbiditate cu incapacitate temporară de muncă, factorii de risc

### Summary

#### Incidence analysis of employees with short-term disability from meat processing enterprises

A study was conducted in order to analyse the incidence of employees with short-term disability from three meat processing enterprises according to the form 16-std, during the period of 2011-2015.

It was established that the first place belongs to diseases of blood, respiratory and digestive systems. Indexes of frequency and gravity of diseases are contradictory without certain tendencies during the research. Thus, the number of diseases cases from one of the enterprises in 2011, was 78.74 per 100 employees, and in 2015 – 47.74 cases per 100 employees. The obtained data confirm the necessity of development and implementation of preventive measures.

**Key words:** meat processing enterprises, employees, short-term disability, risk factors

### Резюме

#### Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности работников предприятий по переработке мяса

Была проанализирована заболеваемость с временной утратой трудоспособности работников трех предприятий по переработке мяса по данным формы 16-звук за период 2011-2015 годов.

Было установлено, что по частоте преобладают заболевания дыхательной, кровеносной и пищеварительной систем. Показатели частоты и степени тяжести противоречивы, без определенных тенденций в динамике указанного периода. Например, число случаев заболеваний на одном из предприятий в 2011 году составило 78,74, а в 2015 году – 47,74 случаев на 100 работающих.

Полученные данные свидетельствуют о необходимости разработки и реализации профилактических мер.

**Ключевые слова:** предприятия по переработке мяса, работники, заболеваемость с временной утратой трудоспособности, факторы риска

**Introducere.** Problema producerii alimentelor este o prioritate strategică a statului și constituie o componentă a securității alimentare. Întreprinderile de procesare a cărnii (ÎPC) în acest context au o pondere strategică pentru economia oricărui stat, dat fiind, că ele asigură populația cu produse alimentare vitale pentru sănătate (carne, mezeluri etc.). În Republica Moldova actualmente activează peste 100 asemenea întreprinderi, la care activează de la 3-5 până la circa 10000 angajați, care sunt preocupați în 95,0% cazuri de producerea mezelurilor și doar în 5,0%, inclusiv de producerea conservelor din carne [1, 2].

Planificarea măsurilor de prevenire a bolilor, îmbunătățirea calității serviciilor medicale, în mare măsură sunt bazate pe rezultatele evaluării a stării de sănătate. Aceste activități permit controlul eficienței acțiunilor de reabilitare și asanare a sănătății, depistarea factorilor nefavorabili de risc ocupațional, alte riscuri care influențează sănătatea [3, 4].

Investigațiile de laborator și măsurările instrumentale la ÎPC au demonstrat, că angajații sunt supuși influenței factorilor fizici, biologici, ergonomici, care contribuie la apariția diferitor maladii condiționate de microclimatul nefavorabil în secțiile de tranșare și

dezosare, zgomot, ridicarea și deplasarea carcaselor de materie primă [5, 6].

Condițiile igienice neconforme din mediul ocupațional de la ÎPC pot influența esențial capacitatea de muncă, starea fiziologică și de sănătate a angajaților [1, 4, 5].

Studierea morbidității cu incapacitate temporară de muncă constituie una din metodele prin care se evaluează starea de sănătate a angajaților întreprinderilor în care există și anumiți factori de risc în mediul ocupațional [7].

În acest context datele despre sănătatea angajaților în raport cu factorii mediului ocupațional au o importanță majoră în menținerea stării de sănătate și elaborarea măsurilor de ameliorare a condițiilor de muncă. Morbiditatea specifică a angajaților în unele cazuri exprimată prin unele boli sau a unui accident raportat în modul stabilit reflectă imposibilitatea de exercitare a unor activități [8].

Sănătatea angajaților de la orice întreprindere, fie ramura de comerț sau industria producătoare, sfera socială etc., prezintă rezultatul interacțiunii lor cu mediul ocupațional, constituit din multipli factori de risc [1, 5].

Conform datelor OMS, circa 25,0% din maladii sunt legate de locul de muncă. Printre factorii care influențează sănătatea în vârsta aptă de muncă un rol primordial revin riscurilor din mediul ocupațional: de la 20,0% până la 40,0% din pierderile capacităților de muncă sunt provocate de îmbolnăvirile care sunt direct sau indirect legate de condițiile nesatisfăcătoare de muncă [9, 10].

Mai mulți autori consideră că morbiditatea cu incapacitate temporară de muncă, de rând cu morbiditatea profesională, într-o mare măsură indică la calitatea mediului de muncă în care activează angajații [1, 2, 5, 10, 12].

Scopul cercetării constă în evaluarea stării de sănătate a angajaților întreprinderilor de procesare a cărnii după indicatorii morbidității cu incapacitatea temporară de muncă, în raport cu factorii de risc, care o determină.

**Material și metode.** S-a evaluat morbiditatea cu incapacitate temporară de muncă a angajaților de la 3 întreprinderi de procesare a cărnii conform rapoartelor formularului 16-itm pentru anii 2011-2015. S-au determinat indicii morbidității generale inclusiv indicele de frecvență și gravitate, în raport cu factorii mediului ocupațional, care o determină. Totodată, a fost analizată structura morbidității în conformitate cu clasificarea internațională a maladiilor, revizia a X-a a OMS.

**Rezultate și discuții.** La cele 3 întreprinderi, luate în studiu, în perioada 2011-2015 au activat 950 de angajați și anume: la întreprinderea nr.1 numărul scriptic a constituit  $130 \pm 10$  persoane, la întreprinderea nr.2 –  $240 \pm 70$  persoane și la întreprinderea nr.3 numărul angajaților a fost de  $550 \pm 60$  persoane, dintre care 55,0% sunt femei.

Mediul de muncă este organizat în sectoare de producere și este caracterizat de mai multe noxe profesionale: poluarea sonoră la care au fost expuși în medie 60 femei și 110 bărbați, umiditatea relativă a aerului din mediul ocupațional – 45 bărbați și 100 femei, suprasolicitarea regională a grupurilor de mușchi – respectiv 150 bărbați și 45 femei, riscul de infestare parazitologică pe întreg fluxul tehnologic etc.

Evaluarea igienică a condițiilor microclimaterice a mediului ocupațional, inclusiv la toate locurile de muncă din subdiviziunile întreprinderilor nominalizate, a stabilit că, în circa 58,0% cazuri umiditatea relativă a aerului a depășit normativele igienice.

Nivelul zgomotului general, determinat în rezultatul măsurătorilor instrumentale, a depășit nivelul maxim-admisibil în 40,0% cazuri din numărul total de locuri de muncă evaluate. Rezultatele măsurărilor au demonstrat depășirea nivelului admisibil al zgomotului cu 2-4 dBA la sectoarele de formare a mezelurilor, pregătire afumăturilor, iar la sectoarele de subproduse, deservirea utilajului, se atestă o depășire a nivelului zgomotului cu 16-22 dBA, comparativ cu normativele în vigoare.

Morbiditatea cu incapacitate temporară de muncă la întreprinderile incluse în studiu în perioada 2011-2015 poartă un caracter contradictoriu atât după indicii de frecvență, cât și după indicii de gravitate (figuri 1, 2).

În special, la întreprinderea nr.1 numărul de cazuri la 100 angajați după indicele de frecvență a constituit 36,63 cazuri cu 284,36 zile la 100 angajați în a.2011 și 34,98 cazuri și 357,61 zile la 100 angajați în a.2015, pe când la întreprinderea nr.2 în a.2011 indicii de frecvență a constituit 63,83 cazuri, iar indicele de gravitate de 822,43 zile la 100 angajați, micșorându-se până la 45,74 cazuri și 652,59 de zile la 100 angajați în a.2015.

Numărul de cazuri de îmbolnăviri la întreprinderea nr.3 în a.2011 a constituit 72,86 cazuri, în a.2013 a crescut până la 78,74, iar către a.2015 s-a atestat o diminuare a indicelui de frecvență până la 45,74 cazuri la 100 muncitori.

Indicele de gravitate la întreprinderea nr.3, de asemenea, atestă o creștere până la 1233,07 de zile

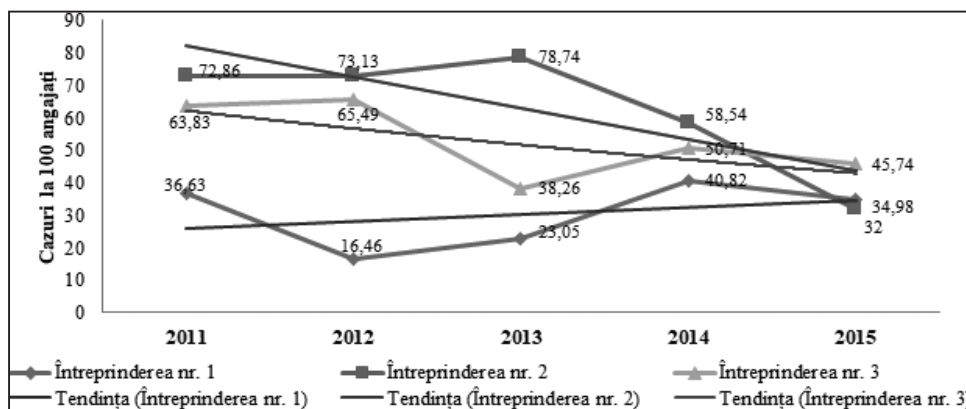


Figura 1. Indicele de frecvență (numărul de cazuri la 100 angajați)

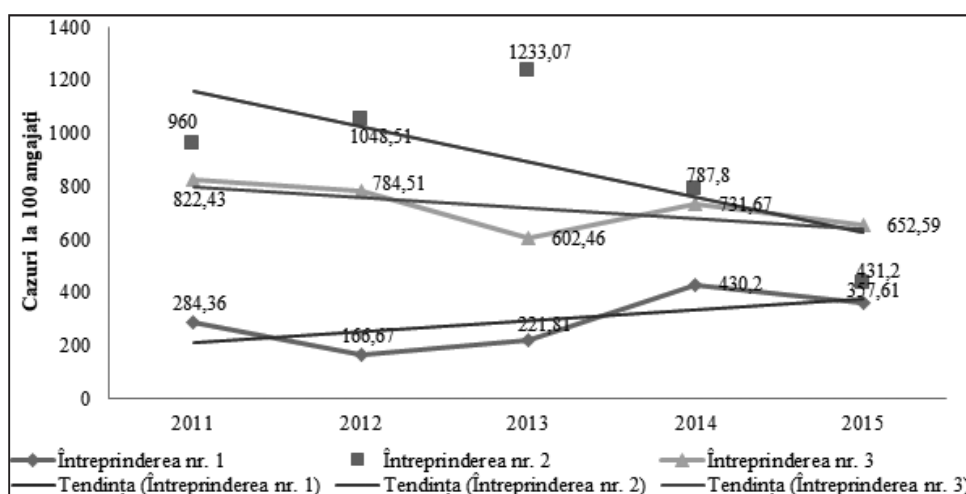


Figura 2. Indicele de gravitate (numărul de zile la 100 angajați)

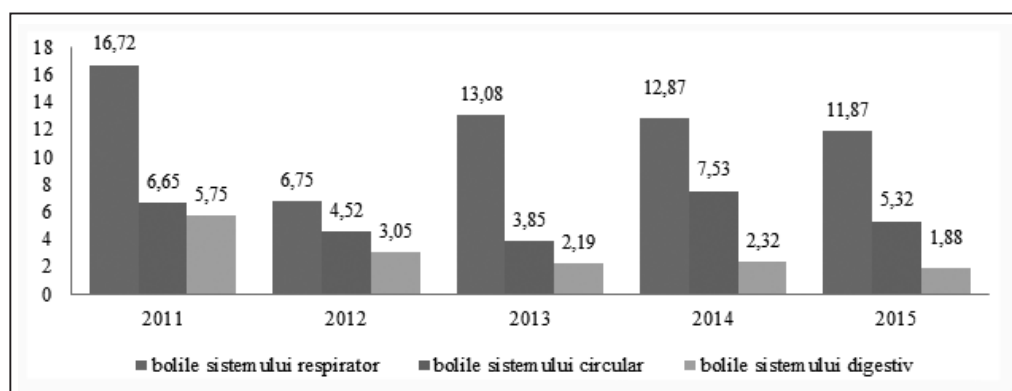


Figura 3. Repartizarea morbidității cu incapacitate temporară de muncă: în mediu pe trei întreprinderi

cu incapacitate temporară de muncă în a.2013 comparativ cu 960 zile în 2011. În a.2015 acest indicator descrește până la 652,59 zile la 100 angajați sau de 1,3 ori, comparativ cu a.2011.

Datele medii, obținute la întreprinderile luate în studiu privind repartizarea pe nozologii a morbidității cu incapacitate temporară de muncă, denotă, că pe locul I se plasează bolile sistemului respirator, pe locul

II – bolile sistemului circulator și pe locul III – bolile aparatului digestiv (figura 3).

Repartizarea bolilor aparatului respirator pe întreprinderi este prezentată în figura 4.

Din datele prezentate în figura 4 se observă, că cel mai mare număr de boli ale acestui sistem se înregistrează la întreprinderea nr.2 cu numărul maxim de 23,56 cazuri la 100 angajați în a.2011, media pe

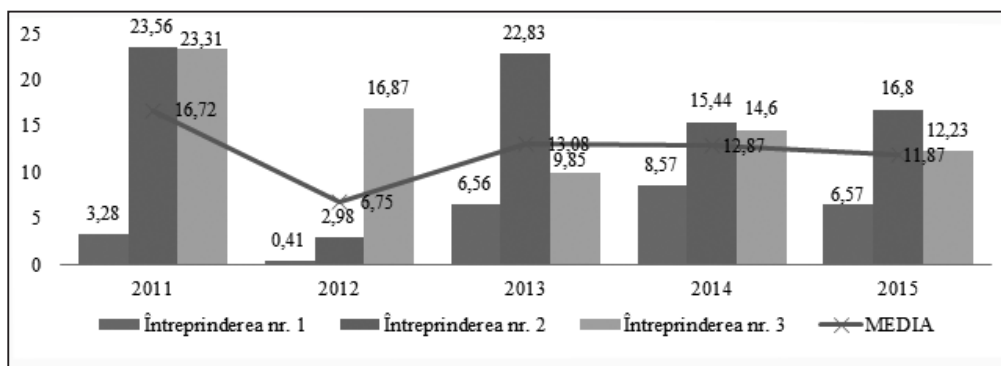


Figura 4. Repartizarea morbidității cu incapacitate temporară de muncă prin bolile sistemului respirator

cele trei întreprinderi constituind 16,72 cazuri la 100 angajați și numărul minim în a.2012 – 2,98 cazuri la 100 angajați. Urmează întreprinderea nr.3 cu numărul de cazuri maxim înregistrat, la fel, în a.2011 – 23,31 cazuri la 100 angajați, iar cifra minimă s-a înregistrat în a.2013 cu 9,85 cazuri la 100 angajați. La întreprinderea nr.1 bolile sistemului respirator s-au înregistrat în cuantumul 8,57 cazuri la 100 angajați în a.2014 și respectiv în a.2012 – 0,41 cazuri la 100 angajați. Pe parcursul anilor 2011-2015 întreprinderea nr.3 a înregistrat cifre sub media pe întreprinderile incluse în studiu.

Cauzele afectării sistemului respirator la întreprinderile de procesare a cărnii se datorează nivelului sporit al umidității relative a aerului, oscilațiilor temperaturii, valorilor sporite periodice a curenților de aer în mediul ocupațional.

La angajații întreprinderilor de procesare a cărnii se înregistrează frecvent boli ale sistemului circulator (figura 5).

Datele privind morbiditatea cu incapacitate temporară de muncă prin bolile sistemului circulator, înregistrată pe parcursul celor 5 ani analizați, constată, că aceste patologii în a.2014 au constituit cea mai sporită valoare egală cu 7,53 cazuri la 100 angajați la întreprinderile studiate. În a.2011 s-au înregistrat

6,65 cazuri la 100 angajați, în anul 2015 respectiv a atins nivelul de 5,32 cazuri la 100 angajați, în a.2012 – 4,52, iar în a.2013 – 3,85 cazuri la 100 angajați, fiind cea mai mică valoare determinată în perioada 2011-2015.

Din acest grup de patologii, în perioada menționată, boala hipertensivă s-a menținut sub 6 cazuri la 100 de angajați, dar a generat o durată de îmbolnăvire de la 112,3 zile (întreprinderea nr.1) în a.2015 până la 157,9 zile/100 angajați (întreprinderea nr.3) în a.2014 și, respectiv 1189,6 zile în a.2011 (întreprinderea nr.2).

Afectarea sistemului circulator la angajații ÎPC se datorează prezenței în mediul de producere a nivelului sporit de zgomot, cauzat de existența utilajului tehnologic depășit (întreprinderea nr.3), exploatării sistemului de ventilație învechit și inefficient, cât și vârstei forțelor de muncă de la întreprindere (întreprinderile nr.1 și nr.3). În favoarea acestei ipoteze denotă și faptul cronicizării bolilor, progresării duratei medii a unui caz de boală (în a.2011 – 12,3 zile; a.2015 – 13,9 zile; a.2014 – 15,2 zile). Aceste patologii au o tendință spre majorare.

Perturbațiile și cataclismele sociale din ultimul timp, stresurile frecvente și prezența altor factori interni și externi atât la întreprindere, cât și în

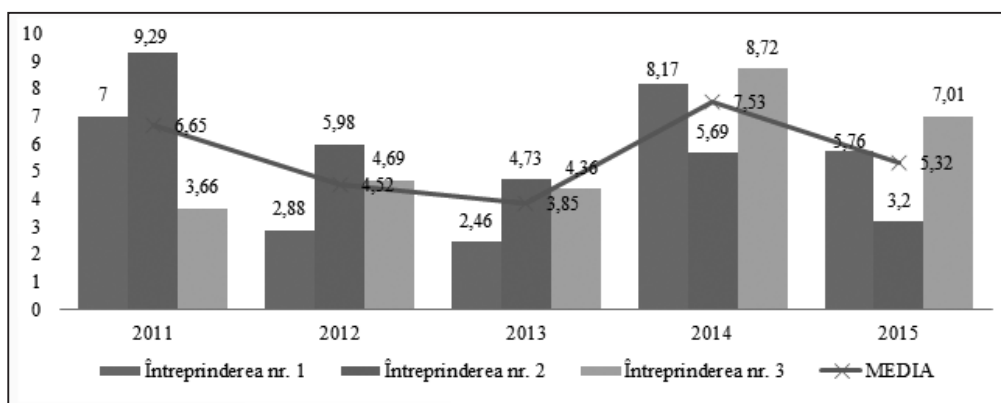


Figura 5. Morbiditatea cu incapacitatea temporară de muncă prin bolile sistemului circulator

familie joacă un rol important în apariția bolilor sistemului circulator, tulburărilor mintale, ultimele se atestă în mediu de la 0,1 până la 0,4 cazuri la 100 angajați [3].

Bolile sistemului digestiv au tendința de descreștere de la an la an, indicele fiind de 5,75 cazuri la 100 angajați în a.2011, care în a.2015 a scăzut până la 1,88 cazuri la 100 angajați (figura 6).

Numărul cel mai mare a bolilor sistemului digestiv s-a înregistrat la întreprinderea nr.2, care în

Pentru întreprinderile de procesare a cărnii constituie o povară problema traumatismului industrial și afecțiunile sistemului osteo-articular, îndeosebi pentru întreprinderile, care organizează sacrificarea animalelor [1, 11-13].

Concomitent, s-a propus să fie evaluate indemnizațiile suportate de întreprinderi pentru achitarea certificatelor de concediu medical și s-a stabilit, că doar în anii 2011-2013 toate 3 ÎPC au achitat 1 596 232,03 lei (figura 7). Cele mai mari cheltuieli le-a

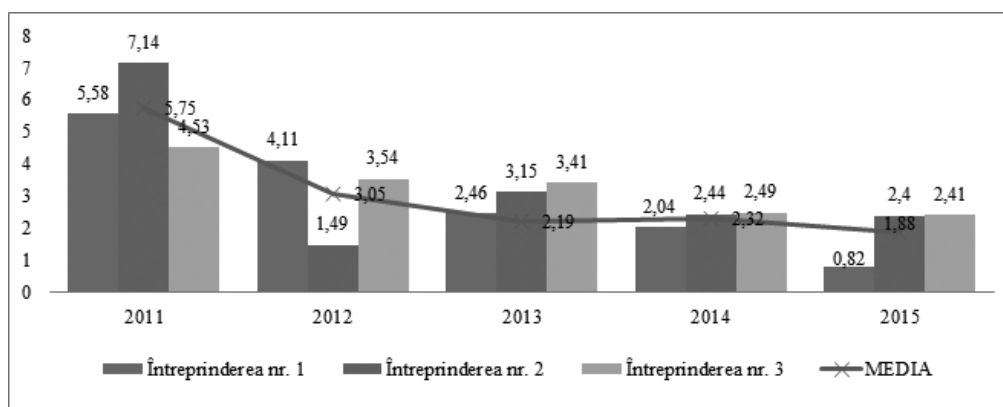


Figura 6. Morbiditatea cu incapacitatea temporară de muncă prin bolile sistemului digestiv

a.2011 a constituit 7,14 cazuri, iar în a.2012 a scăzut până la 1,49 cazuri la 100 angajați. Urmează întreprinderea nr.3 cu 4,53 cazuri la 100 angajați în a.2011, care în a.2015 a diminuat la 2,41 cazuri la 100 angajați. La întreprinderea nr.1 s-au înregistrat doar 3,0 cazuri la 100 angajați de boli ale sistemului digestiv (a.2011 – 5,58 cazuri, a.2015 – 0,82 cazuri la 100 angajați).

suportat întreprinderea nr.3, care a achitat angajaților 967 134,74 lei, dintre care doar în a.2012 – 400 874,85 lei sau 41,4% din suma total achitată în 3 ani. În a.2012 suma de 292872,28 lei (73,0%) din sursele financiare achitate pentru incapacitatea temporară de muncă, a revenit concediilor de graviditate și nașterilor.

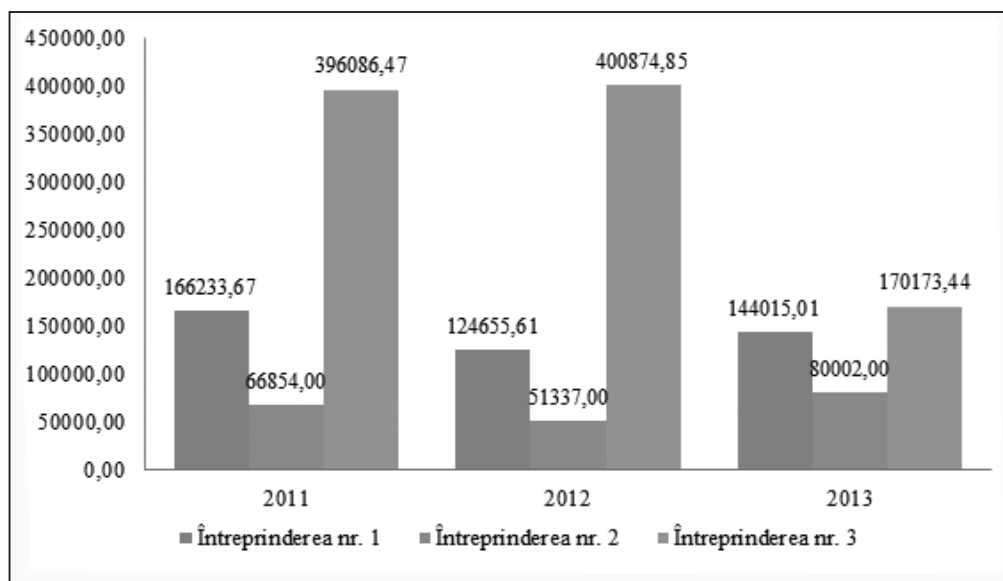


Figura 7. Cheltuielile pentru incapacitatea temporară de muncă a lucrătorilor



**Concluzii:**

1. În perioada anilor 2011-2015 la întreprinderile de procesare a cărnii au fost înregistrate valori contradictorii ale morbidității generale cu incapacitate temporară de muncă, preponderent cu tendință de diminuare. Pe primele locuri se plasează bolile sistemelor respirator, circulator și digestiv.

2. Mediul ocupațional de la ÎPC este format dintr-un complex de factori nefavorabili (parametrii microclimaterici, iluminatul insuficient, poluarea sonoră), care, probabil, determină influența negativă a acestora asupra morbidității cu ITM a angajaților.

3. Este necesară revederea, în regim prioritar, a Hotărârii comune a Ministerului Sănătății, Biroului Național de Statistică și Sindicatului nr.10/114/438 din 29.05.1996, privind raportarea cauzelor ITM a salariaților și preluarea experienței statelor în acest sens.

4. Se recomandă modernizarea tehnologică a ÎPC pentru minimalizarea expunerii angajaților la factorii de risc existenți, care să garanteze siguranța sănătății lor.

**Bibliografie:**

1. Pînzaru Iu. *Aspecte ale morbidității cu incapacitate temporară de muncă a angajaților întreprinderii de procesare a cărnii SA „Carmez”*. Anale științifice USMF „N. Testemițanu”, Ediția XIII-a, „Problemele actuale de sănătate publică și management”, 2012, vol.2, 117-122.

2. Pînzaru Iu. *Particularitățile igienei muncii și stării de sănătate a angajaților la întreprinderile de procesare a cărnii*. Anale științifice USMF „N. Testemițanu”, Ediția XIII-a, „Problemele actuale de sănătate publică și management”, 2012, vol.2, 111-117.

3. Клебанов Р.Д., Николаева Е.А., Кривецкая А.В. *Анализ заболеваемости с временной утратой нетрудоспособности работников теплоэлектростанций,*

Сборник научных трудов, Выпуск 20, Минск, 2012, 47-51.

4. Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда. Руководство Р 2.2.2006-05, Москва, 2005, 156 с.

5. Friptuleac Gr., Pînzaru Iu. *Caracteristica igienică a factorilor de risc pentru sănătate la întreprinderile de procesare a cărnii*. Revista Română de Medicina Muncii, București, 2013, vol.64, 1-2, 36-41.

6. *Evaluarea igienică a factorilor mediului ocupațional și a procesului de muncă. Criteriile igiene de clasificare a condițiilor de muncă*. Indicații metodice, Chișinău, 2007, 114 p.

7. Francos E. *Aspecte privind morbiditatea cu incapacitate temporară de muncă în România între anii 1995-2008*. Viața medicală, 2011.

8. <http://articole.famouswly.ro/despre-morbiditate/>.

9. Денисов Э.В., Чесалин П.В., Методология выявления и профилактики заболеваний связанных с работой. Медицина Труда и промышленная экология, 2010, 9, 1-7.

10. Посыпаева Ю.А. Обеспечение безопасности работников мясоперерабатывающих предприятий АПК путём разработки и внедрения комплекса профилактических мероприятий. Автореферат диссертации учётной степени кандидата технических наук, Санкт-Петербург, 2010, 23 с.

11. Pînzaru Iu. *Factorii de risc profesional la întreprinderile de procesare a cărnii*. Conferința Națională de medicina muncii cu participare internațională, Galați, România, 2013, 57-59.

12. Almansi S. *Feasibility of Using Pedometer-Driven Walking to Promote Physical Activity, and Improve Health-Related Quality of Live Among Meat Processing Workers*, New Zealand, 2014, 228 p.

13. *Assessment of health statu and working conditions of employees of meat industry*. Guidance Notes, British Processors Association, London, 208 p.