

RO

OUTLOOK | 1 |

RISCURI NOI ȘI EMERGENTE ÎN MATERIE DE SECURITATE ȘI SĂNĂTATE ÎN MUNCĂ

OBSERVATORUL EUROPEAN AL RISCURILOR



Agenția Europeană
pentru Securitate și
Sănătate în Muncă

OUTLOOK | 1 |

RISCURI NOI ȘI EMERGENTE ÎN MATERIE DE SECURITATE ȘI SĂNĂTATE ÎN MUNCĂ

OBSERVATORUL EUROPEAN AL RISCURILOR



Agenția Europeană
pentru Securitate și
Sănătate în Muncă

Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă
Outlook 1 – Riscuri noi și emergente în materie de securitate și sănătate în muncă

Agenția acceptă observațiile. Din iulie 2007, Consiliul de conducere este înștiințat de către director prin intermediul extranetului cu privire la orice decizie de transfer.

**Europe Direct este un serviciu care vă ajută să găsiți răspunsuri
la întrebările dumneavoastră despre Uniunea Europeană**

**Număr de telefon gratuit (*):
00 800 6 7 8 9 10 11**

(*) Anumiți operatori de telefonie mobilă nu permit accesul la numerele care încep cu 00 800 sau aceste apeluri pot fi facturate.

Numeroase informații suplimentare privind Uniunea Europeană sunt disponibile pe Internet. Acestea pot fi accesate prin serverul Europa (<http://europa.eu>).

Datele de catalogare pot fi găsite la sfârșitul acestei publicații.

Luxemburg: Oficiul pentru Publicații Oficiale al Comunităților Europene, 2009

© Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, 2009
Reproducerea este autorizată cu condiția ca sursa să fie recunoscută.

Printed in Belgium

TIPĂRIT PE HÂRTIE ALBĂ FĂRĂ CLOR



CUPRINS

Prefață	5
Introducere	7
Vârsta	7
Riscuri chimice în cadrul imm-urilor	9
Structura de ocupare a forței de muncă în funcție de activitate	10
Expunerea la zgomot și deficiența auditivă	11
Expunerea la radiații ultraviolete	13
Sexul	14
Piața forței de muncă: situația ocupării forței de muncă	15
Nanotehnologiile	16
Bolile profesionale	17
Structura ocupațională	18
Pandemiile	19
Accidentele de muncă	20
Stresul asociat muncii	21
Lucrătorii tineri	22

PREFAȚĂ

Strategia comunitară 2002-2006 privind sănătatea și securitatea în muncă a solicitat Agenției Europene pentru Securitate și Sănătate în Muncă să instituie un observator al riscurilor pentru a sprijini „anticiparea riscurilor noi și emergente”, în cadrul dezvoltării unei „culturi autentice de prevenire a riscurilor”.

Prin urmare, Agenția a făcut primii pași în direcția înființării unui Observator European al Riscurilor (ERO) bazându-se pe activitatea sa anterioară în probleme precum mediul schimbător al muncii și pe cercetare și informații de bune practici privind riscurile emergente. În primă fază, una dintre principalele sarcini ale ERO a fost publicarea a patru rapoarte de bază, care îmbină previziuni ale experților cu reexaminări ale literaturii științifice pentru a evidenția riscurile emergente în patru domenii principale de securitate și sănătate în muncă (OSH): riscuri emergente fizice, biologice, psihosociale și chimice.

Pentru ERO, faptul de a comanda și a publica studii reprezintă doar începutul activității sale. Unul dintre obiectivele sale cheie este de a stimula dezbaterile legate de rezultatele obținute în rândul părților interesate ale Agenției. Încercăm să facem acest lucru în două moduri: în primul rând, ERO organizează o serie de seminarii care reunesc experți de frunte din fiecare domeniu și factori decizionali ai UE, precum partenerii sociali și reprezentanți ai Direcțiilor Generale relevante ale Comisiei Europene și ai altor organisme precum OIM și OMS. La aceste seminarii, sunt prezentate și discutate rezultatele principalelor rapoarte ale ERO, iar feedback-ul participanților este utilizat pentru a identifica posibile subiecte prioritare pentru activități viitoare ale ERO. Au avut loc deja două astfel de seminarii, pe tema riscurilor emergente biologice și psihosociale, iar pentru 2009 sunt planificate alte seminarii axate pe riscurile emergente chimice, violența la locul de muncă și agenții cancerigene.

Aceste seminarii s-au dovedit utile pentru a stimula dezbaterile și a permite experților de vârf din domeniu să comunice cele mai noi cunoștințe științifice factorilor decizionali. Cu toate acestea, deși conținutul și concluziile acestor seminarii sunt disponibile gratuit pe site-ul nostru web, putem accede în acest mod doar la un număr limitat de participanți. În consecință, încercăm să comunicăm constatările ERO părților interesate și în alt mod: prin intermediul acestei publicații specializate, *Outlook*.

În acest prim număr al publicației *Outlook*, veți găsi o prezentare generală a unora dintre principalele



proiecte derulate de ERO, precum și scurte articole care tratează diferitele aspecte ale securității și sănătății în muncă, de la caracteristici contextuale, cum ar fi probleme ale pieței forței de muncă, și date demografice până la riscuri emergente specifice și rezultate în domeniul securității și sănătății.

Outlook este publicată în 22 de limbi pentru a accede la cât mai multe dintre părțile interesate. Dacă ați dori să obțineți mai multe informații despre oricare dintre aceste subiecte, puteți găsi un articol pe larg – exclusiv în limba engleză – pe site-ul web al Agenției: <http://osha.europa.eu/en/publications/outlook>. Veți găsi, de asemenea, referiri la rapoartele și fișele informative publicate de Agenție, care sunt disponibile toate, în mod gratuit, pe site-ul nostru web.

Sperăm că veți considera *Outlook* o publicație interesantă și utilă. Lucrăm în mod constant la îmbunătățirea modului în care comunicăm rezultatele muncii noastre persoanelor interesate și, prin urmare, salutăm orice comentarii pe care le puteți avea referitor la conținutul și formatul acestei publicații.

Jukka Takala
Director

**Agencia Europeană pentru Securitate
și Sănătate în Muncă**

ianuarie 2009

INTRODUCERE

Starea de sănătate și securitate în muncă a forței de lucru UE este afectată de numeroși factori, între care structura demografică în schimbare a forței de muncă, răspândirea noilor tehnologii și o reducere a importanței sectoarelor economice care dominau până nu demult, precum industria și mineritul. Acest lucru generează schimbări nu doar ca număr de locuri de muncă în fiecare sector, ci și ca tipuri de posturi disponibile. Profilul de vârstă al forței de muncă este în schimbare. Noile tehnologii creează noi categorii de locuri de muncă. Globalizarea presupune că amenințările la adresa sănătății, care erau cândva îndepărtate, se răspândesc cu ușurință în întreaga lume într-o perioadă scurtă de timp. Dacă dorește să mențină sănătatea forței sale de muncă și să-și păstreze puterea economică și competitivitatea, UE trebuie să răspundă în mod proactiv acestor provocări. Acest număr al *Outlook* oferă o prezentare generală a tendințelor prezente și viitoare cu relevanță pentru sănătatea în muncă, principalele riscuri de la locul de muncă și prevenirea acestora.

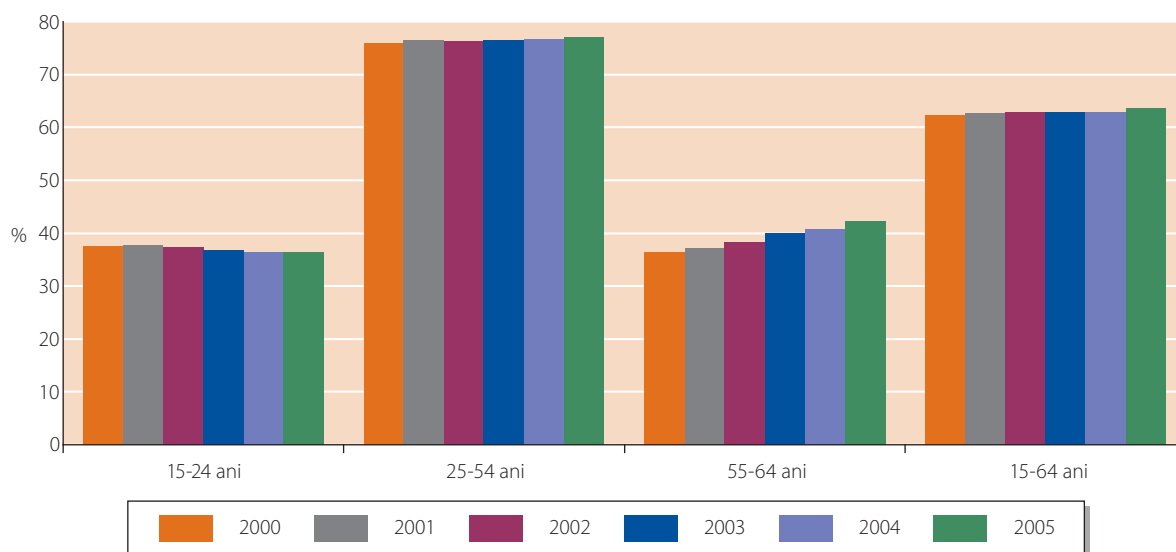
VÂRSTA

Schimbările recente din structura de vârstă a forței de muncă europene vor avea consecințe asupra securității și sănătății lucrătorilor. Între anii 2000 și 2005, numărul total de lucrători din UE-25 cu vârste cuprinse între 15 și 64 de ani a crescut cu 8,3 milioane. Numărul de persoane active a scăzut cu 0,7 milioane în rândul celor cu vârste cuprinse între 15 și 24 de ani și a crescut cu 4,2 milioane în rândul celor cu vârste cuprinse între 55 și 64 de ani.

Cu excepția lucrătorilor tineri (15–24 ani), începând cu anul 2000, ratele de ocupare a forței de muncă au crescut în cadrul tuturor grupelor de vârstă.

Îmbătrânirea forței de muncă are un efect asupra echilibrului între sexe. În 2005, precum și în cei cinci ani precedenți, forța de muncă din UE-25 era încă preponderent masculină. Rata de ocupare a forței de muncă de sex masculin a crescut foarte puțin: aceasta era 71,1% (pentru bărbați cu vârste de 15–64 de ani) în 2005 comparativ cu 71,0% în 2000 (+0,1). Pe de altă

Figura 1: Rata de ocupare a forței de muncă pe grupe de vârstă (%), UE-25



Sursă: Sondaj privind forța de muncă – Eurostat

parte, rata de ocupare a forței de muncă de sex feminin a crescut de la 53,5% în 2000 la 56,3% în 2005 (+2,8%).

Rata de ocupare a forței de muncă este cea mai ridicată pentru lucrătorii cu vârste cuprinse între 25 și 54 de ani (bărbați 85,4%, femei 68,9%), urmați de lucrătorii cu vârste cuprinse între 55 și 64 de ani (bărbați 51,5%, femei 33,6%). 39,1% din populația de sex masculin și 33,3% din populația de sex feminin cu vârste cuprinse între 15 și 24 de ani aveau un loc de muncă. Ratele totale de ocupare a unui loc de muncă în cadrul populației cu vârste cuprinse între 15 și 24 de ani sunt în scădere atât pentru bărbați, cât și pentru femei.

Majoritatea lucrătorilor UE cu vârste cuprinse între 15 și 64 de ani activează în următoarele patru **sectoare economice**:

- Producție (35,6 milioane)
- Comerț (28,2 milioane)
- Sănătate și asistență socială (19 milioane)
- Activități imobiliare, de închiriere și de afaceri (18,2 milioane).

O defalcare sectorială a angajaților cu vârste cuprinse între 25 și 54 de ani este aproape identică acestei imagini de ansamblu, dar poziția este diferită în cazul lucrătorilor cu vârste cuprinse între 15 și 24 de ani. Acești lucrători sunt cel mai adesea angajați în comerț (4,6 milioane), apoi în producție (3,6 milioane), construcții (1,9 milioane) și sectorul hotelier și al restaurantelor (1,8 milioane). În sectorul hotelier și al restaurantelor a avut loc o creștere importantă a numărului de lucrători cu vârste cuprinse între 15 și 24 de ani.

Lucrătorii cu vârste cuprinse între 55 și 64 de ani sunt cel mai adesea angajați în producție (3,6 milioane), comerț (2,8 milioane) și sănătate și asistență socială (2,3 milioane). În cadrul acestei grupe, educația ocupă locul patru (2,2 milioane).

În ceea ce privește **categoria profesională**, ocuparea forței de muncă din grupa de vârstă 55–64 ani crește în categoria legislatorilor, a înalților funcționari și a cadrelor de conducere. În rândul lucrătorilor cu vârste cuprinse între 15 și 24 de ani, este în creștere numărul de locuri de muncă în categoria ocupațională a lucrătorilor din sectorul serviciilor și a vânzătorilor din magazine și piețe.

În 2005, cel mai des întâlnite categorii profesionale în rândul populației cu vârste cuprinse între 15 și

64 de ani din UE-25 erau tehnicienii și profesioniștii asociați (31,5 milioane), meșteșugarii și lucrătorii calificați în meserii de tip artizanal (27,5 milioane), liber-profesioniștii (26,3 milioane) și lucrătorii din sectorul serviciilor (26 milioane). Împreună, aceste grupuri ocupaționale angajau aproximativ 111 milioane (dintr-un total de 193,8 milioane) de lucrători.

Defalcarea pe profesii a grupei de vârstă 25–54 ani este aproape identică acestei imagini (25,6, 21,1, 21,9 și, respectiv, 18,6 milioane), în timp ce lucrătorii cu vârste cuprinse între 15 și 24 de ani sunt, de cele mai multe ori, angajați ca lucrători în sectorul serviciilor (5,2 milioane), urmați de meșteșugari și lucrători calificați în meserii de tip artizanal (3,6 milioane). Funcționarii (2,7 milioane) și tehnicienii și profesioniștii asociați (2,7 milioane) se situează pe locurile trei și patru, urmați îndeaproape de ocupațiile elementare (2,5 milioane). Pentru angajații cu vârste cuprinse între 55 și 64 de ani, cele mai frecvente ocupații sunt cele de liber-profesioniști (3,5 milioane), tehnicieni și profesioniști asociați (3,2 milioane) și meșteșugari și lucrători calificați în meserii de tip artizanal (2,8 milioane). În cadrul acestei grupe, legislatorii, înalții funcționari și cadrele de conducere ocupă locul patru (2,6 milioane).

Între 2000 și 2005, cea mai mare creștere a fost observată în rândul tehnicienilor și profesioniștilor asociați (+3,9 milioane), al liber-profesioniștilor (+3 milioane) și al ocupațiilor elementare (+2,9 milioane). Acest tipar ascendent este evident în grupa de vârstă 25–54 ani. Grupa de vârstă 55–64 ani înregistrează aceeași tendință; în plus, în această grupă a avut loc o creștere a numărului de posturi de legislatori, înalți funcționari și cadre de conducere. Pentru categoria 15–24 ani, tiparul diferă de imaginea generală: lucrătorii din sectorul serviciilor și vânzătorii din magazine și piețe înregistrează cea mai mare creștere (+0,38 milioane), urmați de ocupațiile elementare (+0,15 milioane) și de tehnicieni și profesioniștii asociați (+0,13 milioane).

Grupurile profesionale cu cea mai mare scădere a forței de muncă (15–34 ani) au fost meșteșugarii și lucrătorii calificați în meserii de tip artizanal (-1,5 milioane), urmați de funcționari (-1,0 milioane). Acest tipar descendent este identic pentru grupele de vârstă 15–24 ani și 25–45 ani. În cadrul grupei de vârstă 55–64 ani, doar numărul lucrătorilor calificați din sectorul agriculturii și pescuitului a scăzut într-o mică măsură (-0,1 milioane).

Referitor la modelele de organizare a muncii, numărul de lucrători **cu normă parțială și pe durată determinată** tind să se concentreze în jurul grupei de vârstă celei mai mari și a celei mai mici. Cel mai ridicat procent de lucrători cu normă parțială apare la începutul și la sfârșitul vieții active a lucrătorilor (26% dintre lucrătorii de 15–24 de ani și 20% dintre lucrătorii de 50–64 de ani au fost clasificați ca lucrători cu normă parțială în 2005). În același an, aproximativ 40% dintre lucrătorii de 15–24 de ani aveau locuri de muncă pe perioadă determinată, comparativ cu aproximativ 12% dintre lucrătorii de 25–49 de ani și 6% dintre lucrătorii de 50–64 de ani.

În deceniile următoare, populația activă din punct de vedere economic a Europei va include mai mulți lucrători cu vârste de 50 de ani și peste, cu o reducere corespunzătoare a proporției tinerilor.

Având în vedere acest tipar de vârstă în schimbare, va fi mai important ca niciodată să ne concentrăm asupra reducerii riscului de accidente de muncă și asupra îmbunătățirii sănătății lucrătorilor, în special a sănătății lucrătorilor mai vârstnici. Reducerea ratelor de accidente și boli profesionale, în combinație cu programe eficiente de reabilitare, va contribui la menținerea sănătății forței de muncă europene.

RISCURI CHIMICE ÎN CADRUL IMM-URILOR

Întreprinderile mici și mijlocii (IMM-urile) reprezintă 99,42% din totalitatea întreprinderilor din UE.

IMM-urile se găsesc în toate sectoarele economiei, dar în special în comerț și distribuție și în sectorul hotelier și al restaurantelor, în cadrul cărora reprezentau, în 2003, 73,4% și, respectiv, 80,6% din totalul ocupării forței de muncă. În schimb, acestea reprezentau doar 20,9% dintre persoanele angajate în sectorul furnizării de energie electrică, gaze și apă.

Rata de incidență a accidentelor la locul de muncă asociate substanțelor periculoase este, în general, mai ridicată în cadrul IMM-urilor decât în întreprinderile mari. În total, IMM-urile reprezintă aproximativ 80% din totalitatea bolilor profesionale provocate de agenți chimici.

Acest lucru indică faptul că un număr mare de lucrători din IMM-uri sunt expuși la substanțe chimice,

care, din cauza protecției necorespunzătoare și a practicilor de lucru nesigure, pot reprezenta un risc pentru securitatea și sănătatea acestora.

Lucrătorii din IMM-uri pot fi expuși la substanțe chimice într-o varietate de sectoare de activitate, inclusiv construcții, spălătorii, servicii medicale, servicii personale (coafură), prelucrarea metalelor, textile, mobilier și producție alimentară, transporturi și eliminarea deșeurilor.

Lucrătorii din IMM-uri expuși la agenți chimici suferă adesea diverse efecte asupra sănătății. În plus, aceste societăți au, în general, mai puține resurse decât societățile mari pentru un management adecvat al riscurilor. De asemenea, multe din aceste IMM-uri dispun de drepturi și mijloace limitate de accesare a informațiilor referitoare la substanțele chimice din produsele pe care le cumpără și utilizează.

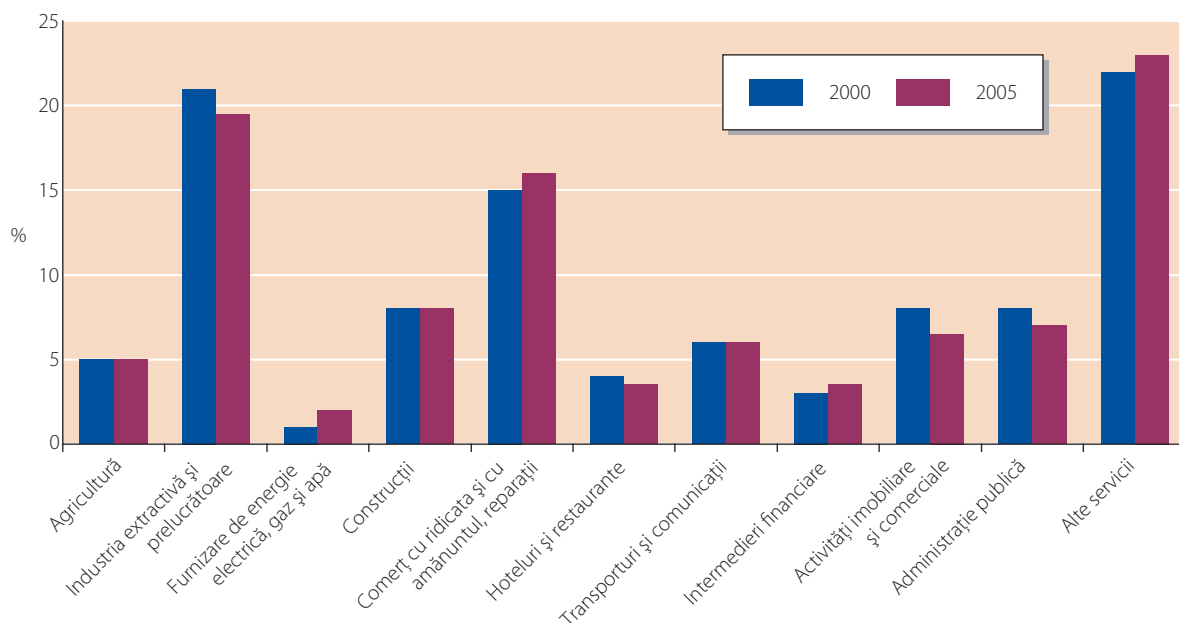
Unele, deși nu toate, state membre au dezvoltat modele simplificate de evaluare și control al expunerilor la riscuri chimice.

În funcție de **ocupație**, cel mai ridicat risc în materie de accidente de muncă datorate substanțelor periculoase este întâlnit în toate tipurile de producție, cu 37,8% din totalul acestor accidente. Aproximativ 10,5% dintre accidente se produc în construcțiile de clădiri noi, 10% în activitățile de curățare a spațiilor și utilajelor și 7% în activitățile de întreținere.

Principalele măsuri de prevenire care trebuie aplicate, în general, în cadrul societăților sunt enumerate în Directiva UE privind agenții chimici. Acestea includ:

- eliminarea substanțelor și proceselor periculoase sau înlocuirea acestora cu alternative mai puțin periculoase;
- aplicarea de măsuri de protecție colectivă, cum ar fi controale tehnice sau ventilarea corespunzătoare și măsuri organizatorice adecvate;
- asigurarea unei echipament corespunzător pentru lucrul cu agenți chimici;
- reducerea la minimum a numărului de lucrători expuși sau care ar putea fi expuși;
- reducerea la minimum a duratei și intensității expunerii;
- măsuri adecvate de igienă;
- reducerea cantității de agenți chimici până la limita minimă necesară pentru tipul de muncă respectiv;

Figura 2: Repartizarea forței de muncă pe sectoare



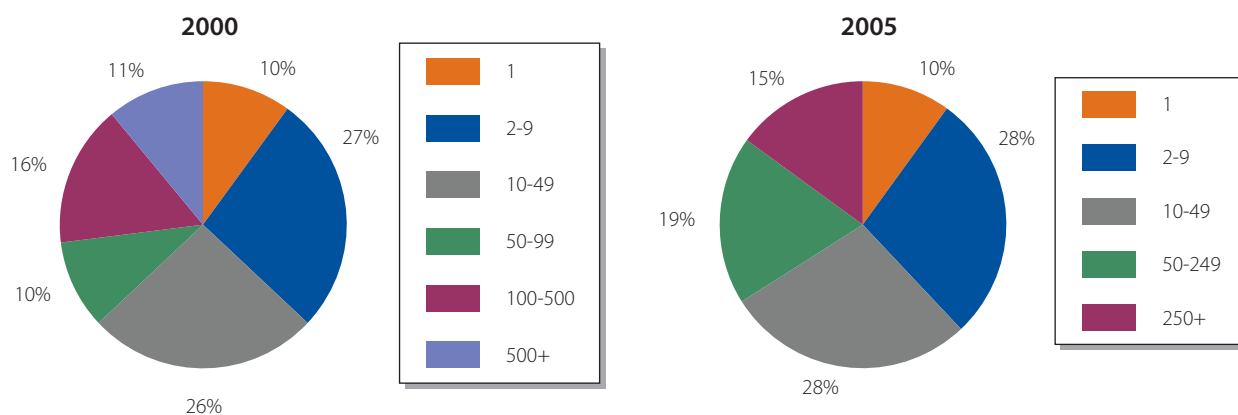
Sursă: ESWC, 2000 și UE-27 – ESWC, 2005

- metode de lucru adecvate, inclusiv măsuri pentru manipularea, depozitarea și transportul în condiții de siguranță al agenților chimici periculoși și al deșeurilor;
- atunci când expunerea nu poate fi evitată prin alte mijloace, aplicarea de măsuri de protecție individuală, incluzând echipamente de protecție personală.

STRUCTURA DE OCUPARE A FORȚEI DE MUNCĂ ÎN FUNCȚIE DE ACTIVITATE

Sectorul serviciilor domină în prezent economia UE, reprezentând 67,1% din totalul economiei UE-25 (69,1% pentru UE-15). Deși anumite țări mai au încă o proporție relativ ridicată de sectoare

Figura 3: Repartizarea forței de muncă în funcție de dimensiunea societății



Sursă: ESWC, 2000 și în UE-25 – ESWC, 2005 – 2005

tradiționale, inclusiv agricultură și industrie, transferul locurilor de muncă în direcția serviciilor este continuu. Între 1995 și 2002, în UE-15 au avut loc scăderi drastice ale procentului de lucrători din sectorul mineritului (22%) și al furnizării de energie electrică, apă și gaz (11%). Sectoarele care au înregistrat cea mai mare creștere numerică sunt sectorul activităților imobiliare, de închiriere și de afaceri (47%) și sectorul sănătății și asistenței sociale (18%). Cifrele pentru perioada 2000-2005 pot fi observate în Figura 2.

Există, de asemenea, diferențe între ratele de ocupare a locurilor de muncă de către bărbați și femei în diferite activități economice. Femeile lucrează mai ales în sectorul serviciilor. Gradul de ocupare în sectorul serviciilor este considerabil mai scăzut pentru bărbați, fiind mai ridicat în industrie.

În ceea ce privește mărimea societății, 85% dintre lucrători sunt angajați în întreprinderi mici și mijlocii (IMM-uri), respectiv în întreprinderi care au mai puțin de 250 de angajați, iar 63% dintre lucrători sunt încadrați în întreprinderi cu mai puțin de 50 de angajați.

Aproximativ 10% dintre lucrători sunt independenți, fără a avea alți angajați.

Creșterea numărului de microîntreprinderi și IMM-uri are o semnificație deosebită din perspectiva securității și a sănătății. Statisticile europene privind accidentele de muncă (ESAW) indică faptul că rata accidentelor la locul de muncă este **mai ridicată în cadrul IMM-urilor** decât în societățile cu peste 250 de angajați.

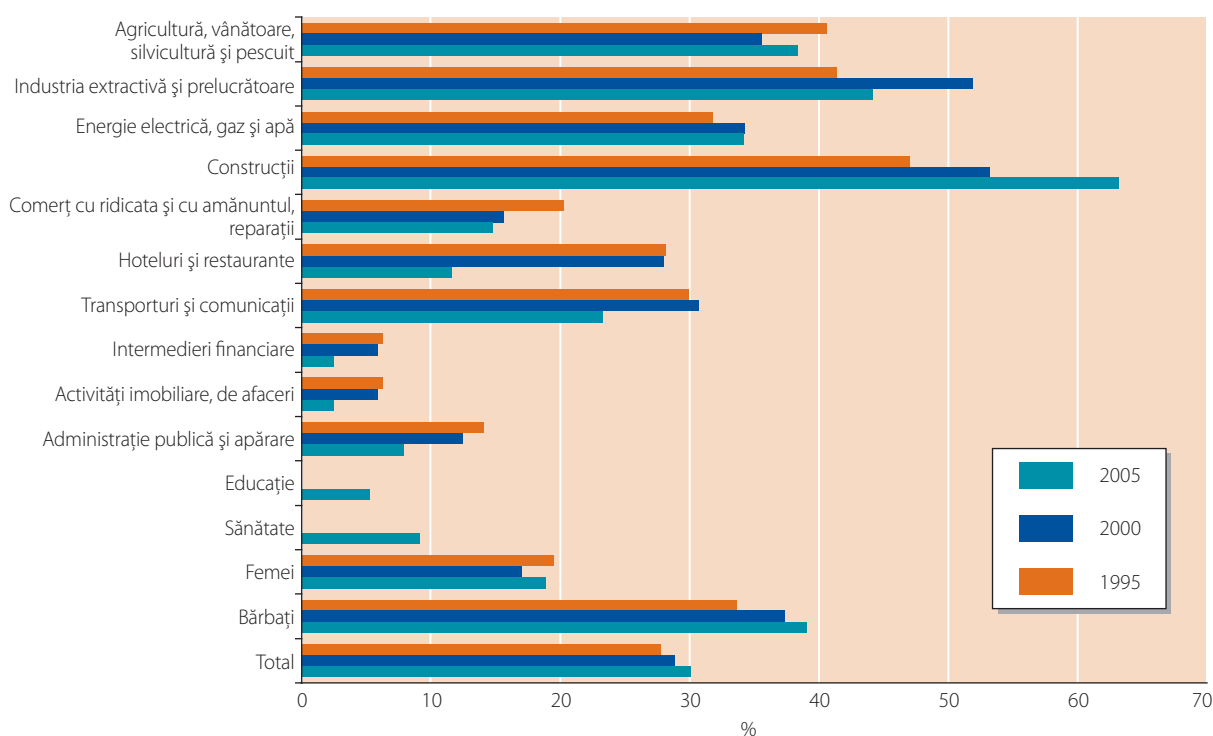
Repartizarea forței de muncă în funcție de mărimea societății și de sector este prezentată în figurile de mai sus.

EXPUNEREA LA ZGOMOT ȘI DEFICIENȚA AUDITIVĂ

Zgomotul la locul de muncă reprezintă o problemă globală, care acoperă o mare varietate de sectoare industriale. Expunerea la zgomot excesiv poate provoca deficiență auditivă.

Deficiența auditivă indusă de zgomot poate fi cauzată de o singură expunere la un impuls sonor [peste 140 decibeli (dB(C))] sau de expunerea la sunete de înaltă intensitate [peste 85 decibeli (dB(A))] timp de mai multe ore în fiecare zi de lucru în cursul unei perioade de timp prelungite.

Figura 4: Procentul de lucrători expuși la zgomot la locul de muncă cel puțin un sfert din timp



Sursă: ESWC, UE-15, 1995 și 2000, UE-27 – 2005

În UE-27, un număr estimativ de 60 de milioane de lucrători – 30% din forța de muncă – sunt expuși la zgomot.

Expunerea la zgomot este frecventă în agricultură, în industria extractivă și prelucrătoare și în construcții, peste 35% dintre lucrătorii din aceste sectoare fiind afectați. Sectoarele care raportează cele mai ridicate niveluri de deficiențe auditive asociate muncii sunt industria extractivă și prelucrătoare, construcțiile și transporturile și comunicațiile. Lucrătorii manuali raportează cea mai ridicată proporție de probleme auditive. Lucrătorii din această categorie sunt mult mai expuși la zgomot, deoarece lucrează cu procese și utilaje zgomotoase.

Tendențele recente de ocupare a forței de muncă indică faptul că ocuparea forței de muncă în două sectoare cu o expunere foarte mare la zgomot – industria extractivă și prelucrătoare și agricultura – este în scădere. Totuși, în ultimii ani, a avut loc o creștere spectaculoasă a proporției lucrătorilor expuși din sectorul construcțiilor.

Însă mulți alți lucrători sunt, de asemenea, afectați de zgomot, chiar și în sectoarele care, în mod tradițional, nu sunt considerate foarte zgomotoase, precum educația, serviciile de tipul centrelor de apel și sectorul divertismentului.

Bărbații sunt expuși la zgomot la locul de muncă aproximativ de două ori mai des decât femeile și raportează probleme auditive cu o frecvență de peste două ori mai mare.

Cu toate acestea, femeile reprezintă majoritatea lucrătorilor din sectorul serviciilor, în care zgomotul devine din ce în ce mai mult o problemă.

Lucrătorii din cele 10 noi state membre europene (NSM) par să fie mai expuși la zgomot decât cei din UE-15. În 2005, 38,8% dintre lucrători au raportat expunere la zgomot în cele 10 NSM, comparativ cu 28,7% în UE-15 și 28% în Bulgaria și România.

Vârsta nu este un factor semnificativ de diferențiere în expunerea la zgomot: variațiile de expunere dintre grupele de vârstă sunt foarte mici.

Directiva 2003/10/CE din 6 februarie 2003 privind „cerințele minime de securitate și sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscuri generate de agenți fizici (zgomot)” oferă detalii despre limitele de expunere la zgomot, evaluarea riscurilor, controlul zgomotului la locul de muncă, utilizarea unor

dispozitive personale de protecție auditivă (PHP), informarea lucrătorilor și supravegherea sănătății.

În continuare sunt prezentate câteva date importante privind deficiența auditivă indusă de zgomot la locul de muncă:

- Afecțiunea este însoțită deseori de acufenă sau de țiuit în urechi.
- Costul deficienței auditive asociate zgomotului reprezintă aproximativ 10% din costul total al despăgubirilor acordate pentru bolile profesionale.
- Incidența recunoscută a deficienței auditive diferă în funcție de țară și de politica de recunoaștere. În 2005, diferența dintre statele membre era foarte pronunțată: 5,9% dintre lucrători au raportat probleme auditive în UE-15, comparativ cu 13,5% în cele 10 noi state membre și 9,7% în Bulgaria și România.
- Cel mai mare număr de cazuri se înregistrează în grupele de vârstă 40–54 ani și 55–60 ani.

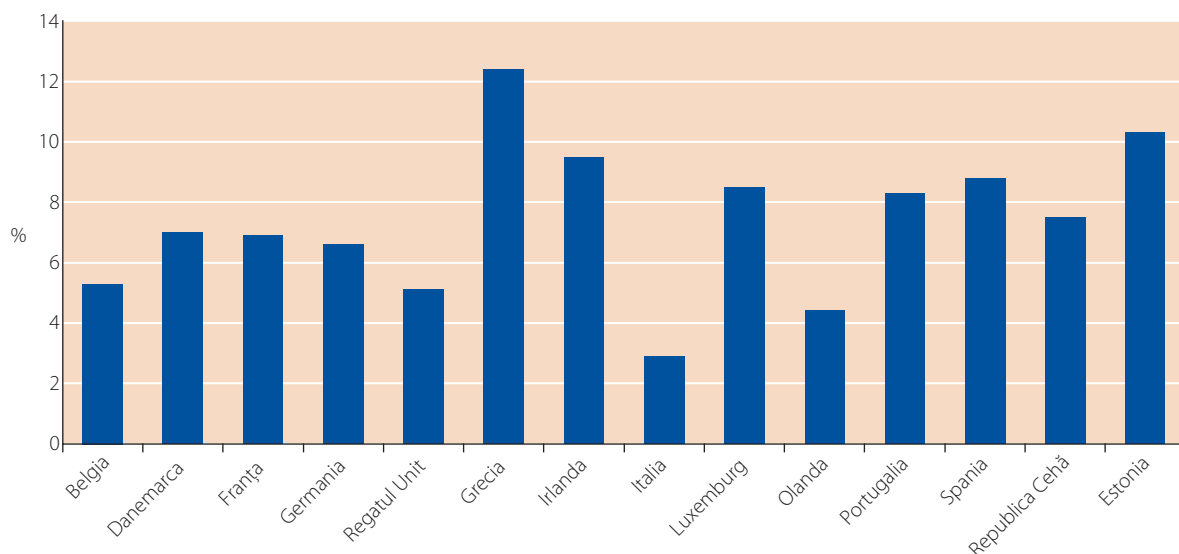
Zgomotul nu este singurul factor de stres de la locul de muncă care poate avea un impact asupra auzului lucrătorilor. Vibrațiile sunt considerate a avea un potențial efect sinergic împreună cu zgomotul asupra aparatului auditiv.

Un număr de agenți chimici sunt definiți drept **ototoxici** și sunt nocivi pentru sistemul auditiv. Printre cei prezenți în mediile industriale se numără solvenții, monoxidul de carbon și acidul cianhidric.

Pierderea auzului indusă de zgomot a fost, în 2001, a patra boală profesională ca frecvență, recunoscută în UE-12. Paisprezece milioane de lucrători din UE-27 sau 7% din total consideră că munca pe care o desfășoară le afectează sănătatea sub forma tulburărilor auditive. Rata de incidență a deficienței auditive este de 11,5 cazuri la 100 000 lucrători.

Efectele zgomotului nu se limitează la deteriorarea auzului. Acestea pot duce la o creștere a oboselii și stresului, la tulburări de somn și chiar la efecte cardiovasculare. La nivelul locului de muncă, un potențial efect negativ semnificativ al zgomotului este mascarea sunetelor de avertizare și afectarea comunicării, sporind riscul de accidente la locul de muncă.

Figura 5: Estimarea expunerii la radiațiile UV naturale



Sursă: CAREIX, Eurostat

EXPUNEREA LA RADIAȚII ULTRAVIOLETE

Radiațiile ultraviolete (radiațiile UV) reprezintă unul din cele mai semnificative riscuri fizice din mediul de lucru. Radiațiile ultraviolete sunt radiații electromagnetice, neionizante, care acoperă intervalul de lungimi de undă de 100–400 nm. Expunerea excesivă la aceste radiații poate fi periculoasă. Severitatea pericolului depinde de lungimea de undă, de intensitatea și de durata expunerii. Supraexpunerea poate produce afecțiuni ale ochilor, pielii și sistemului imunitar.

Radiațiile UV au fost desemnate drept agent cancerigen în 36 de industrii din UE. În cazul a 11 din aceste industrii, se situează pe primul loc printre expunerile la alți agenți cancerigeni.

Conform unui raport al Organizației Mondiale a Sănătății, în anul 2000, în Europa existau peste 2 milioane de cazuri de tumori non-melanomice (carcinoame scuamocelulare și bazocelulare) și peste 67 000 de incidente de melanom malign.

Lucrătorii cei mai expuși la radiațiile UV sunt cei din sectorul agriculturii și vânătorii și sectorul construcțiilor.

Nu numai lucrătorii care muncesc în exterior și sunt expuși la radiațiile UV naturale (radiații solare) se află în

situație de risc, ci și lucrătorii care muncesc în interior și sunt expuși la radiațiile generate de surse artificiale.

În cazul surselor artificiale de radiații, riscul pentru sănătate este mult mai mare decât în cazul radiațiilor UV naturale: nivelurile de radiații UV pot fi mai ridicate și pot include lungimi de undă nocive. Printre lucrătorii aflați în special în situație de risc din cauza radiațiilor UV artificiale se numără cei implicați în:

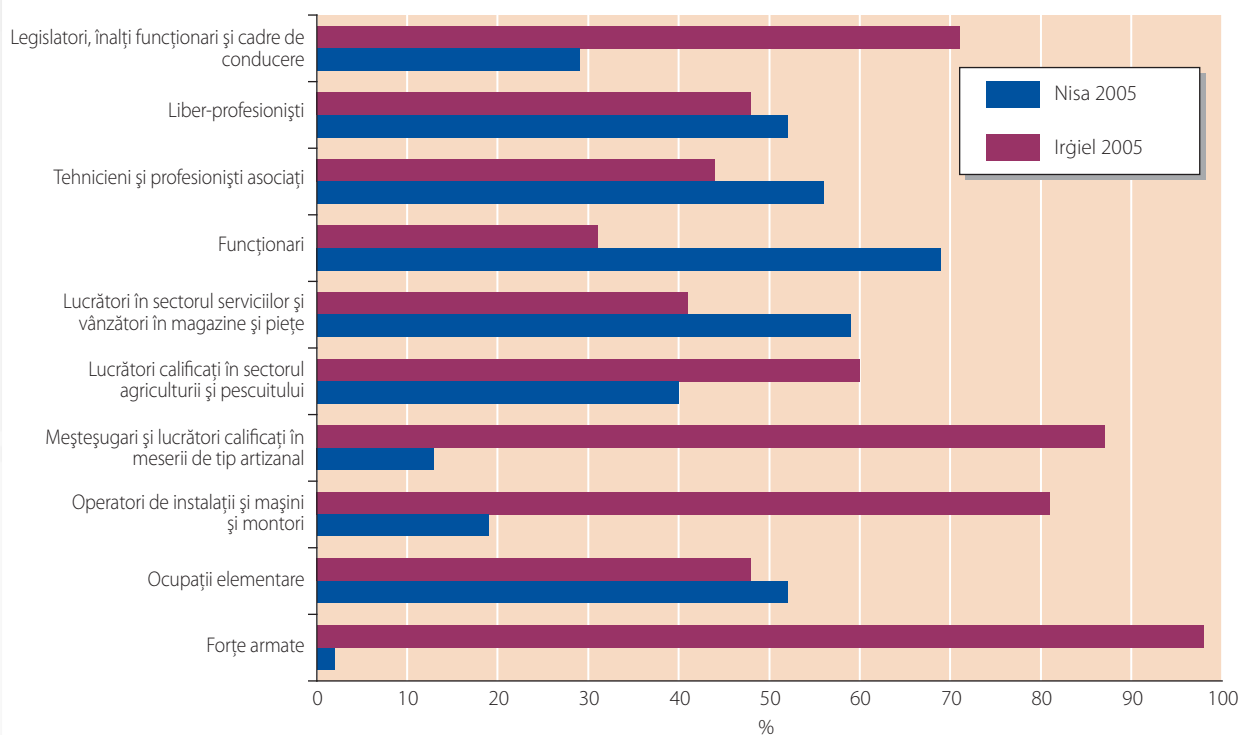
- tehnici de uscare a vopselelor și culorilor;
- aplicații de dezinfectare;
- procese de sudură și
- fototerapie.

Lucrătorii din aceste domenii sunt supuși unor limite de expunere și unor măsuri de control tehnic și administrativ, utilizării de echipamente de protecție personală și examenelor medicale. Aceste măsuri se pot aplica dentiștilor, fizioterapeuților, litografilor, coșarilor, piloților de aeronave și navigatorilor, căpitanilor de port, pictorilor, lucrătorilor din industria agroalimentară și sudorilor.

Se evidențiază natura cumulativă a expunerii la radiații UV și o posibilă creștere a sensibilității la persoanele expuse, precum și o utilizare comună și extinsă a tehnologiilor pe bază de radiații UV.

Numărul estimat al lucrătorilor expuși la radiații UV artificiale în țările UE este de aproximativ 1,2 milioane, care reprezintă circa 0,65% din forța de muncă totală.

Figura 6: Repartizarea sexelor în funcție de ocupație, UE-25



Sursă: ESWC - 2005

Informațiile existente nu sunt suficiente pentru a crea o imagine completă a expunerii la radiații UV la locul de muncă în UE. În ceea ce privește **radiațiile solare**, un număr estimativ de 14,5 milioane de lucrători din UE sunt expuși minim 75% din timpul de lucru; 90% dintre aceștia sunt bărbați. Aceștia includ agricultori, silvicultori și horticultori, lucrători agricoli, lucrători comerciali în grădini și parcuri, poștași și sortatori, distribuitori de ziare, instructori de educație fizică, instructori, antrenori și asistenți sociali pentru îngrijirea copiilor.

SEXUL

Între anii 2001 și 2005, a avut loc o creștere ușoară a proporției femeilor active în Uniunea Europeană. În sectorul industrial, proporția bărbaților este semnificativ mai mare decât cea a femeilor, întrucât în sectorul serviciilor lucrează un număr considerabil mai mare de femei decât de bărbați.

Deși în ansamblul UE a crescut reprezentarea femeilor în funcțiile de conducere, bărbații continuă să domine segmentul de vârf al ierarhiei profesionale.

De exemplu:

- Doar 24,5% (9,4% dintre bărbați și 42% dintre femei) din forța de muncă a UE-27 au ca superior ierarhic direct o femeie;
- Peste 70% dintre directorii societăților și dintre înalții funcționari guvernamentali sunt bărbați;
- Două treimi din lucrătorii independenți sunt bărbați, iar această proporție crește în cazul lucrătorilor independenți cu angajați.

Drept rezultat al diferențelor între sexe descrise mai sus, există diferențe semnificative în ceea ce privește riscurile și pericolele la care sunt expuși bărbații și femeile în câmpul muncii.

Din cauza segregării posturilor și sarcinilor, bărbații și femeile suferă diferite tipuri de accidente. Diferența dintre ratele de incidență a accidentelor pentru bărbați (4 189 la 100 000 lucrători) și femei (1 627 la 100 000 lucrătoare) (date pentru 2004, EODS) poate fi pusă pe seama faptului că bărbații sunt angajați mai frecvent în industrii cu grad de risc mai ridicat, cum ar fi industria extractivă, construcțiile sau transporturile. Utilizarea unor echipamente de lucru proiectate

pentru bărbați poate contribui la accidentele de muncă și bolile profesionale ale femeilor.

PIAȚA FORȚEI DE MUNCĂ: SITUAȚIA OCUPĂRII FORȚEI DE MUNCĂ

Fenomenele demografice, sociale și economice au toate un impact asupra forței de muncă. Din perspectiva securității și sănătății, este important să se identifice schimbările curente și să se țină pasul cu acestea. Pentru aceasta este necesară o abordare holistică pe termen lung.

Conform rezultatelor Sondajului privind forța de muncă (2004), 194,5 milioane de oameni (din populația totală de 377,5 milioane) aveau un loc de muncă sau erau implicați într-o activitate comercială. Dintre aceștia:

- 44% erau femei;
- 10,6% aveau sub 25 de ani;
- 10,9% aveau între 55 și 64 de ani;
- 82,3% erau angajați cu normă întreagă;
- 17,7% erau angajați cu normă parțială.

Rata de ocupare a forței de muncă în UE-25, care indică proporția de persoane active din populația cu vârste cuprinse între 15 și 64 de ani, a atins 63,3% în 2004.

Principalele schimbări recente ale structurii forței de muncă sunt:

- Forța de muncă îmbătrânește rapid. Rata de ocupare a forței de muncă mai vârstnice (55–64 ani) era de 41,0% în 2004, cu 4,4% mai mare decât în 2000. În viitor, menținerea lucrătorilor mai vârstnici în câmpul muncii va deveni o provocare majoră în Europa.
- Acum sunt instituite măsuri la nivelul întregului continent pentru a preveni excluderea din câmpul muncii a lucrătorilor cu handicap.
- Deși forța de muncă a UE este încă preponderent masculină, un număr mai mare de femei se alătură forței de muncă.
- Necesitatea ca lucrătorii să dispună de un nivel superior de educație este în creștere, în parte datorită complexității crescânde a proceselor de muncă rezultate în urma dezvoltării tehnologiei informației.

- Migrația în creștere și mobilitatea mai mare a populației au, de asemenea, un efect asupra UE, datorită lucrătorilor care migrează în țări cu perspective mai bune de asigurare a unui loc de muncă.

Deși majoritatea lucrătorilor au locuri de muncă permanente (angajați, cu normă întreagă), celelalte categorii, respectiv lucrătorii cu normă parțială, lucrătorii independenți, lucrătorii angajați cu contracte de muncă pe perioadă determinată și lucrătorii familiali, constituie aproximativ 40% din numărul total de persoane active.

În cazul ocupării locurilor de muncă cu **normă parțială**, se observă diferențe considerabile între sexe: aceasta este mai des întâlnită în rândul femeilor. Din cei 34,3 milioane de lucrători cu normă parțială din Europa, 78% sunt femei. Ocuparea locurilor de muncă cu normă parțială are loc adesea la începutul sau la sfârșitul vieții active a unei persoane, în special pentru bărbați.

Lucrătorii cu normă parțială sunt mai puțin expuși la o serie de pericole și la condiții ergonomice inferioare și au mai puține șanse de a raporta probleme de sănătate asociate muncii decât lucrătorii cu normă întreagă.

Totuși, persoanele angajate cu contracte de muncă **pe perioadă determinată** au, de asemenea, un acces mai limitat la formare profesională și dezvoltare a competențelor pe termen lung.

Incidența accidentelor de muncă în rândul lucrătorilor angajați pe perioadă determinată este mai ridicată decât în rândul altor grupuri de angajați. Aceștia se bucură, de asemenea, de un control mai redus al muncii, din punctul de vedere al ordinii sarcinilor, al ritmului de muncă și al metodelor de lucru; în plus, au mai puține cerințe aferente postului și sunt mai puțin informați asupra riscurilor de la locul de muncă. Acești lucrători au un nivel mai ridicat de insatisfacție față de locul de muncă, însă au un nivel de stres mai scăzut decât lucrătorul obișnuit.

Condițiile de muncă pentru **lucrătorii independenți** diferă deseori radical de cele ale unui loc de muncă permanent, cu contract de muncă cu normă întreagă. Lucrătorii independenți au deseori un program de lucru mai lung și un ritm de lucru inegal. Lucrătorii independenți percep un risc pentru sănătatea lor datorat muncii mai des decât angajații: 35,5% față de 27,3%.

Schimbările în procesele de muncă și în organizarea muncii se produc, de asemenea, ca urmare a relațiilor contractuale în schimbare în rândul forței de muncă. În cadrul societăților, relațiile de muncă devin mai diverse și individualizate. Aceste procese duc la un sentiment crescut de nesiguranță a lucrătorilor legat de locul de muncă.

NANOTEHNOLOGIILE

Termenul de nanotehnologie se referă la tehnologiile care presupun crearea și manipularea materialelor în vederea dezvoltării de materiale și produse de dimensiuni nanometrice pentru a le exploata noile proprietăți fizico-chimice.

Nanotehnologiile reunesc experiența și cunoașterea fizicienilor, chimiștilor, biologilor, specialiștilor în știința materialelor, inginerilor mecanici și electrotehnicienilor, precum și ale cercetătorilor din domeniul medical și cognitiv.

Aceste tehnologii sunt considerate a fi potențial benefice în numeroase domenii diferite, dar s-au exprimat temeri legate de posibilele lor efecte negative asupra sănătății și mediului, nu numai în domeniul sănătății în muncă, ci și în termeni mai generali.

Nanotehnologiile reprezintă actualmente una dintre prioritățile cercetării în materie de securitate și sănătate la locul de muncă în UE-27. Lucrătorii din domeniul nanotehnologiei pot fi expuși la noile proprietăți ale materialelor și produselor care au efecte asupra sănătății neexplorate încă pe deplin.

Nanotehnologiile operează cu materiale de dimensiuni minuscule. Un nanometru (nm) reprezintă o miliardime dintr-un metru. Spre exemplu, un fir de păr uman are o lățime medie de 80 000 nm, iar un eritrocit are o lățime de aproximativ 7 000 nm.

Nanotehnologiile înglobează proiectarea, caracterizarea, producția și aplicarea structurilor, dispozitivelor și sistemelor prin utilizarea de materiale care au cel puțin o dimensiune mai mică de 100 nm.

La aceste proporții mici și datorită unei suprafețe relative mărite și efectelor cuantice, materialele se pot comporta foarte diferit de modul în care se comportă atunci când au o formă mai mare și pot demonstra noi proprietăți fizice și chimice specifice. De exemplu, ele își pot schimba proprietățile, cum ar fi dimensiunea,

greutatea, volumul, viteza, rezistența, duritatea, durabilitatea, culoarea, eficiența, reactivitatea sau caracteristicile electrice. Această particularitate permite dezvoltarea de noi materiale și dispozitive cu indicatori de performanță superiori și o funcționalitate mai mare.

Nanotehnologiile sunt utilizate de zeci de ani în domeniul semiconductorilor și chiar de mai mult timp în domeniul substanțelor chimice. Totuși, materialele la scară nanometrică sunt utilizate tot mai mult sau sunt considerate într-o măsură tot mai mare a avea un imens potențial în diverse domenii pentru crearea de noi materiale și dispozitive cu proprietăți noi.

Domeniile lor de aplicare includ: tehnologia informației; tehnologia biomedicală; tehnologia de mediu; tehnologia energetică; tehnologia de producție; tehnologia transporturilor, aviației și călătoriilor spațiale; agricultura și alimentația; tehnologia militară și a securității.

Ocuparea forței de muncă în domeniul nanotehnologiei va crește atingând numărul prevăzut de 10 milioane de locuri de muncă în întreaga lume în 2014. Aceasta va reprezenta 11% dintre locurile de muncă din producție. Dacă populația și structura ocupațională din UE ar rămâne neschimbate, acest lucru ar însemna că aproape șase milioane de oameni vor lucra în sectorul european al nanotehnologiei până în 2014.

Deși aplicațiile și beneficiile (potențiale) ale nanotehnologiei sunt numeroase, există temeri legate de efectele pe care le pot avea nanoparticulele asupra sănătății umane și de impactul acestora asupra mediului.

Datorită dimensiunii lor reduse, nanoparticulele pot pătrunde în organism în trei moduri, prin:

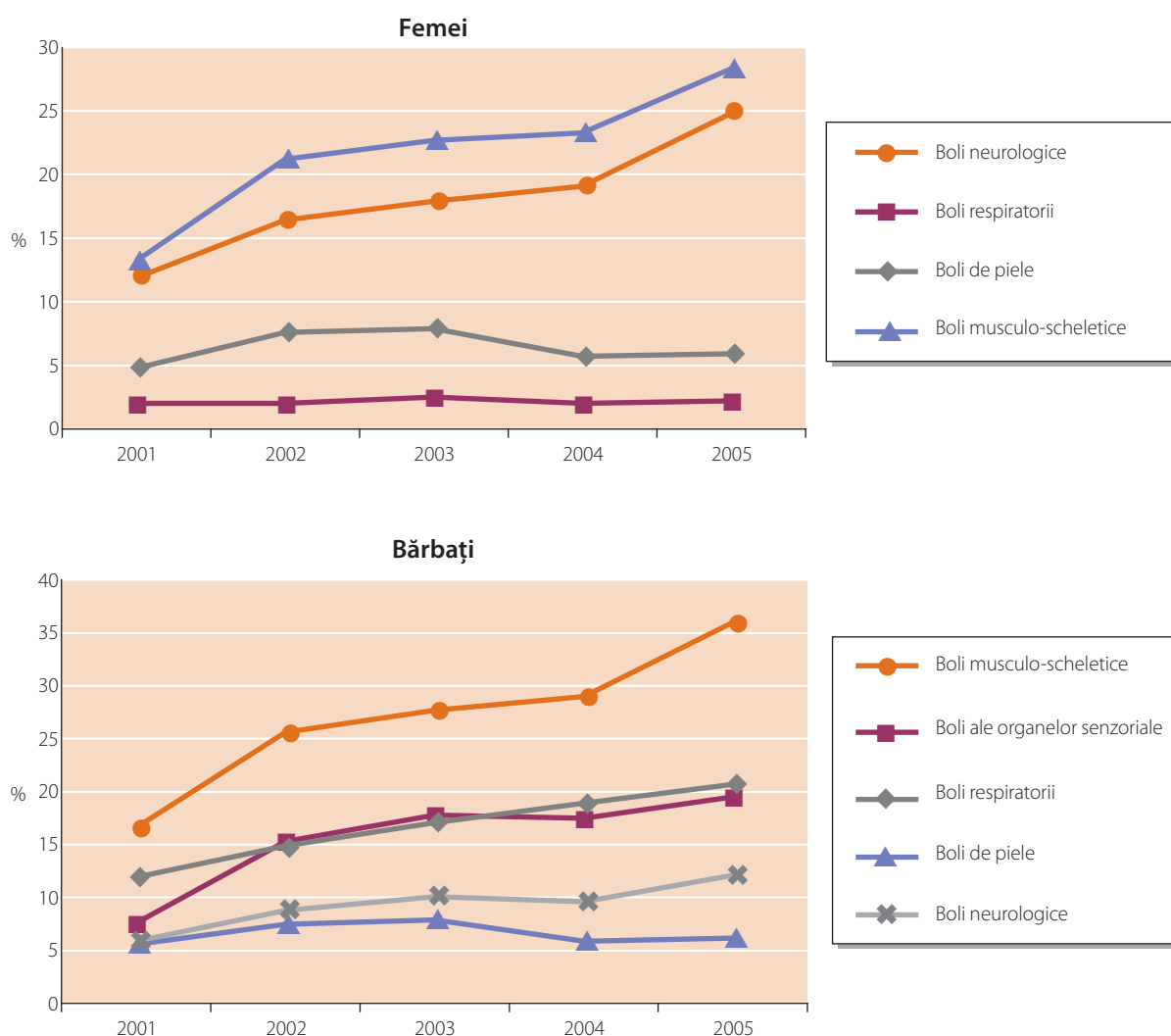
- aparatul digestiv (ingerare);
- căile respirator (inhalare);
- piele (expunere directă).

Odată intrate în organism, nanoparticulele se pot deplasa spre alte organe sau țesuturi ale corpului. Această deplasare este facilitată de tendința nanoparticulelor de a intra în celule, de a trece prin membranele celulelor și de a circula de-a lungul nervilor. În anumite condiții, unele nanoparticule pot traversa chiar bariera sânge-creier.

Factorii care pot afecta riscul de pătrundere a nanoparticulelor în organism includ:

- masa, suprafața sau numărul particulelor

Figura 7: Rata de incidență a bolilor profesionale selectate (la 100 000 angajați) în perioada 2001–2005 pe grupe de boli, la femei și bărbați



Sursă: EODS

- dacă materialul este pulbere uscată sau se află în soluție
- gradul de limitare
- durata expunerii.

Sunt necesare cercetări suplimentare pentru a evalua în mod realist implicațiile pentru securitate și sănătate ale lucrului cu nanomateriale. Numărul limitat de dovezi disponibile sugerează că angajații trebuie să adopte o abordare precaută în situațiile în care pot surveni potențiale expuneri la nanoparticule.

Pe lângă potențialele efecte asupra sănătății, nanotehnologiile ridică și preocupări de ordin etic.

BOLILE PROFESIONALE

Conceptul de boală profesională se caracterizează prin raporturile sale cu un sistem național de recunoaștere și compensare. În general, această recunoaștere necesită dovezi clare că munca reprezintă cauza bolii sau a contribuit în mod semnificativ la dezvoltarea acesteia. Întrucât schemele de recunoaștere și compensare variază de la o țară la alta, colectarea datelor privind bolile profesionale în cadrul UE reprezintă o provocare. Doar un număr limitat de boli sunt înregistrate la nivel european (<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/>

LexUriServ.do?uri=CELEX:32003H0670:EN:HTML). Se poate utiliza un concept mai larg al bolilor profesionale pentru a estima magnitudinea problemelor de sănătate atribuite muncii, cum este, de exemplu, cancerul profesional și de mediu <http://osha.europa.eu/data/links/occupational-and-environmental-cancer-prevention-conference-presentations/>.

Afecțiunile musculo-scheletice (AMS) sunt cel mai des întâlnite afecțiuni de origine profesională.

În 2005, au fost raportate în total 83 159 de noi cazuri de boli profesionale. Dintre acestea, afecțiunile AMS au alcătuit cea mai vastă categorie atât în rândul bărbaților, cât și în rândul femeilor – în total, 31 658 de cazuri.

Celelalte categorii de boli mari sunt, în general, aceleași pentru bărbați și femei, cu excepția bolilor organelor senzoriale, care se situează pe locul doi în cazul bărbaților, dar nu se numără printre primele patru în cazul femeilor.

Cel mai frecvent raportate boli în 2005 au fost: tenosinovita mâinii sau a încheieturii (inflamarea tendoanelor), pierderea auzului, epicondilita laterală („cotul tenismanului”), dermatita de contact (inflamarea pielii), sindromul de tunel carpian (comprimarea nervilor de la nivelul încheieturii), sindromul Raynaud („sindromul degetelor albe”), mezoteliomul (cancer) și astmul bronșic.

La examinarea bolilor profesionale în funcție de activitatea economică, industria extractivă este asociată cu cea mai mare rată de incidență. Rata acesteia poate fi chiar și de 20 de ori mai mare decât cea asociată următoarei ramuri în ordinea descrescătoare a incidenței. Reducerea rapidă a dimensiunii sectorului mineritului presupune, de asemenea, că ratele de incidență a bolilor profesionale pentru acest sector sunt oarecum umflate.

În 2005, sectoarele industriale cu rate de incidență a bolilor profesionale peste medie, în afară de industria extractivă, erau sectoarele de producție, agricultura, vânătoare, silvicultura și pescuit și alte activități de servicii comunitare, sociale și personale.

În sectorul de producție, ratele și tipurile de boli profesionale tind să fie, în mare, aceleași pentru bărbați și femei. În alte sectoare, acestea variază ușor. Activitățile economice desfășurate de femei, care generează rate ridicate de boli profesionale, includ

curățenia, pregătirea alimentelor, servirea la mese și munca în exploatațile agricole.

O evaluare cuprinzătoare a efectelor bolilor profesionale ar include totalitatea costurilor tuturor afecțiunilor datorate muncii. Pentru aceasta ar fi necesară specificarea tuturor costurilor directe și indirecte, precum și stabilirea proporției, dintre toate problemele de sănătate, a celor asociate muncii. O astfel de evaluare ar fi de natură să reveleze faptul că bolile profesionale costă Europa zeci de miliarde de euro în fiecare an.

STRUCTURA OCUPAȚIONALĂ

În general, schimbările din structura ocupațională globală nu sunt rapide. Deși schimbarea este lentă și repartizarea ocupațiilor este diferită pentru bărbați și femei, este posibil să se distingă unele tendințe recente în Uniunea Europeană:

- Femeile tinere trec din ce în ce mai mult la niveluri profesionale superioare.
- Grupurile profesionale care erau foarte mari în trecut au devenit, în termeni relativi, mai mici. Printre acestea se numără funcționarii în cazul femeilor și meșteșugarii și lucrătorii calificați în meserii de tip artizanal în cazul bărbaților.
- Categoriile liber-profesioniștilor și tehnicienilor și profesioniștilor asociați sunt în creștere.
- Și proporția lucrătorilor din ocupațiile elementare a crescut.

Acest lucru arată că, în timp ce unele ocupații tradiționale specifice bărbaților din partea mediană a structurii ocupaționale au intrat în declin, forța de muncă masculină s-a împărțit tot mai mult între categoria de vârf și categoria de bază.

Tehnicienii și profesioniștii asociați reprezintă o selecție diversă de ocupații. Unele grupuri mari incluse în această categorie sunt contabilii, asistentele medicale, reprezentanții de vânzări și tehnicienii din diferite domenii ale ingineriei. Așadar, și eventualele probleme de securitate și sănătate asociate muncii și condițiilor adverse de lucru care afectează acești lucrători sunt la fel de diverse. Totuși, aceștia tind să raporteze niveluri ridicate de stres.

Ocupațiile elementare reprezintă un grup oarecum mai mic de ocupații cu situație socioeconomică inferioară. Aici sunt incluși muncitorii agricoli necalificați, personalul de curățenie, îngrijitorii de

imobile și manipulanții de mărfuri. Lucrătorii din cadrul acestor ocupații se confruntă cu o varietate de condiții de muncă adverse. Printre acestea se numără mișcările repetitive ale mâinilor/brațelor, sarcinile monotone și o nepotrivire între competențele lucrătorului și cerințele postului. Condițiile de muncă inferioare din această categorie ocupațională sunt evidente în statisticile bolilor profesionale.

PANDEMIILE

Bolile infecțioase reprezintă o amenințare la adresa sănătății publice în țările din întreaga lume, indiferent de nivelul de dezvoltare socială și economică a acestora. Factorii sociali, tehnologici și de mediu încurajează apariția unor boli noi și revenirea bolilor vechi.

Pentru a combate bolile infecțioase nou apărute și amenințarea pandemiilor, este nevoie de anticipare și pregătire în contextul sănătății la locul de muncă, precum și în contextul sănătății publice.

O **pandemie** poate fi definită ca:

- o epidemie (izbucnire) a unei boli infecțioase și
- un agent care infectează un număr mare de oameni și
- un agent care se manifestă pe o suprafață geografică foarte vastă.

Definiția implică un nivel ridicat de gravitate.

Orice boală infecțioasă care apare oriunde în lume trebuie examinată sistematic în raport cu riscurile profesionale, în special când există amenințarea unei pandemii.

Examinarea **lanțului epidemiologic (sau de transmitere)** este un instrument interesant și esențial pentru evaluarea riscurilor biologice la locul de muncă.

Primul pas este identificarea rezervorului (rezervoarelor) de agent infecțios, apoi a modului (modurilor) în care acesta poate ieși din rezervor (rezervoare), calea (căile) prin care se poate transmite și, în fine, a intrării (intrărilor) în gazdă, respectiv, în acest caz, lucrătorul la locul de muncă. Se poate utiliza aceeași abordare pentru a stabili măsurile de prevenire: de preferință, acționarea directă asupra rezervorului pentru a reduce riscul la sursă, dar, în caz contrar, ruperea lanțului de transmitere într-o fază cât mai timpurie.

Această abordare permite găsirea de răspunsuri la principalele întrebări privind riscul profesional: Unde? Cine? Când? Cum? Aceste fapte permit identificarea și aplicarea de măsuri de prevenire. Acestea trebuie adaptate în funcție de evoluția amenințării. În cazul în care nu se cunoaște (cunosc) suficient calea (căile) de transmitere, trebuie aplicat principiul precauției.

În situațiile pandemice, protejarea lucrătorilor din domeniul sănătății (HCW) reprezintă o prioritate majoră atât din perspectiva sănătății în muncă, cât și din perspectiva sănătății publice. Aceștia sunt expuși unui risc crescut în timpul epidemiilor virulente de boli infecțioase. De exemplu, în timpul izbucnirii SARS (sindromul respirator acut sever), potrivit unor surse diferite, lucrătorii HCW au reprezentat 21% până la 57% din totalul cazurilor raportate. Cadrele medicale au o datorie etică reciprocă de a informa, proteja și sprijini personalul din domeniul sănătății, precum și o obligație legală în acest sens. Aici ar fi inclusă instituirea de programe de evaluare a riscurilor de boli profesionale infecțioase și de management al riscurilor. Protecția lucrătorilor HCW trebuie integrată în lupta împotriva infecțiilor nozocomiale (dobândite în spital).

În continuare sunt prezentate puncte importante privind siguranța lucrătorilor în cazul pandemiilor:

- În contextul unei amenințări pandemice, este necesar să se insiste asupra includerii printre aceste măsuri de prevenire a unei protecții respiratorii adecvate. Dispozitivele de protecție respiratorie de unică folosință pentru filtrarea particulelor (FFP1, FFP2, FFP3) protejează împotriva agenților infecțioși aerogeni, precum și împotriva stropilor.
- Protecția trebuie extinsă și asupra lucrătorilor care călătoresc; nu doar pentru a proteja lucrătorul, ci și pentru a preveni răspândirea bolii, de către un călător contaminat, într-o zonă neafectată.
- Lucrătorilor trebuie să li se ofere informații complete despre locurile care trebuie evitate, igiena alimentară, spălătul pe mâini și precauțiile sanitare în caz de expunere suspectată.
- În cazul unei pandemii care afectează animale, lucrătorii care intră în contact cu animalele trebuie informați cu privire la riscurile și măsurile de protecție organizate pentru aceștia, de îndată ce transmiterea de la animal la om este documentată sau chiar suspectată. Crescătorii de animale, lucrătorii din transporturi, lucrătorii din abatoare și veterinarii se numără printre

principalele categorii de lucrători vizate. Trebuie planificate măsuri de prevenire pentru a reduce șansele unei astfel de boli de a duce la scăderea șeptelului.

În cazul **HIV și al altor agenți patogeni transmisibili prin sânge**, analiza a arătat că nu există niciun risc de transmitere în majoritatea locurilor de muncă. Principalul risc profesional de transmitere se regăsește, în primul rând, în sectorul serviciilor medicale, ca urmare a expunerii accidentale la sânge contaminat.

Prin identificarea virusului (HIV) și datorită disponibilității analizelor biologice de diagnostic, a fost posibilă introducerea unei mai bune evaluări a riscurilor și a unor măsuri de prevenire mai eficiente.

Circumstanțele de expunere sunt identice celor pentru virusii hepatitei B și C; strategia de prevenire se bazează, în primul rând, pe conceptul de precauții universale.

Și **malaria** se încadrează în definiția de pandemie, dar rămâne limitată la zonele geografice în care este larg răspândit vectorul bolii (țânțării).

Sindromul respirator acut sever (SARS), o boală pulmonară infecțioasă apărută de curând, a izbucnit în Asia de Sud-est în 2002/2003. Difuzarea pe scară largă a informațiilor către publicul vizat, aplicarea unor măsuri de control cu izolarea pacienților și a cazurilor suspectate, protejarea lucrătorilor HCW, precum și adoptarea de precauții sanitare pentru persoanele care călătoreau, toate acestea au contribuit la limitarea răspândirii bolii și au stopat epidemia relativ rapid.

Cei mai expuși riscului de **gripă aviară** sunt lucrătorii care intră în contact cu fauna aviară, inclusiv păsări de curte: crescători, agricultori, veterinari, lucrători din sectorul transporturilor și din abatoare, dar și cei implicați în activități de triere a animalelor pentru sacrificare și personalul de laborator. Trebuie instituite programe de prevenire pentru protejarea acestor lucrători. Furnizarea de informații pertinente reprezintă un prim pas în astfel de programe.

Trebuie instituit un plan de pregătire pentru locurile de muncă, incluzând evaluarea riscurilor profesionale și măsurile de prevenire anticipate (cum ar fi disponibilitatea dispozitivelor de protecție respiratorie adecvate), precum și pregătirea întreprinderilor pentru a menține activitatea economică vitală. Informațiile pertinente trebuie furnizate și actualizate, dacă este necesar.

ACCIDENTELE DE MUNCĂ

În 2004, 77% dintre accidentele de muncă în Uniunea Europeană au vizat bărbați. Totuși, începând cu 1998, rata de incidență la bărbați a scăzut cu aproape 21%, în timp ce la femei a scăzut cu doar 14%. Cifrele pe 2004 au arătat că ratele de incidență a accidentelor grave în UE-15 sunt aproape exact aceleași cu cele din UE-25.

În 2004, pentru cele nouă ramuri principale de activitate ale economiei – agricultură, vânătoare și silvicultură; producție; furnizarea de energie electrică, gaz și apă; construcții; comerț cu ridicata și cu amănuntul, reparații de autovehicule, motociclete și

Tabelul 1: Modificări ale ratelor de incidență a accidentelor grave și fatale la locul de muncă în comparație cu 1998 = 100 (UE-15 și UE-25)

	Accidente grave						
	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
UE (25 țări)	100	100	99	95	88	83	80(p)
UE (15 țări)	100	100	98	94	86	81	79(p)
	Accidente fatale						
	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
UE (25 țări)	100	88	87	85	81	80	78(p)
UE (15 țări)	100	91	88	85	80	78	77(p)

Sursă: Eurostat ((p) – valoare provizorie)

produse de uz casnic și personal; hoteluri și restaurante; transporturi, depozitare și comunicații; intermediari financiare; activități imobiliare, de închiriere și de afaceri – rata de incidență a accidentelor grave și fatale în UE-15 era de 3,176 (echivalentă cu aproape 3,5 milioane de accidente în cele nouă ramuri sau aproximativ 4 milioane în toate sectoarele). Rata accidentelor grave – care necesită mai mult de 3 zile libere – a început să scadă din 1998. O reducere suplimentară este anticipată în cifra aferentă anului 2005.

Rata accidentelor este deosebit de ridicată în sectorul construcțiilor, unde riscul unui accident este aproape de două ori mai mare decât media pentru cele nouă ramuri. Opt procente din populația activă lucrează în acest sector aflat în creștere. Rata pentru agricultură este de 1.5 ori mai mare decât media; totuși, numărul de angajați din acest sector este în scădere. În cadrul sectorului de producție, întreprinderile producătoare de lemn și de produse din lemn se remarcă pentru numărul ridicat de accidente – ratele de incidență sunt de peste 2,3 ori mai mari decât media.

La o defalcare a accidentelor în funcție de vârstă, lucrătorii cu vârste cuprinse între 18 și 24 de ani înregistrează o rată de incidență de 1,4 ori mai mare decât media.

Societățile care au între 10 și 49 de angajați și între 50 și 250 de angajați înregistrează rate de incidență peste medie (de 1,2 și, respectiv, de 1,4 ori).

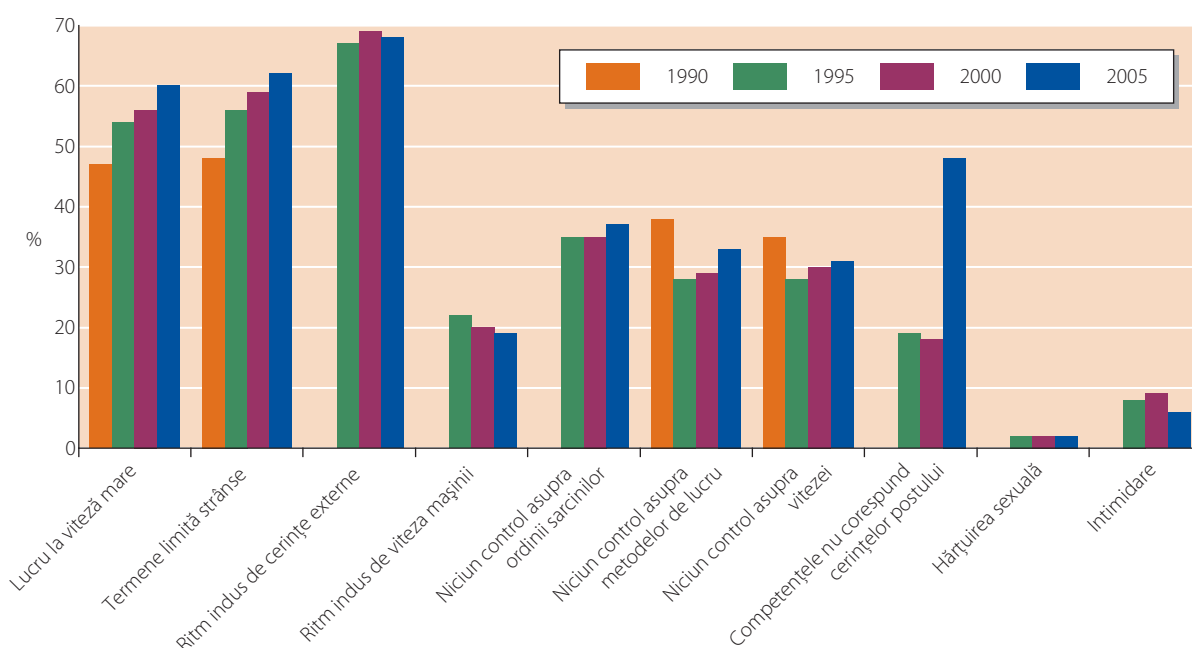
Anual, peste șase milioane de lucrători din UE sunt afectați de accidente la locul de muncă. În medie, fiecare accident duce la pierderea a 20 de zile lucrătoare. Rata de incidență a scăzut cu 18,5% în ultimii cinci ani. Deși această evoluție este promițătoare, există anumite activități și grupuri care înregistrează încă rate de incidență foarte ridicate, cum ar fi sectorul construcțiilor, lucrătorii tineri (18–24 ani) și întreprinderile mijlocii. Aceste categorii necesită atenție specială.

Aproximativ 5% dintre victimele accidentelor nu pot reveni la tipul de activitate desfășurat anterior. Aproximativ 1,8% dintre victimele accidentelor trebuie să-și reducă programul de lucru, iar 0,2% dintre aceștia nu se mai așteaptă să se întoarcă vreodată la muncă.

STRESUL ASOCIAT MUNCII

Streșul asociat muncii (WRS) este resimțit atunci când cerințele mediului de lucru depășesc capacitatea angajatului de a le face față (sau de a le controla). Dacă streșul asociat muncii este intens și durează mai mult timp, poate duce la afecțiuni

Figura 8: Distribuția anumitor factori de risc pentru streșul asociat muncii



Sursă: ESWC 1990-1995-2000-2005

psihice și fizice. Acest tip de stres poate fi cauzat de riscuri psihosociale, cum ar fi planificarea, organizarea și gestionarea muncii, cerințele ridicate ale postului și controlul redus al locului de muncă, precum și de probleme de genul hărțuirii și violenței la locul de muncă. Riscurile fizice, cum ar fi zgomotul și temperatura, pot cauza, de asemenea, stres asociat muncii.

Cercetările sugerează că între 50% și 60% din totalul zilelor lucrătoare pierdute se datorează stresului.

În 2005, a fost raportată o reducere a nivelurilor de stres în cifrele UE-27; cu toate acestea, reducerea din raportarea expunerii la stres s-a produs mai ales în țările din UE-15 (20,2%), în timp ce noile state membre raportau încă niveluri ridicate de expunere – peste 30%.

În cele 15 state membre ale Uniunii de dinaintea de 2004, costul stresului la locul de muncă și al problemelor de sănătate psihică asociate este estimat la 3% până la 4% din produsul intern brut, atingând 265 miliarde de euro anual. Studiile estimează că doar stresul asociat muncii reprezintă pentru întreprinderile și guvernele din aceste țări un cost de aproximativ 20 000 milioane de euro, fiind vorba doar de costurile aferente sănătății și absenteismului.

Factorii de risc pentru stresul asociat muncii includ:

- Lucrul la viteză foarte mare și termene limită prea strânse
- Ritmul de muncă dictat de cerințele externe sau ritmul de lucru dictat de mașină
- Întreruperi neprevăzute la locul de muncă
- Nepotrivirea între competențe și cerințele postului
- Intimidarea și hărțuirea sexuală.

Majoritatea cauzelor stresului sunt asociate modului în care este planificată munca și modului în care sunt conduse organizațiile. Alte surse de stres pot fi dezvoltarea carierei, statutul și remunerația, rolul individului în cadrul organizației, relațiile interpersonale și interfața dintre viața profesională și cea personală.

Nu există diferențe semnificative între **sexe** ca prevalență a riscurilor psihosociale pentru sănătate. În 2005, 23,3% dintre bărbați și 21% dintre femei au raportat că suferă de stres la locul de muncă în UE.

În ceea ce privește **vârsta** ca factor de stres, lucrătorii cu vârste cuprinse între 40 și 54 de ani raportează că

sunt afectați de stres asociat muncii mai des decât alte grupe de vârstă. Lucrătorii cu vârste cuprinse între 15 și 24 de ani raportează cel mai scăzut nivel de stres.

În ceea ce privește **sectorul economic**, prevalența problemelor psihosociale de sănătate este cea mai ridicată în educație, sănătate și asistență socială și în transporturi și comunicații.

Unele cercetări indică faptul că **grupul profesional** cel mai afectat de stres este cel al legislatorilor, înalților funcționari și cadrelor de conducere și cel al liber-profesioniștilor. O altă clasificare a profesiilor a indicat că lucrătorii manuali cu calificări superioare, cum sunt lucrătorii agricoli calificați, sunt cei mai afectați de riscurile psihosociale.

Potrivit previziunilor OMS, nivelurile depresiei și ale stresului vor crește dramatic pe măsură ce se răspândesc noile tehnologii și se accelerează globalizarea. OMS prevede că îmbătrânirea populației din UE, prin schimbarea proporțiilor dintre populația activă și cea pensionată, va crește nu numai vârsta medie a populației active, ci și volumul de lucru al numărului din ce în ce mai scăzut de lucrători, contribuind astfel la dezvoltarea stresului.

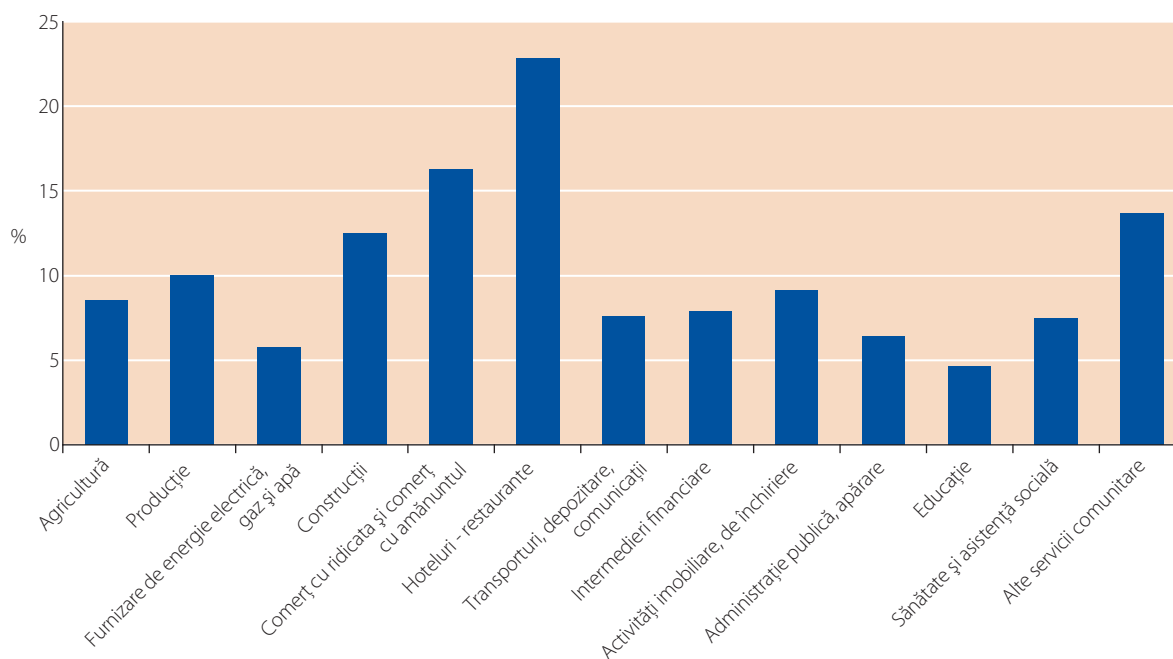
Trebuie întreprinse acțiuni pentru a combate creșterea prevăzută a nivelului de stres. Stresul asociat muncii poate fi prevenit sau contracarat prin replanificarea muncii (de exemplu, oferind autoritate angajaților și evitând atât suprasolicitarea, cât și solicitarea sub capacitate), îmbunătățirea organizării muncii (mai puține întreruperi), îmbunătățirea asistenței sociale și promovarea unor recompense rezonabile pentru efortul investit.

LUCRĂTORII TINERI

În următoarele decenii, forța de muncă a Europei va înregistra o creștere a proporției lucrătorilor cu vârste de 50 de ani și peste și o reducere corespunzătoare a proporției tinerilor.

În 2005, aproximativ 193,8 milioane de oameni erau activi în UE-25, incluzând 20,4 milioane de lucrători cu vârste cuprinse între 15 și 24 de ani. Lucrătorii din această grupă de vârstă reprezentau 10,5% din forța de muncă. Între 2000 și 2005, proporția lucrătorilor tineri a scăzut cu 0,9%. În ultimul an (2005), rata de ocupare a forței de muncă având vârste cuprinse între 15 și 24 de ani a fost de 36,3%, în comparație cu 63,6% din populația cu vârste cuprinse între 15 și 64 de ani.

Figura 9: Proportia de lucratori tineri pe sectoare in %, UE-25, 2005



Sursă: Sondajul privind forța de muncă - Eurostat

În UE-25, ratele șomajului în rândul lucrătorilor tineri sunt, în medie, de două ori mai mari decât ratele globale ale șomajului pentru întreaga populație. De asemenea, există diferențe substanțiale între regiuni: ratele regionale ale șomajului în rândul tinerilor variază între 6,2% și 59,1%.

Cifrele la nivel național indică faptul că tinerii câștigă, în general, salarii mici și au un acces mai limitat la prestații sociale decât populația activă în ansamblu.

Un număr mai mare de bărbați tineri decât de femei tinere au un loc de muncă, cea mai mare proporție a lucrătorilor tineri regăsindu-se în sectorul hotelier și al restaurantelor (22,7%), urmat de comerț (16,3%). Ocupațiile tipice pentru tineri sunt cele de lucrători în sectorul serviciilor, vânzători în magazine și piețe, personal în forțele armate și ocupații elementare. Aceste posturi tind să presupună un volum substanțial de muncă sezonieră sau temporară, condiții de angajare inferioare și muncă solicitantă din punct de vedere fizic. 37,5% dintre lucrătorii tineri au locuri de muncă pe perioadă determinată, în comparație cu aproximativ 12% din întreaga forță de muncă. Persoanele angajate cu contracte de muncă pe perioadă determinată au un acces mai limitat la formare profesională și la participarea la dezvoltarea competențelor pe termen lung, față de cele cu

contracte de muncă permanente. De asemenea, lucrătorii temporari au un control mai redus al locului de muncă în ceea ce privește ordinea sarcinilor, ritmul de muncă și metodele de lucru. În plus, aceștia au mai puțin cerințe aferente postului și sunt mai puțin informați asupra riscurilor de la locul de muncă.

În 2005, 25,7% dintre lucrătorii tineri erau angajați cu normă parțială – o creștere de 4,7% față de 2000. Angajații din categoria cu normă parțială au următoarele caracteristici: lucru în condiții ambiante mai favorabile, mai puțin de muncă în afara programului normal de lucru (lucrul pe timp de seară, în timpul nopții și la sfârșit de săptămână), control mai redus asupra programului de lucru, muncă mai puțin calificată, mai puțină formare profesională, lucru în sectorul social și în cel hotelier/al restaurantelor și nu în construcții, ocupații din domeniul serviciilor/vânzărilor și nu ca manageri.

În continuare sunt prezentate câteva date caracteristice tinerilor lucrători:

- Lucrătorii tineri sunt mai expuși la următorii factori de risc specifici muncii fizice: zgomot, vibrații, căldură/frig și manevrarea de substanțe periculoase.

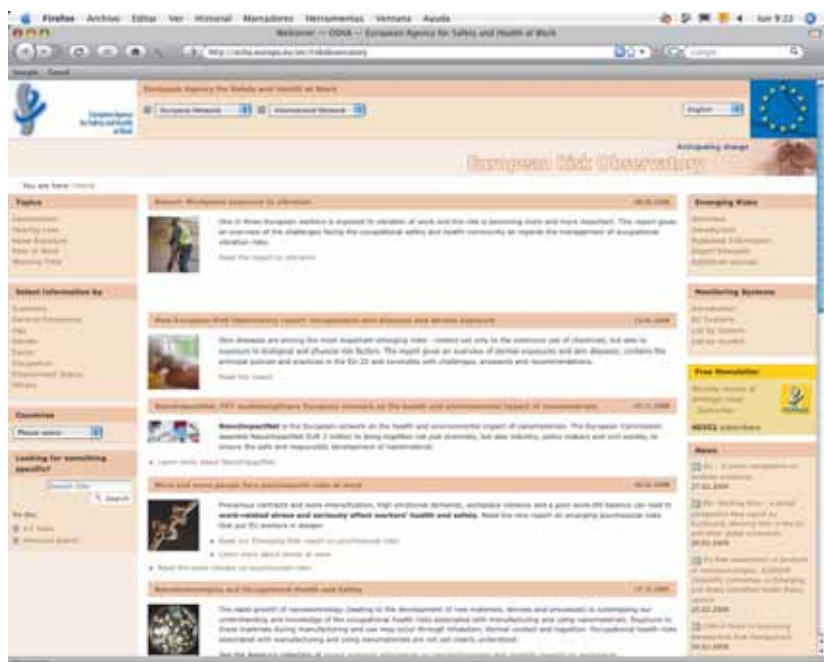
- Lucrătorii tineri din hoteluri și restaurante și din construcții sunt expuși riscului datorat **zgomotului** puternic, iar operatorii de telefonie din centrele de apel/contact sunt expuși riscului de a suferi leziuni asociate **șocurilor acustice**.
- De asemenea, lucrătorii tineri au șanse mai mari de a resimți vibrații de frecvență joasă în întregul corp, de exemplu din cauza condusului sau a circulației în vehicule de teren, pe suprafețe neregulate, sau din cauza mișcării excesive. Acestea pot fi asociate cu **dureri de spate** și alte **afecțiuni ale coloanei vertebrale**.
- Expunerea la **căldură** este des întâlnită în categoriile agricultură, construcții, industrie și hoteluri și restaurante, ceea ce sugerează că lucrătorii tineri sunt expuși acestui risc într-o mai mare măsură.
- Factori de risc asociați muncii fizice solicitante (cum ar fi pozițiile dureroase, manevrarea de încărcături grele și munca repetitivă) par să fie mai des întâlniți în rândul lucrătorilor tineri decât în cadrul populației active în ansamblu.
- Lucrătorii tineri, ca grup, poartă mai multe echipamente de protecție decât populația activă obișnuită, dar par să fie mai puțin informați cu privire la riscurile profesionale.
- Probabilitatea este mai mare ca lucrătorii tineri să raporteze atenție sexuală nedorită în comparație cu populația activă în general. Tinerii din sectorul hotelier și al restaurantelor și din alte ramuri ale industriei serviciilor sunt deosebit de vulnerabile.

În cazul în care doriți informații suplimentare cu privire la oricare dintre subiectele discutate în acest număr al publicației *Outlook*, vă rugăm să vizitați <http://osha.europa.eu/en/publications/outlook>

Observatorul European al Riscurilor va continua să lucreze la aceste subiecte și la multe altele referitoare la riscuri noi și emergente în materie de securitate și sănătate în muncă. Pentru cele mai recente informații despre activitatea noastră, vă rugăm să vizitați <http://osha.europa.eu/en/riskobservatory> sau să vă abonați la buletinul informativ electronic al Agenției Europene OSHmail (<http://osha.europa.eu/en/news/oshmail/>).

- Tinerii înregistrează o rată mai ridicată a accidentărilor, dar mai puține accidente fatale decât lucrătorii mai în vârstă.
- Bărbații tineri sunt expuși în mod special riscului de accidente la locul de muncă. Primele cinci boli profesionale în rândul lucrătorilor cu vârste cuprinse între 15 și 35 de ani sunt: reacțiile alergice, reacțiile de iritare cutanată, afecțiunile pulmonare, bolile infecțioase și afecțiunile musculo-scheletice.
- Lucrătorii tineri prezintă un risc de boli profesionale sub medie comparativ cu lucrătorii mai în vârstă, dar prevalența bolilor acute, cum ar fi reacțiile alergice și toxice, poate fi mai ridicată în rândul lucrătorilor tineri.

Pentru mai multe informații despre Observatorul European al Riscurilor



Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă

Outlook 1 – Riscuri noi și emergente în materie de securitate și sănătate în muncă

Luxemburg: Oficiul pentru Publicații Oficiale al Comunităților Europene

2009 — 24 pagini — 21 x 29,7 cm

VÂNZĂRI ȘI ABONAMENTE

Publicațiile oferite spre vânzare, produse de Oficiul pentru Publicații Oficiale al Comunităților Europene, sunt disponibile de la agenții noștri de vânzări din întreaga lume.

Puteți găsi lista agenților de vânzări pe site-ul web al Oficiului pentru Publicații (<http://publications.europa.eu>) sau o puteți solicita prin fax (352) 29 29-42758.

Contactați agentul de vânzări preferat și efectuați comanda.



În vederea îmbunătățirii mediului de lucru, în ceea ce privește protecția securității și sănătății lucrătorilor, astfel cum se prevede în Tratat și în strategiile și programele de acțiune comunitare succesive privind sănătatea și securitatea la locul de muncă, obiectivul Agenției este de a furniza organismelor comunitare, statelor membre, partenerilor sociali și celor implicați în domeniu informații tehnice, științifice și economice utile din domeniul securității și sănătății la locul de muncă.

A g e n ț i a E u r o p e a n ă p e n t r u S e c u r i t a t e ș i S ă n ă t ă t e î n M u n c ă
[h t t p : / / o s h a . e u r o p a . e u](http://osha.europa.eu)



Agenția Europeană
 pentru Securitate și
 Sănătate în Muncă

Gran Via 33, E-48009 Bilbao
 Tel: (+34) 94 479 43 60
 Fax: (+34) 94 479 43 83
 E-mail: information@osha.europa.eu



Oficiul pentru Publicații