

## Impactul muncii asupra sănătății publice

Se știe că munca este unul dintre cei mai importanți factori care afectează starea de sănătate a oamenilor. Aceasta ar trebui să se reflecte în sistemele Europene de monitorizare a sănătății publice. Prin urmare, proiectul WORKHEALTH a stabilit indicatori care demonstrează impactul muncii asupra sănătății publice și facilitează implementarea monitorizării stării de sănătate din punct de vedere al locului de munca la nivel European. În cadrul proiectului, scopul monitorizării sănătății la locul de munca a fost definit ținând cont de alte sisteme de monitorizare deja existente, specifice domeniului medicinei muncii, securității muncii și calității muncii. Acest scop este ilustrat în figura 1.

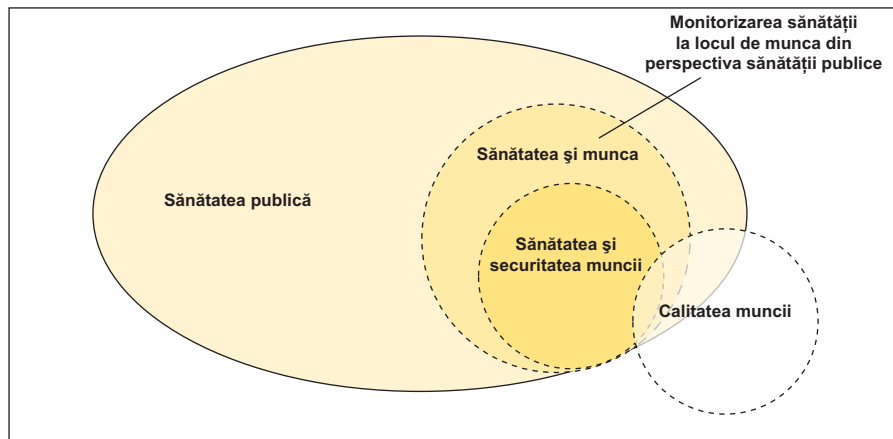


Figura 1: Scopul monitorizării sănătății în activitățile profesionale din perspectiva sănătății publice.

## Monitorizarea sănătății ca o politică în ciclu

Monitorizarea sănătății la locul de munca trebuie să furnizeze o situație de ansamblu asupra stării de sănătate a forței de muncă. Pe baza acestor informații se pot lua măsurile necesare și se pot face recomandări privind sănătatea la locul de munca. Monitorizarea sănătății poate și trebuie să fie folosită de politicieni pentru a defini obiective specifice și pentru a urmări realizarea acestor obiective. Trebuie avut în vedere mersul general al lucrurilor pentru diferite locații, locul de muncă, comunități sau școli, unde pentru aceste locații specifice sunt definite strategii politice de nivel înalt și sunt luate măsuri adecvate, acestea din urmă având influență asupra celor care lucrează și asupra sănătății publice în general. Impactul avut asupra sănătății influențează la rândul său noile politici. Aceasta poate fi privită ca o politică în ciclu (figura 2).

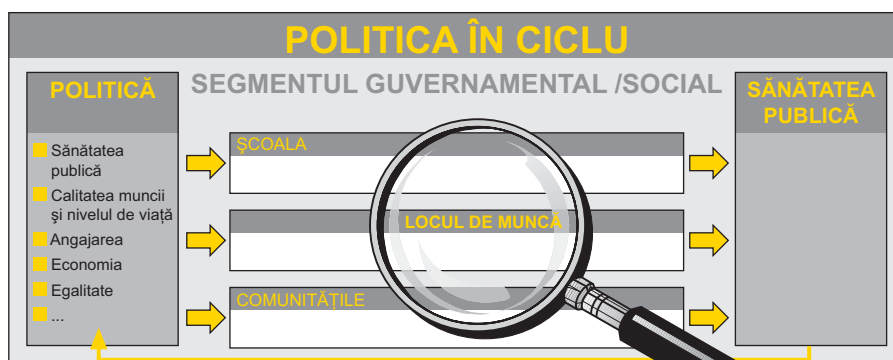


Figura 2: Politică în ciclu a diferitelor obiective.

Pentru obiectivul locul de muncă este avut în vedere următoarea politică în ciclu specifică (figura 3):

- Următoarele politici sunt în prezent cele mai relevante pentru locul de muncă și pentru consecințele asupra sănătății publice:
- optimizarea rezolvării problemelor generate de absențele din motive de boală
- prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale
- reducerea inegalităților privind sănătatea
- promovarea integrării sociale
- îmbunătățirea condițiilor de lucru
- acceptarea promovării sănătății la locul de munca
- rezolvarea mai eficace a problemelor generate de dizabilitati
- creșterea valorii intrinseci a muncii
- îmbunătățirea cooperării internaționale



Figura 3: Modelul politicii în ciclu privind monitorizarea sănătății la locul de munca din perspectiva sănătății publice.

Acest model prezintă domeniul muncii și al sănătății într-un context politic mai larg. Segmentul guvernamental/social elaborează politici (1) acoperind o largă gamă de domenii (ex. sănătate publică, nivelul de viață, șanse egale, sănătatea și securitatea muncii etc.). Ele includ politici adecvate la locul de muncă (2), ca „reducerea inegalităților privind sănătatea”, „optimizarea rezolvării problemelor generate de absențele din motive de boală” sau „îmbunătățirea condițiilor de muncă” (3), care au apoi un impact substanțial asupra sănătății forței de muncă. Acest proces poate fi monitorizat în cadrul sistemelor de monitorizare a sănătății la locul de munca. Indicatorii pot reflecta activitățile (4) desfășurate la locul de muncă, produsele (5) și rezultatele finale (6).

## Politica în ciclul privind optimizarea rezolvării problemelor generate de absențele din caz de boală

De exemplu cum funcționează o asemenea politică în ciclul pentru monitorizarea sănătății la locul de muncă, chiar în domeniul absențelor din motive de boală? Pus față în față cu un mare număr de absențe din motive de boală, guvernul poate lua măsuri pentru prevenirea bolilor profesionale la locul de muncă (de exemplu prin susținerea activităților de promovarea sănătății la locul de muncă sau prin instruirea factorilor de conducere) și ușurând întoarcerea ulterioară la lucru a foștilor bolnavi (ex. prin determinarea necesității de reabilitare încă dintr-un stadiu inițial) Ca urmare se îmbunătățesc condițiile de muncă, reabilitarea are loc mai devreme iar angajații se bucură de o viață mai bună. Rezultatul final pentru sănătatea publică este reducerea nivelului de absenteism legat de boala și a beneficiilor oferite în astfel de cazuri de boală. Fiecare din aceste faze pot fi reflectate în sistemul de monitorizare a sănătății în activitățile profesionale. Pentru fiecare domeniu sunt prevăzuți indicatori potriviți pentru monitorizarea politicii în ciclul, descriși mai jos.

**Tabelul 1:** Sumar al indicatorilor

Indicatori generici	Indicatori operaționali	sursa datelor
accidente de muncă	vezi ESAW pentru definiții operaționale; ex. frecvența accidentelor de muncă serioase	Eurostat
boli profesionale	vezi EODS pentru definiții operaționale; ex. numărul de boli profesionale recunoscute pe activitate economica și pe tip de boala pentru 100.000 de lucrători admisi de sistemul de recunoaștere.	Eurostat
riscuri profesionale	procentul de lucrători care cred că sănătatea sau siguranța lor este supusă riscului datorită muncii	Fundația Europeană
absențe din motive de boală	% din lucrătorii care absentează de la lucru într-o săptămână standard datorită bolilor, accidentărilor sau infirmităților temporare	Eurostat
infirmități	ex. probabilitatea relativă de a fi angajat a acelora cu infirmități moderate sau fără, comparată cu cei cae au infirmități serioase; procentul de lucrători care declară că au probleme de sănătate de lungă durată sau infirmități din cauze profesionale	Eurostat
frecvența bolilor	morbiditatea (prevalență sau incidență) raportată pe grupurile ICD principale diferențiate după ocupații și sectoare economice	actual nu există date disponibile
calitatea slujbei	ex indicatori referitori la citeva aspecte ale condițiilor de muncă (condiții fizice de muncă, condiții psihologice de muncă, autonomia muncii, intensitatea muncii)	Eurostat, Fundația Europeană
promovarea sănătății la locul de muncă	ex. procentul de întreprinderi care desfășoară activități de promovarea sănătății la locul de muncă	actual nu exista date disponibile
reintegrare / reabilitate	ex. procentul de întreprinderi/instituții care desfășoară activități de reintegrare a personalului (în special a personalului cu infirmități) când revin la lucru după o lungă perioadă de boală	actual nu exista date disponibile
respectarea reglementărilor de sănătate și securitate în munca	ex. procentul de convenții ILO OHS ratificate de statele membre; procentul de întreprinderi care aplică prevederile legale	ILO
cheltuieli pentru sănătate și securitate în munca	ex. procentul de cheltuieli pentru sănătate sau procentul din PIB	actual nu exista date disponibile

Abrevieri: EODS = Statisticile europene privind bolile profesionale, ESAW = Statisticile europene privind accidentele de muncă, ILO = Organizația Internațională a Muncii

## Sumar al indicatorilor propuși de WORKHEALTH

Pentru introducerea monitorizării sănătății la locul de munca este necesar un număr concis de posibili indicatori. Aceștia sunt descriși în scurta listă de mai jos. Ei au fost aleși de experți și sunt destinați evaluării sănătății publice, sănătății și securității în munca, inspectoratelor de muncă și din perspectiva asigurărilor sociale de sănătate. Indicatorii de sănătate și cei care măsoară rezultatele sistemelor de sănătate arată efectele condițiilor de muncă. Prin urmare, pentru a reflecta în ce măsură bolile se datorează muncii o parte dintre indicatori trebuie diferențiați pe sectoare ale economiei și pe ocupații. Folosind lista propusa, monitorizarea sănătății la locul de munca poate da o indicație brută la nivel național și european privind problemele sănătății la locul de muncă. Apoi poate avea loc o analiză detaliată din care pot rezulta planuri de acțiune.

## Cât de comparabile sunt datele

Comparațiile între datele disponibile trebuie făcute cu precauție. Datele colectate în mod obișnuit, de exemplu privind bolile profesionale, accidentele de muncă, sau absențele din caz de boală pot depinde într-o mare măsură de structura și organizarea sanatații și securității muncii din fiecare țară și de alți parametri locali. Pe de altă parte, datele transfrontaliere rezultate din inspecții ca ale Inspectoratului European pentru Condițiile de Muncă sunt în general mai puțin influențate, deși diferențele culturale pot și ele influența la fel de bine modurile de răspuns. Aceste probleme trebuie avute în vedere când se fac comparații între țări folosind indicatorii menționați mai sus. Ele pot fi mai recomandabile în loc de a monitoriza schimbările tendințelor pe o perioadă de timp în fiecare țară.

În grupul proiectului au fost experți din 14 țări europene, iar el a fost coordonat de Asociația Federală BKK, Germania. Raportul și informații suplimentare sunt disponibile la [WORKHEALTH@bkk-bv.de](mailto:WORKHEALTH@bkk-bv.de) și [www.enwhp.org](http://www.enwhp.org) (caută cu: WORKHEALTH). Proiectul WORKHEALTH a fost susținut de Comisia Europeană (2002-2004). Nici Comisia Europeană, nici vreo alta persoană care acționează în numele său nu este răspunzătoare pentru aceste informații. Print 2005

RO

