

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA  
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE  
„NICOLAE TESTEMIȚANU”**

**DEPARTAMENTUL MEDICINĂ INTERNĂ  
DISCIPLINA DE GERIATRIE ȘI MEDICINA MUNCII  
CENTRUL REPUBLICAN DE BOLI PROFESIONALE  
IMSP SPITALUL CLINIC REPUBLICAN  
„TIMOFEI MOȘNEAGA”**

**MANAGEMENTUL CERCETĂRII ȘI STABILIRII  
DIAGNOSTICULUI DE BOALĂ (INTOXICAȚIE)  
PROFESIONALĂ ÎN MEDICINA MUNCII**

*(Recomandare metodică)*

**CHIȘINĂU**

**2022**

**0**

**MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA  
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE  
„NICOLAE TESTEMIȚANU”**

**DEPARTAMENTUL MEDICINĂ INTERNĂ  
DISCIPLINA DE GERIATRIE ȘI MEDICINA MUNCII  
CENTRUL REPUBLICAN DE BOLI PROFESIONALE  
IMSP SPITALUL CLINIC REPUBLICAN  
„TIMOFEI MOȘNEAGA”**

**MANAGEMENTUL CERCETĂRII ȘI STABILIRII  
DIAGNOSTICULUI DE BOALĂ (INTOXICAȚIE)  
PROFESIONALĂ ÎN MEDICINA MUNCII**

*(Recomandare metodică)*

**CHIȘINĂU  
Centrul Editorial-Poligrafic *Medicina***

**2022**

CZU 616-057(075)

M 20

Aprobat la Consiliul de Management al Calității a  
USMF „Nicolae Testemițanu”; proces-verbal nr. 04 din 02.03.2022

**Autori:**

*Bodrug Nicolae*, dr. hab. șt. med., prof. univ., șef Disciplina de Geriatrie și Medicină a Muncii  
*Lungu Nicolae*, medic rezident anul IV, specialitatea Medicina Muncii  
*Țabur Rodica*, șef Centrul Republican de Boli Profesionale, IMSP Spitalul Clinic Republican  
„Timofei Moșneaga”  
*Barba Doina*, dr. șt. med., conf. univ., Disciplina de Geriatrie și Medicină a Muncii,  
*Calancea Valentin*, dr. șt. med., conf. univ., Disciplina de Geriatrie și Medicină a Muncii  
*Istrati Viorel*, dr. șt. med., asist. univ., Catedra de Chirurgie Nr. 4  
*Coșciug Irina*, dr. șt. med., conf. univ., Disciplina de Geriatrie și Medicină a Muncii  
*Botezatu Adriana*, dr. șt. med., asist. univ., Disciplina de Geriatrie și Medicină a Muncii  
*Șoric Gabriela*, dr. șt. med., conf. univ., Disciplina de Geriatrie și Medicină a Muncii  
*Luca Ecaterina*, asist. univ., Disciplina de Geriatrie și Medicină a Muncii  
*Ursu Cătălina*, medic rezident anul IV, specialitatea Geriatrie,

**Referenți:**

*Curocichin Ghenadie*, dr. hab. șt. med., prof. univ., șef Catedra de medicină de familie  
*Podgurschi Lilia*, dr. șt. med., conf. univ., Catedra de farmacologie și farmacologie clinică

**Redactor:** *Donici Silvia*

**Machetare computerizată:** *Caprari Feodosia*

Recomandarea metodică „Managementul cercetării și stabilirii diagnosticului de boală (intoxicație) profesională în medicina muncii” reprezintă un ghid de date necesare pentru efectuarea corectă a investigației cazului de boală profesională. Acest suport metodic are ca scop instruirea privind efectuarea corectă a cercetării unui caz de boală profesională și este completat cu anexa nr.1 modificată a Regulamentului sanitar privind modul de cercetare și de stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1282 din 29.11.2016, [1]. Anexa dată este prezentată atât conform principiului clasificării după factorii de risc din mediul ocupațional, cât și a principiului clasificării după patologiele determinate de acești factori. Pentru a facilita lucrul de corelare a factorilor de risc profesional cu patologia profesională, această anexă a fost completată cu exemple de locuri de muncă, de procese tehnologice și de profesii expuse.

Acest îndrumar a fost elaborat mai ales pentru o practică a medicinei muncii în care se combină toate componentele de lucru în vederea cercetării și stabilirii diagnosticului de boală (intoxicație) profesională. Cu acest scop am elaborat și am inclus în acest îndrumar tabelul maladiilor determinate profesional. Acest tabel pornește de la patologie cu trimitere la toți factorii de risc profesional care o pot determina, de rând cu codul bolii și codul grupei, specific pentru fiecare factor de risc profesional din anexa nr. 1 a Regulamentului sanitar privind modul de cercetare și de stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1282 din 29.11.2016.

Această recomandare metodică este dedicată medicilor rezidenți de medicina muncii.

---

DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII DIN REPUBLICA MOLDOVA

**Managementul cercetării și stabilirii diagnosticului de boală (intoxicație) profesională în medicina muncii:** (Recomandare metodică) / Bodrug Nicolae, Lungu Nicolae, Țabur Rodica [et al.]; Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Departamentul Medicină Internă, Disciplina de Geriatrie și Medicina Muncii [et al.]. – Chișinău: CEP *Medicina*, 2022. – 111 p.: fig., tab.

Aut. indicați pe vs. f. de tit. – Bibliogr.: p. 110-111 (24 tit.). – 30 ex.

ISBN 978-9975-82-279-4.

616-057(075)

M 20

---

© Centrul Editorial-Poligrafic *Medicina*, 2022  
© N. Bodrug, N. Lungu, R. Țabur ș.a., 2022

## CUPRINS

<b>Introducere .....</b>	<b>4</b>
<b>Boli profesionale și boli legate de profesiune .....</b>	<b>5</b>
<b>Factorii de risc profesional – determinanții bolilor profesionale.....</b>	<b>9</b>
<b>Principiile generale de diagnostic și de tratament al bolilor (intoxicațiilor) profesionale .....</b>	<b>12</b>
<b>Procedura de cercetare și de stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională .....</b>	<b>13</b>
<b>Termenii și expresiile folosite în documentația de cercetare și de stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională .....</b>	<b>15</b>
<b>Documentația de cercetare și de stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională .....</b>	<b>17</b>
<b>Lista bolilor profesionale .....</b>	<b>17</b>
<b>Fișa de semnalare a cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale sau de modificare a diagnosticului prezumtiv .....</b>	<b>18</b>
<b>Proces-verbal de cercetare a cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale .....</b>	<b>19</b>
<b>Fișa de declarare a cazului de boală (intoxicație) profesională .....</b>	<b>19</b>
<b>Principiile generale de profilaxie a bolilor (intoxicațiilor) profesionale ....</b>	<b>20</b>
<b>Selecția, orientarea și consilierea profesională .....</b>	<b>20</b>
<b>Anexa. La regulamentul sanitar privind modul de cercetare și de stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională .....</b>	<b>22</b>
<b>Lista maladiilor profesionale și a factorilor nocivi și de risc profesional</b>	<b>84</b>
<b>Întrebări de control.....</b>	<b>109</b>
<b>Bibliografie.....</b>	<b>110</b>

## INTRODUCERE

Securitatea și sănătatea la locul de muncă sunt componente vitale ale muncii decente, factori-cheie care contribuie la bunăstarea lucrătorilor (și a familiilor lor) și la condițiile de viață. Nivelul de asigurare a sănătății ocupaționale are un impact enorm social, economic și medical, resimțit de întreaga comunitate. Accidentele de muncă și bolile profesionale au un cost uman, social și economic semnificativ, pe care ar trebui să ne străduim să-l eliminăm asigurându-ne că toate locurile de muncă sunt sigure. [2]

Conform statisticilor, anual în lume se produc peste 2,3 milioane de decese din cauza accidentelor de muncă și a bolilor profesionale. Organizația Internațională a Muncii estimează că anual peste 313 milioane de lucrători suferă accidente, urmate de incapacitate temporară de muncă, iar aproximativ 160 milioane boli profesionale. Zilnic se produc aproximativ 6 400 de decese ca urmare a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale și circa 860 000 de lucrători sunt vătămați la locul de muncă. [3]

Costurile globale și europene ale accidentelor de muncă și ale bolilor profesionale sunt considerabile. Astfel, costul global ajunge la 2 680 de miliarde de euro, ceea ce reprezintă 3,9 % din PIB-ul mondial. Prin comparație, costul european este de 476 de miliarde de euro, 3,3 % din PIB-ul european. Alte diferențe între estimările globale și europene ale acestor costuri devin evidente la compararea numărului de cazuri mortale. Proporția totală a deceselor de pe urma accidentelor de muncă este semnificativ mai mică în Europa (1,8 %), decât la nivel global (15,8 %). Se poate presupune că în Europa nivelul securității și sănătății este mai înalt. [4]

În Republica Moldova, pe parcursul ultimilor 10 ani au fost înregistrate anual în jur de 300-500 de persoane accidentate la locul de muncă. Pierderile materiale, în urma accidentelor de muncă suportate de unitățile vizate în statistici, se estimează (în 2020) la 4808 mii lei, din care 37 % constituie plățile conform certificatelor de concediu medical, 9 % – plăți pentru repararea prejudiciului cauzat, 33 % – plățile inde-

mnizațiilor unice în cazul reducerii capacității de muncă sau decesul angajatului și 21 % – valoarea mijloacelor de producție defectate. [5]

O mare parte din accidentele de muncă puteau fi evitate prin consultația medicului de medicina muncii pe întrebări de prevenire a situațiilor de accidente la locul de muncă. Medicul de medicina muncii are dreptul de a interveni, în baza rezultatelor examenelor medicale, în orientarea și în selecția profesională pe motiv de sănătate a fiecărui angajat, prevenind astfel nu doar boala profesională, dar și accidentele de muncă. Consultarea medicului de medicina muncii de către angajați și angajatori pe problemele de sănătate oferă posibilitatea de a ghida acești actori de prim-plan ai sănătății ocupaționale în vederea păstrării și fortificării sănătății în muncă.

## **BOLI PROFESIONALE ȘI BOLI LEGATE DE PROFESIUNE**

În prezent, datorită progresului tehnic, se dezvoltă tehnologii noi de producție, la întreprinderile mari apar combinații foarte complicate de operațiuni de producție, ceea ce duce la creșterea numărului de factori de risc profesional. În aceste condiții este foarte important de a supraveghea locurile de muncă și starea de sănătate a angajaților, concomitent cu motivarea angajatorilor de a identifica, de a evalua și de a monitoriza toți factorii de risc prin intermediul specialiștilor în securitatea în muncă. Aceste acțiuni sunt necesare pentru prevenirea bolilor profesionale, depistarea precoce a acestora, dar și pentru evitarea îmbolnăvirii altor muncitori din aceeași întreprindere sau din întreprinderi similare la nivel național. [6] [7]

O boala profesională este definită ca o afecțiune care se produce ca urmare a exercitării unei meserii sau a unei profesii și este cauzată de factori nocivi fizici, chimici sau biologici, caracteristici locului de muncă, precum și de suprasolicitarea diferitor organe sau sisteme ale organismului în procesul de muncă. [8]

Formele clinice ale bolilor profesionale sunt foarte diverse și depind, în mare măsură, de caracteristicile fizice, chimice și biologice ale

noxielor profesionale, de locul impactului lor asupra organismului, de modalitățile de pătrundere în organism, de durată și de intensitatea impactului. În tabloul clinic al bolilor profesionale pot prevala atât deteriorarea organelor aflate (inimă, plămâni, ficat etc.), cât și a sistemelor de organe (endocrin, nervos etc.). Un factor de producție poate cauza leziuni multiple de organe din cauza efectelor politropice asupra organismului.

Diagnosticarea bolilor profesionale este o sarcină cu o responsabilitate mare și adesea foarte dificilă, deoarece tabloul clinic al majorității bolilor profesionale (astm bronșic profesional, hepatită cronică toxică), în special în stadiile incipiente, este similar tabloului clinic al formelor similare de boli neprofesionale. [9]

În funcție de factorii de risc profesional pentru sănătatea angajaților există șapte grupuri de boli profesionale:

- 1) factori chimici – intoxicația acută, subacută și cronică de rând cu consecințele acestora care apar la deteriorarea izolată sau combinată a diferitor organe și sisteme;
- 2) factori fizici – maladia de vibrație; boli asociate cu expunerea la ultrasunete de contact - polinevrite autonome; pierderea auzului; boli asociate cu expunerea la radiații electromagnetice și radiații laser; boli asociate cu modificări ale presiunii atmosferice - boală de decomprimare; boli care apar din cauza factorilor meteorologici;
- 3) factori biologici infecțioși și paraziți – tuberculoză, bruceloză, glandere, antrax, disbioză, candidomicoza pielii și mucoaselor, candidoză viscerală;
- 4) factori fizico-chimici care generează patologii profesionale respiratorii – silicoză, silicatoză, metaloconioză, pneumoconioza sudorilor și a tăieturilor cu gaz etc.;
- 5) factori chimici și biologici care generează patologii profesionale cutanate – substanțe și preparate recunoscute drept alergizante și iritante, prezente la locul de muncă;
- 6) suprasolicitare fizică, boli ale nervilor și ale mușchilor periferici – nevrită, radiculopolinevrită, vegetomiofasciită, boli ale aparatului locomotor precum tendovaginită, bursită, artroză deformantă; boli ale

aparaturii vocale – fonostenia, și ale organului vederii - astenopia și miopia;

7) factori cancerigeni – tumori ale pielii, vezicii urinare, ficatului, cancer al căilor respiratorii superioare și cancerul pulmonar etc. [1] [10]

Expunerea profesională la diferite noxe poate favoriza și creșterea incidenței unor îmbolnăviri cu largă răspândire: hipertensiunea arterială, cardiopatia ischemică, afecțiunile musculoscheletale și tulburările de comportament. Aceste afecțiuni implică în plan epidemiologic un mozaic de factori, endogeni și exogeni, cei profesionali participând de la caz la caz cu o pondere diferită. Pentru a le distinge de bolile profesionale, la propunerea unui colectiv de experți ai Organizației Mondiale a Sănătății, amintitele afecțiuni au fost desemnate într-un context profesional precizat prin terminologia de „boli legate de profesiune”. [8]

Bolile legate de profesiune sunt boli cu determinare multifactorială (plurifactorială) la care unii factori de risc sunt profesionali și fac parte din factorii componenți ai condiției de muncă. Pentru a deosebi boala profesională de boala legată de profesiune trebuie înțeleasă următoarea specificație:

- boală profesională: legătura cauzală dintre factorul de risc profesional (factorul etiologic principal) și boală este directă și într-un procent important (între 80-100%);
- boală legată de profesiune: legătura cauzală dintre factorul de risc (factorii etiologici favorizanți) poate fi directă sau indirectă și într-un procent mai puțin important, dar nu mai puțin de 20%; (între 20% - 80%). [11]

Bolile legate de profesiune sunt determinate de o serie de factori de risc profesional (*tabelul 1*). Cunoașterea bolilor legate de profesiune și a factorilor care pot favoriza apariția lor presupune aplicarea diferitor măsuri de prevenție, de modificare a stilului de viață al angajaților prin măsuri de educație pentru sănătate și prin implicarea activă a acestora în controlul factorilor de risc profesional pentru sănătatea muncitorilor.



**Boli legate de profesii și cauzele lor**

Nr. d/o	Boli legate de profesii	Factori cauzali potențiali
1.	Hipertensiunea arterială	Zgomot, vibrații, temperatură și radiații calorice crescute etc.
2.	Afecțiuni respiratorii nespecifice	Pulberi, gaze iritante etc.
3.	Cardiopia ischemică	Solicitări crescute fizice și psihice în procesul muncii
4.	Afecțiuni musculo-scheletale	Microclimat nefavorabil, vibrații, efort fizic crescut, postură incomodă, efect traumatic mecanic etc.
5.	Nevroze și alte afecțiuni neuro-psihice	Zgomot, vibrații, noxe chimice etc.
6.	Afecțiuni digestive	Temperatură ridicată, zgomot, noxe chimice etc.

[12]

Pentru a clasifica o patologie ca boală legată de profesii se calculează fracțiunea etiologică profesională după formula:

$$FE = RR - 1 / RR,$$

unde:

*FE* = fracțiunea etiologică; *RR* = risc relativ.

**Exemplu**

La muncitorii expuși la zgomot din secția B a întreprinderii Y, prevalența „hipertensiunii arteriale” era de 4 ori mai mare decât la muncitorii neexpuși din secția A a aceleiași întreprinderi .

Studiul efectuat a arătat:

- secția B, întreprinderea Y, prevalența hipertensiunii arteriale: 40%
  - secția A, întreprinderea Y, prevalența hipertensiunii arteriale: 10%
- (loturile luate în studiu nu s-au deosebit esențial în ceea ce privește grupele de vârstă, vechimea în muncă, fumători sau foști fumători, gen etc.)

$$FE = (4 - 1) / 4 = 3/4 = 75\%$$

*Obținem:*

75% din cazurile de hipertensiune arterială din secția B a întreprinderii Y sunt din cauza expunerii profesionale la zgomot. Limita inferioară, care dă dreptul de a fi declarată „boală legată de profesii”, este de 20%!

În cazul dat, 75% > 20%, hipertensiunea arterială în secția respectivă poate fi etichetată ca „boală legată de profesiune”.

*Deci:*

- boala legată de profesiune nu este etichetată pe un caz individual de boală, ci pe un colectiv expus la un anumit risc profesional, care poate acționa alături de alte riscuri neprofesionale;
- boala legată de profesiune nu poate fi etichetată ca atare decât în urma unui studiu epidemiologic care trebuie să respecte toate regulile unui studiu epidemiologic;
- etichetarea unei boli la un grup de muncitori expuși unui anumit risc profesional ca „boală legată de profesiune” are drept scop luarea de către manager a unor măsuri tehnico-organizatorice și medicale corespunzătoare. [11]

Bolile legate de profesiune, deși nu sunt reglementate legislativ, trebuie diagnosticate, tratate și prevenite, deoarece reprezintă un indicator de apreciere a acțiunii factorilor componenți ai condițiilor de muncă asupra stării de sănătate.

Practica medicală a demonstrat că toți medicii, indiferent de specialitate, au nevoie de cunoștințe din practica medicinei muncii pentru prevenirea bolilor profesionale, dar și a bolilor generale, rezultate din acțiunea factorilor din mediul de muncă, pentru diagnosticarea și tratamentul maladiilor date, dar și pentru profilaxia primară, secundară și terțiară a bolilor profesionale. [12] [13]

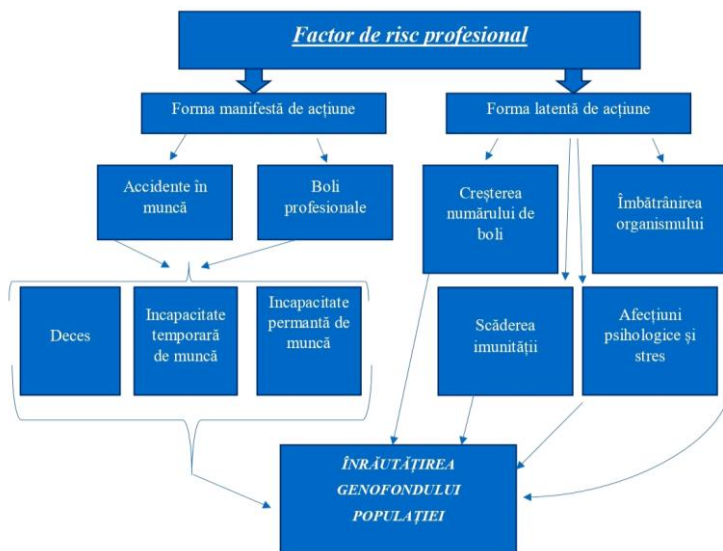
## **FACTORII DE RISC PROFESIONAL – DETERMINANȚII BOLILOR PROFESIONALE**

În condițiile actuale de activitate, angajații se confruntă cu o serie de factori de risc profesional pentru sănătate, numiți și noxe profesionale. Ei pot provoca o boală profesională, dar pot acționa și ca factori contribuitori în complexul etiologic al unei boli cu etiologie plurifactorială, adică al unei boli legate de profesiune. [14]

Pentru un anumit muncitor angajat în medii dăunătoare, periculoase și (sau) condiții de muncă dificile, evaluarea cantitativă și / sau calitativă a riscurilor permite precizarea și caracterizarea efectelor nocive care se pot dezvolta ca urmare a impactului factorilor ocupaționali asupra unui anumit loc de muncă, într-o anumită profesie, în condiții speci-

fici de expunere. Accentuarea și solicitarea declarării tuturor factorilor de risc profesional și monitorizarea acestora de către specialiștii responsabili, cunoașterea efectelor acestora asupra organismului și supravegherea stării de sănătate a angajaților, care activează în contact cu acești factori, sunt direcțiile principale de acțiune ale medicului de medicina muncii. [15]

Trebuie să ținem cont de faptul că factorii de risc profesional au o acțiune negativă asupra organismului fără a determina o patologie profesională. Reieșind din această constatare, schema structurală a acțiunii riscului profesional (*Figura 1*) include atât componente ce se manifestă sub formă de leziuni profesionale și boli profesionale, cât și sub forme latente (ascunse) de deteriorare a sănătății.



*Figura 1. Schema structurală a acțiunii riscului profesional asupra sănătății angajaților și populației*

Este evident că evaluarea și prevenirea riscurilor profesionale reprezintă două dintre cele mai importante condiții ca activitățile de securitate și de sănătate în muncă să se desfășoare corect. [16]

Factorii de risc profesional reprezintă abateri de la normalitate ale celor patru elemente care compun sistemul de muncă (executantul, echipamentul de muncă, sarcina de muncă și mediul de muncă) și cauzele potențiale ale accidentelor de muncă și ale bolilor profesionale.

Se disting patru categorii de riscuri profesionale de care trebuie să ținem cont:

1. Factori de risc proprii executantului:
  - acțiuni greșite ale acestuia (executarea defectuoasă a unor operații, nesincronizări, accidentări în afara locului de muncă, căderea de la același nivel prin împiedicare, staționări în zone periculoase etc.);
  - omisiuni (neefectuarea unor operații, neutilizarea echipamentului de protecție etc.);
  - comunicări ce pot provoca accidente.
2. Factori de risc proprii sarcinii de muncă:
  - conținut necorespunzător al sarcinii de muncă (operații greșite, procedee de lucru defectuoase etc.);
  - sarcini supradimensionate în raport cu capacitatea lucrătorului (solicitare fizică, poziții de lucru forțate, vicioase, supra solicitare psihică etc.).
3. Factori de risc proprii mijloacelor de producție:
  - factori de risc mecanic (tăiere, înțepare cu obiecte tăioase sau ascuțite, mașini în mișcare etc.);
  - factori de risc termic (contact direct cu suprafețe cu temperatura ridicată, flăcări, flame etc.);
  - factori de risc electric (electrocutare prin atingere direct, indirect etc.);
  - factori de risc biologic (nedezinfectare, nesterilizare etc.).
4. Factori de risc proprii mediului de muncă:
  - abateri în plan fizic (zgomot, vibrații, noxe chimice, temperatură coborâtă sau ridicată etc.);
  - abateri în plan chimic (gaze, vapori toxici sau inflamabili, pulberi în suspensie în aer etc.);
  - abateri în plan biologic (bacterii, virusuri, mușcături de animale etc.). [17]

## **PRINCIPIILE GENERALE DE DIAGNOSTIC ȘI DE TRATAMENT AL BOLILOR (INTOXICAȚIILOR) PROFESIONALE**

Stabilirea diagnosticului de boală profesională presupune parcurgerea obligatorie a unor etape de investigație, fiecare solicitând cunoștințe multiple atât medicale, cât și tehnice. Aceste cunoștințe se dobândesc prin instruire și experiență, implicarea specialistului în medicina muncii fiind obligatorie pentru suspectarea cazului de boală sau de intoxicație profesională. [8]

Etapele diagnosticului patologieilor profesionale:

1. Anamneza profesională (ruta profesională). La această etapă a diagnosticului de boală profesională, subiectul va fi solicitat să facă o trecere în revistă, o prezentare cronologică a tuturor activităților profesionale prestate, cu indicarea duratei celor care au implicat expuneri semnificative, și referiri asupra condițiilor de muncă. [11]

Experiența generală de muncă într-o anumită profesie, într-un atelier dat, într-un anumit loc de muncă indică existența expunerii la un anumit factor de risc profesional, lucru foarte important la colectarea datelor privind ruta profesională. Descrierea activităților de muncă a lucrătorului se efectuează pornind de la datele primite chiar de la lucrător și pe baza documentelor oficiale care confirmă aceste date. Cantitativ, caracteristicile factorului nociv ar trebui prezentate în dinamică pentru cea mai lungă perioadă posibilă de expunere într-o anumită profesie. Profesiile subiectului sunt enumerate secvențial, de-a lungul carierei sale până când a fost suspectată patologia profesională. Profesia, care pacientul o consideră principală, de rând cu factorii nocivi pentru sănătate prezenți la locul de muncă la care a fost expus pacientul, sunt elemente importante ce necesită o descriere cât mai detaliată. Sunt necesare rezultatele examenelor medicale și cauzele adresării angajatului la medici de diferite specializări pe întreaga perioadă cercetată în ruta profesională. [18]

2. Istoricul bolii. Medicul, cu abilitate și pricepere, va conduce conversația cu eficiență, evitând sugestia unor simptome. Acuzele subiective sunt prezentate de pacient într-un mod dependent de personalitatea sa de, nivelul pregătirii profesionale și de educație în general. [8]

3. Examenul obiectiv. Această etapă trebuie parcursă cu atenție sporită, deoarece poate furniza informații prețioase pentru stabilirea diagnosticului. [19]

4. Investigațiile instrumentale și de laborator. Gama investigațiilor efectuate cu scop diagnostic este diversă. Testele de laborator și instrumentale pot fi specifice, cuantificând expunerea internă, sau nespecifice, evidențiind răspunsul deviat sub influența noxei. [8]

5. Diagnosticul diferențial și pozitiv. Este foarte important de corelat corect clinica cu factorii de risc profesional, cu ruta profesională, și, într-o analiză comparativă și detaliată, cu alte patologii. [7] [19]

Principiile generale de tratament, ca în orice boală, se înscriu pe trei coordonate: etiologic, patogenetic și simptomatic. Tratamentul etiologic vizează întreruperea contactului cu noxa profesională. Tratamentul patogenetic acționează la nivelul unor verigi ale lanțului fiziopatologic (spre exemplu, reactivatorii colinesterazei în intoxicațiile cu esteri organofosfonici). Tratamentul simptomatic este mai puțin aplicat în patologia profesională. În câteva împrejurări, el poate deveni o alternativă: combaterea tusei neproductive în pneumoconioze și iritațiile laringo-faringo-traheale, combaterea durerii din colica saturnină sau a agitației psihomotorii din unele intoxicații. [8]

### **PROCEDURA DE CERCETARE ȘI DE STABILIRE A DIAGNOSTICULUI DE BOALĂ (INTOXICAȚIE) PROFESIONALĂ PRESUPUNE:**

1. Medicul de medicina muncii suspectă o posibilă boală (intoxicație) profesională în timpul examenului medical profilactic sau la adresarea angajatului pentru modificări în starea de sănătate;

2. Medicul de medicina muncii completează fișa de semnalare a cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale și o expediază, pe suport de hârtie și în formă electronică, Centrului de Sănătate Publică teritorial al Agenției Naționale pentru Sănătate Publică și angajatorului

(conform ultimului loc de muncă a persoanei afectate) în termen de 24 de ore din momentul stabilirii suspiciunii de boală (intoxicație) profesională;

3. Medicul-șef al Centrului de Sănătate Publică (CSP) teritorial, pe baza fișei de semnalare, asigură inițierea cercetării cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale în termen de 24 de ore pentru bolile (intoxicațiile) profesionale acute și de 72 de ore pentru bolile (intoxicațiile) profesionale cronice, conform prevederilor Regulamentului sanitar privind modul de cercetare și de stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1282 din 29.11.2016. Cercetarea cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale finalizează cu întocmirea procesului-verbal de cercetare a cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale.

4. Medicul de medicina muncii din instituția medico-sanitară care a stabilit suspiciunea de boală (intoxicație) profesională este obligat în termen de:

- a) 14 zile calendaristice din momentul suspectării în cazul bolilor (intoxicațiilor) profesionale acute;
- b) 20 zile calendaristice (45 de zile calendaristice în cazul cercetării mai multor locuri de muncă ale angajatului) din momentul suspectării în cazul bolilor (intoxicațiilor) profesionale cronice, să trimită persoana afectată la Centrul republican de boli profesionale pentru stabilirea diagnosticului de boală (intoxicație) profesională.

Aceasta trebuie să prezinte următoarele documente:

- a) extras din fișa medicală a bolnavului de ambulatoriu (f.025/e) sau extras din fișa medicală a bolnavului din staționarul de profil (f.003/e);
- b) dosarul medical;
- c) procesul-verbal/nota informativă privind existența/lipsa legăturii condițiilor de muncă cu boala (intoxicația) profesională;
- d) documentul care confirmă traseul profesional al angajatului;
- e) trimitere - extras (f.027/e).

5. După stabilirea diagnosticului de boală (intoxicație) profesională, Centrul republican de boli profesionale întocmește fișa de declarare a cazului de boală (intoxicație) profesională. Fișa de declarare se expediază, în termen de 3 zile calendaristice, Centrului de Sănătate Publică teritorial al Agenției Naționale pentru Sănătate Publică și angajatorului, unde s-a stabilit legătura dintre condițiile de muncă ale persoanei afectate și boala (intoxicația) profesională, inspecției teritoriale de muncă (în cazul intoxicațiilor profesionale acute), asigurătorului (în caz de boală asigurată) și Agenției Naționale pentru Sănătate Publică. Diagnosticul de boală (intoxicație) profesională poate fi anulat sau modificat de către Consiliul Republican de Boli Profesionale.

6. În final, boala (intoxicația) profesională confirmată este înregistrată ca și caz de boală (intoxicație) profesională în Registrul de evidență a persoanelor cu boală (intoxicație) profesională. [1]

## **TERMENII ȘI EXPRESIILE FOLOSITE ÎN DOCUMENTAȚIA DE CERCETARE ȘI DE STABILIRE A DIAGNOSTICULUI DE BOALĂ (INTOXICAȚIE) PROFESIONALĂ**

Regulamentul sanitar privind modul de cercetare și de stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1282 din 29.11.2016 folosește o serie de noțiuni din terminologia utilizată în documentația cercetării și stabilirii diagnosticului de boală profesională, și anume:

- **boala (intoxicația) profesională acută**

Boala (intoxicația) profesională acută apare dintr-un impact pe termen scurt, în cel mult trei schimburi de muncă, a unui factor de risc profesional pentru sănătatea muncitorului la îndeplinirea sarcinilor profesionale. Bolile profesionale acute nu includ accidentele de muncă care apar indiferent de activitățile profesionale ale victimei. [20]

- **boala (intoxicația) profesională cronică**

Bolile (intoxicațiile) profesionale cronice includ de asemenea consecințele imediate și pe termen lung ale bolilor profesionale acute (exe-



mplu: modificări organice persistente în sistemul nervos central după intoxicația cu monoxid de carbon). Dezvoltarea bolilor profesionale cronice este posibilă mult timp după încetarea muncii cu substanțe dăunătoare și periculoase, și a acțiunii factorilor de producție (de exemplu: silicoză târzie, berilioză etc.). Bolile profesionale cronice includ și patologia oncologică pentru care trebuie urmărită ruta profesională și factorii de risc profesional incriminați (exemplu: cancer pulmonar dezvoltat pe fundalul silicozei sau azbestozei). [10]

- **procesul-verbal de cercetare a cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale**

Document medical care stabilește existența/lipsa legăturii între condițiile de muncă ale persoanei și diagnosticul stabilit al bolii. Deci procesul-verbal este concluzia formulată în urma investigațiilor efectuate de organele competente în supravegherea factorilor de risc profesional. [21]

- **fișa de semnalare a cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale sau de modificare a diagnosticului prezumtiv**

Document medical pentru inițierea procedurii de cercetare a cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale.

Suspiciunile de boli profesionale se vor semnala obligatoriu de către toți medicii care depistează astfel de îmbolnăviri, indiferent de specialitate și locul de muncă, cu prilejul oricărei prestații medicale: examene medicale profilactice, consultații medicale de specialitate etc. Pacienții cu suspiciune de boală profesională vor fi direcționați către medicul de medicina muncii, care va iniția procesul de cercetare a suspiciunii de boală profesională. [22] [7]

- **fișa de declarare a cazului de boală (intoxicație) profesională**

Document medical ce confirmă diagnosticul de boală (intoxicație) profesională. Acest document se completează de către Centrul Republican de Boli Profesionale. [1]

## **DOCUMENTAȚIA DE CERCETARE ȘI DE STABILIRE A DIAGNOSTICULUI DE BOALĂ (INTOXICAȚIE) PROFESIONALĂ**

Regulamentul sanitar privind modul de cercetare și de stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1282 din 29.11.2016, pune în aplicare următoarea documentație de lucru în cercetarea și în stabilirea diagnosticului de boală profesională:

- LISTA BOLILOR PROFESIONALE;
- FIȘA DE SEMNALARE A CAZULUI DE SUSPICIUNE A BOLII (INTOXICAȚIEI) PROFESIONALE SAU DE MODIFICARE A DIAGNOSTICULUI PREZUMTIV;
- PROCESUL-VERBAL DE CERCETARE A CAZULUI DE SUSPICIUNE A BOLII (INTOXICAȚIEI) PROFESIONALE;
- FIȘA DE DECLARARE A CAZULUI DE BOALĂ (INTOXICAȚIE) PROFESIONALĂ.

### **LISTA BOLILOR PROFESIONALE**

Anexa nr.1 a Regulamentului sanitar privind modul de cercetare și de stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1282 din 29.11.2016, stipulează lista factorilor de risc profesional, bolile determinate de acești factori și codul conform Clasificatorului Internațional al Maladiilor (CIM). Pentru claritate și operativitate în lucru, în prezența îndrumare metodică este anexată lista modificată a bolilor profesionale cu un nou compartiment în tabelul bolilor profesionale care conține exemple de locuri de muncă, procese tehnologice și profesii expuse pentru fiecare factor de risc profesional.

Cazurile de suspiciune a bolilor (intoxicație) profesionale se împart în două categorii: a) suspectia pornește de la factorul de risc profesional către boală și b) o boală ne îndreaptă către asocierea ei cu un factor de risc profesional pentru sănătate. O patologie profesională poate fi primar suspectată de un medic care nu are competențe în medicina muncii

și axarea primară pe factorul de risc determinant al maladiei poate fi o procedură complicată. Pentru a facilita stabilirea diagnosticului de boală profesională a fost elaborat, pe baza anexei nr.1 a Regulamentului sanitar privind modul de cercetare și de stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1282 din 29.11.2016, un tabel compartimentat cu pornire de la boală către factorul de risc profesional, cu indicarea codului bolii și codului factorului de risc. Această reorganizare a datelor va permite să fie suspectată de fiecare dată o patologie indusă de locul de muncă pornind de la boală, ceea ce face materialul metodic și anexele acestuia un îndrumar practic pentru toate specialitățile medicale.

### **FIȘA DE SEMNALARE A CAZULUI DE SUSPICIUNE A BOLII (INTOXICAȚIEI) PROFESIONALE SAU DE MODIFICARE A DIAGNOSTICULUI PREZUMTIV**

Medicul care a suspectat patologia profesională, completează fișa de semnalare a cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale și o expediază, pe suport de hârtie și în formă electronică, Centrului de Sănătate Publică responsabil al Agenției Naționale pentru Sănătate Publică și angajatorului (conform ultimului loc de muncă a persoanei afectate) în termen de 24 de ore din momentul stabilirii suspiciunii. La această etapă este foarte important să se facă corect asocierea dintre starea de sănătate a angajatului și factorul de risc cu care a avut sau are contact în procesul de muncă. Ruta profesională detaliată poate oferi date necesare pentru confirmarea diagnosticului de boală profesională sau pentru alte patologii prezente la pacient, cu legături directe și indirecte cu factorii de risc pentru sănătate de la locul de muncă.

## **PROCESUL-VERBAL DE CERCETARE A CAZULUI DE SUSPICIUNE A BOLII (INTOXICAȚIEI) PROFESIONALE**

Pe baza fișei de semnalare, Centrul de Sănătate Publică (CSP) asigură inițierea cercetării cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale în termen de 24 de ore pentru bolile (intoxicațiile) profesionale acute și de 72 de ore pentru bolile (intoxicațiile) profesionale cronice, conform prevederilor Regulamentului sanitar privind modul de cercetare și de stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1282 din 29.11.2016. Cercetarea cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale se va finaliza cu întocmirea procesului-verbal de cercetare a cazului de suspiciune a bolii (intoxicației) profesionale. Procesul-verbal răspunde la toate întrebările care fac legătura între locul de muncă, spectrul factorilor de risc profesional și boala (intoxicația) profesională a muncitorului dat care a și determinat cercetarea. În cazul întocmirii incomplete sau incorecte a procesului-verbal, documentul este remis CSP respective, pentru efectuarea, în termen de 7 zile calendaristice, a completărilor și a modificărilor necesare. Rezultatele acestei investigații stau la baza confirmării sau infirmării patologiei profesionale.

## **FIȘA DE DECLARARE A CAZULUI DE BOALĂ (INTOXICAȚIE) PROFESIONALĂ**

Anexa nr.4 a Regulamentului sanitar privind modul de cercetare și de stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1282 din 29.11.2016, este documentul oficial care demonstrează stabilirea unor legături verificate între boala dezvoltată la un angajat și factorii de risc profesionali prezenți la locul de muncă și care au determinat-o. Cu alte cuvinte, acest document medical certifică o patologie ca fiind profesională.

## **PRINCIPIILE GENERALE DE PROFILAXIE A BOLILOR (INTOXICAȚIILOR) PROFESIONALE**

Bolile profesionale, mai mult decât cele generale, trebuie să cadă sub incidența profilaxiei, care operează cu două categorii majore de mijloace: tehnico-organizatorice și medicale. Prevenirea patologiei profesionale este beneficiul sistemului medical care previne patologia profesională și generală, un motiv pentru angajatori să facă totul pentru păstrarea și fortificarea sănătății angajaților, pentru păstrarea capacităților de muncă și excluderea cheltuielilor pentru incapacitatea temporară sau permanentă de muncă pe motiv de boală sau de intoxicație a angajaților. Cel mai mult au de câștigat angajații care nu doar își păstrează și își fortifică sănătatea, dar și pot practica o meserie fără careva riscuri pentru sănătate. [8] [7]

Măsurile tehnico-organizatorice sunt aplicabile de la simplu la complex în funcție de rezultatele obținute. Ideală este excluderea noxei, prin înlocuirea ei cu alte materiale mai puțin toxice. Deși în prezent se fac eforturi de introducere a unor tehnologii nonpoluante în locul celor vechi, măsurile accesibile rămân izolarea surselor generatoare de noxe. Este necesară promovarea regulilor de igienă, întreținerea în bune condiții a instalațiilor sanitare și instruirea corectă și continuă în domeniul securității în muncă.

Măsurile medicale vizează recunoașterea și cuantificarea riscului profesional, efectuarea examinărilor medicale la încadrarea în muncă, de adaptare și periodice. Programele de educație pentru sănătate se vor adresa atât angajaților, cât și angajatorilor. Doar prin promovarea sănătății la locul de muncă pot fi atinse succese mari în prevenirea bolilor profesionale, intoxicațiilor profesionale, accidentelor în muncă și bolilor generale. [8] [23]

## **SELECȚIA, ORIENTAREA ȘI CONSILIEREA PROFESIONALĂ**

Suștinerea psihologică este foarte importantă în cazul când practica unei profesii devine imposibilă pe motiv de sănătate. Medicul de medicina muncii urmează să ajute orice angajat să parcurgă corect și

încrezut calea de selecție și de orientare profesională. De aceea este absolut necesar ca acesta să posede cunoștințe medicale și tehnologice, să cunoască specificul tuturor locurilor de muncă și să fie pregătit pentru consilierea profesională.

Selecția profesională este o alegere între indivizi, după criterii medicale, psihologice, de competență profesională, în vederea excluderii celor care nu îndeplinesc cerințele necesare executării unei anumite profesii de la un anumit loc de muncă. Orientarea profesională înseamnă a orienta un individ către o anumită profesiune sau profesiuni, în conformitate cu criteriile medicale, psihologice și de competență profesională. [11]

Consilierea persoanelor, care necesită o orientare profesională sau dacă la aceștea a fost stabilită o boală profesională, este un proces complex cu o arie foarte largă de intervenții care impun o pregătire profesională în medicina muncii și psihologie. În esență, conceptul de consiliere denotă o relație interumană axată pe ajutor, realizată de o persoană specializată / consilierul, și o altă persoană, care solicită asistență specială – beneficiarul. Relația dintre consilier (medic de medicina muncii) și persoana consiliată este una de alianță, de participare și de colaborare. [24]





































































































































































































## ÎNTREBĂRI DE CONTROL

1. Prezentați caracteristica impactului social, economic și medical al accidentelor de muncă și al bolilor profesionale, rolul medicului de medicina muncii în prevenirea acestora.
2. Caracterizați progresul tehnic contemporan și legătura acestuia cu medicina muncii.
3. Definiți conceptul de boală profesională.
4. Definiți conceptul de boală legată de profesiune.
5. Care este diferența dintre o boală profesională și o boală legată de profesiune?
6. Cum se stabilește existența unei boli legate de profesiune într-o întreprindere?
7. Care este importanța practică a diagnosticului de boală legată de profesiune?
8. Ce sunt noxele profesionale și care este importanța declarării și evaluării acestora?
9. Ce include componenta latentă (ascunsă) de deteriorare a sănătății indusă de noxele profesionale?
10. Enumerați și descrieți cele patru elemente componente ale sistemului de muncă, cauzele potențiale ale accidentelor de muncă și ale bolilor profesionale.
11. Descrieți principiile de diagnostic și de tratament al bolilor (intoxicațiilor) profesionale.
12. Explicați importanța anamnezei profesionale (rutei profesionale) ca element fundamental în cercetarea și în stabilirea diagnosticului de patologie profesională.
13. Care este algoritmul de cercetare și de stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională?
14. Enumerați și explicați cum se lucrează cu documentația pentru cercetarea și stabilirea diagnosticului de boală (intoxicație) profesională, prezentată ca anexe la Regulamentul sanitar privind modul de cercetare și de stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1282 din 29.11.2016.
15. Formulați un exemplu de cercetare a unei boli profesionale în baza anexei nr. 1 (modificată și inclusă în acest material metodic) a Regulamentului sanitar privind modul de cercetare și de stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1282 din 29.11.2016.

## BIBLIOGRAFIE

1. Hotărârea Guvernului nr. 1282 din 29.11.2016, Regulamentul sanitar privind modul de cercetare și stabilire a diagnosticului de boală (intoxicație) profesională.
2. ILO, Quick Guide on sources and uses of statistics on occupational safety and health, Geneva: International Labour Organization, 2020.
3. Inspectoratul de Stat al Muncii (MSMPS), „Stop accidentelor de muncă,” ism.gov.md, Chișinău, 2020.
4. European agency for safety and health at work, „O comparație internațională a costului accidentelor de muncă și al bolilor profesionale,” EU-OSHA, 2020.
5. CNAS, „Raport anual de activitate a Companiei Naționale de Asigurări Sociale,” Chișinău, 2019.
6. С. Темник, Профессиональные болезни верхних дыхательных путей, Санкт-Петербург: ООО «ЛАДОГА», 2002.
7. Bodrug, N.; Calancea, V.; Coșciug, I. [et al.], Boli ocupaționale, Chișinău: Medicina, 2016.
8. A. Cocârlă, Medicina ocupațională, Cluj-Napoca: Editura Medicală Universitară Iuliu Hațieganu, 2009.
9. В. Луняков, Профессиональные болезни, методическая разработка, Москва: Общая медицина, 2006.
10. В.В. Косарев; С.А. Бабанов, Профессиональные болезни, Москва: ИНФРА-М, 2011.
11. I. Toma, Medicina muncii, Craiova: SITECH, 2011.
12. N. Toma, Medicina muncii, 2003.
13. И.Ф. Костюк, В.А. Капустник, В.П. Брыкалин, А.А. Калмыков, Профессиональные болезни, Харьков: ХГМУ, 2007.
14. V. Friptuleac, V. Mesina și M. Moraru, Igiena muncii vol.1, Chișinău: Medicina, 2009.
15. П. Макаров, Методические указания по оценке уровня профессионального риска, Нижний Новгород: ННГАСУ, 2013.
16. Л. Кашинцеваб, Производственная безопасность, Тула: Lambert, 2012.

17. LegislatiaMuncii.ro, InfoInstitutii.ro, „CATEGORII DE FACTORI DE RISC,” 2020. Available: <https://legislatiamuncii.manager.ro/a/15859/ssm-atientie-la-cele-4-categorii-de-factori-de-risc.html>.
18. А.М.Литвяков, И. В. Солодкова, Учебная история болезни по профессиональным болезням, Витебск: ВГМУ, 2012.
19. F. Ambros și S. matcovschi, Examenul clinic și argumentarea diagnosticului, Chișinău: Medicina, 2013.
20. А.М. Литвяков; А.Н. Щупакова, Профессиональные заболевания, Витебск: ВГМУ, 2011.
21. USMF; Disciplina de Geriatrie și Medicina Muncii. „<https://boliocupationale.usmf.md/sites/default/files/inline-files/Manual.pdf>,” 2020.
22. ANSP, „Importanța examenelor medicale profilactice în prevenirea, depistarea și diagnosticarea bolilor profesionale,” 2020.
23. Hotărârea Guvernului nr. 1025 din 07.09.2016, Regulamentul sanitar privind supravegherea sănătății persoanelor expuse acțiunii factorilor profesionali de risc.
24. Micleușanu, Z.; Cuznețov, L., Bazele consilierii, Chișinău, 2015.