

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

Pentru asigurarea unui mediu de lucru sanatos si sigur, expertii contractati prin proiect vor sustine sesiuni de informare si instruire a managerilor si angajatilor din cadrul Societatii in domeniul prevenirii bolilor profesionale si acordarea primului ajutor

Vor fi folosite mijloace, metode si tehnici de instruire, cum ar fi: expunerea, demonstratia, studiul de caz, vizionari de filme, diapozitive, proiectii, lucru in echipa, instruire asistata de calculator. Sesiunile de informare si instruire vor include si demonstratii si exercitii practice privind acordarea primului ajutor.

Sesiunile de instruire si informare vor fi interactive si se vor discuta cazuri concrete

Pentru intregul personal al Societatii se vor organiza module de curs cu o durata de 40 de ore pentru un cursant.

Cursantii vor fi impartiti in 4 serii corespunzatoare domeniului de activitate specific si relevantei pentru sanatatea si securitatea ocupationala:

- muncitori necalificati
- operatori pe utilaje de vopsit si vopsitori
- operatori prelucrarea metalelor
- manageri plus personal administrativ

SERIA	ZIUA	DURATA	TEMATICA
SERIA 1 MUNCITORI NECALIFICATI 9 PERSOANE	11/1/2010 8,00 - 12,00	10	Deschidere curs
		110	Cadrul legislativ general referitor la sanatatea angajatilor la locul de munca
		10	Pauză
		110	Preocuparile companiei ANALKO pentru locuri de munca sigure si sanatoase.
	11/1/2010 12,00 - 13,00	60	Pauză prânz
	11/1/2010 13,00 - 16,00	80	Angajati sanatosi - Oameni sanatosi - Pensionari sanatosi: conceptul fundamental referitor la continuitatea si cumularitatea conditiilor patogene legate de procesul de munca si viata de zi cu zi
		20	Pauză
		80	Bolile legate de profesie - expresia patologica cu frecventa cea mai mare in patologia profesionala
	11/2/2010 08,00-12,00	120	Promovarea sanatatii la locul de munca
		10	Pauză
		110	Factorii de risc pentru sanatate in munca necalificata in cadrul "S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. "

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

	11/2/2010 12,00-13,00	60	Pauză prânz
	11/2/2010 13,00-16,00	80	Principalele masuri de sanatate si securitate insusite si aplicate de angajator
		20	Pauză
	11/3/2010 08,00-12,00	80	Generalitati despre substantele periculoase
		120	Generalitati despre patologia profesionala a muncitorului necalificat
		10	Pauză
		110	Bolile profesionale si patologia asociata accidentelor de munca neletale pentru factorii de risc al caror nivel partial depaseste limita admisibila
	11/3/2010 12,00-13,00	60	Pauză prânz
	11/3/2010 13,00-16,00	80	Obligatiile personalului in cazul imbolnavirilor
		20	Pauză
	11/4/2010 08,00-12,00	80	Atitudinea generala a personalului in cazul accidentelor de munca neletale
		120	Atitudinea generala a personalului in cazul expunerii la substante periculoase
		10	Pauză
		110	Lista EIP si Continutul truselor de prim ajutor - protejarea sanatatii prin utilizarea corecta a EIP
	11/4/2010 12,00-13,00	60	Pauză prânz
	11/4/2010 13,00-16,00	80	Primul ajutor in accidentele electrice si mecanice
		20	Pauză
	11/29/2010 13,00-15,00	80	Primul ajutor in accidentele cu substante periculoase. Intoxicatia acuta
		120	Sustinerea testelor de verificare a cunostintelor
			Eliberarea certificatelor de absolvire corespunzatoare nivelului de baza
SERIA 2 OPERATORI PE UTILAJE DE VOPSIT SI VOPSITORI 12 PERSOANE	11/8/2010 12,00-17,00	90	Cadrul legislativ general referitor la sanatatea angajatilor la locul de munca
		15	Pauză
		90	Preocuparile companiei ANALKO pentru locuri de munca sigure si sanatoase.
		15	Pauză
	11/9/2010 12,00-17,00	90	Angajati sanatosi - Oameni sanatosi - Pensionari sanatosi: conceptul fundamental referitor la continuitatea si cumularitatea conditiilor patogene legate de procesul de munca si viata de zi cu zi
		90	Bolile legate de profesie - expresia patologica cu frecventa cea mai mare in patologia profesionala
		15	Pauză

Servicii de Protectia Muncii – SSM, Medicina muncii si Sanatate Ocupationala, Resurse Umane, Personal si Salarizare, Contabilitate, Auditul Sistemelor de Management Integrat, Auditarea SMSSM, Consultanta pentru Sistemul de Management al Calitatii

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

		90	Promovarea sanatatii la locul de munca
		15	Pauză
	11/10/2010 12,00-17,00	90	Factorii de risc pentru sanatate vopsitorilor in cadrul "S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. "
		90	Principalele masuri de sanatate aplicabile vopsitorilor. Mitul "antidotului"
		15	Pauză
		90	Generalitati despre substantele periculoase continute de substantele de acoperire
		15	Pauză
		90	Generalitati despre patologia profesionala a vopsitorilor
	11/11/2010 12,00-17,00	90	Bolile profesionale si patologia asociata accidentelor de munca neletale pentru factorii de risc al caror nivel partial depaseste limita admisibila
		15	Pauză
		90	Obligatiile personalului in cazul imbolnavirilor
		15	Pauză
		90	Atitudinea generala a personalului in cazul accidentelor de munca neletale
	11/12/2010 12,00-17,00	90	Demonstratii practice privind protejarea si mentinerea cailor respiratorii in stare de sanatate
		15	Atitudinea generala a personalului in cazul expunerii la substante periculoase
		90	Exercitii practice privind utilizarea echipamentului individual de protectie specifice vopsitorilor
		15	Pauză
		90	Primul ajutor in accidentele electrice si mecanice
	11/4/2010 13,00-15,00	120	Primul ajutor in accidentele cu substante periculoase. Intoxicatia acuta
	11/29/2010 13,00-15,00		Sustinerea testelor de verificare a cunostintelor si eliberarea certificatelor de absolvire corespunzatoare nivelului de baza
SERIA 3 OPERATORI PRELUCRAREA METALELOR 12 PERSOANE	11/15/2010	90	Cadrul legislativ general referitor la sanatatea angajatilor la locul de munca
		15	Pauză
		90	Preocuparile companiei ANALKO pentru locuri de munca sigure si sanatoase.
		15	Pauză
	11/16/2010 12,00-17,00	90	Angajati sanatosi - Oameni sanatosi - Pensionari sanatosi: conceptul fundamental referitor la continuitatea si cumularitatea conditiilor patogene legate de procesul de munca si viata de zi cu zi
		90	Bolile legate de profesie - expresia patologica cu frecventa cea mai mare in patologia profesionala
		15	Pauză
		90	Promovarea sanatatii la locul de munca
		15	Pauză

Servicii de Protectia Muncii – SSM, Medicina muncii si Sanatate Ocupationala, Resurse Umane, Personal si Salarizare, Contabilitate, Auditul Sistemelor de Management Integrat, Auditarea SMSSM, Consultanta pentru Sistemul de Management al Calitatii

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

		90	Factorii de risc pentru sanatate operatorilor in cadrul "S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. "
	11/17/2010 13,00-17,00	90	Principalele masuri de sanatate aplicabile operatorilor. Mitul "antidotului"
		15	Pauză
		90	Generalitati despre substantele periculoase
		15	Pauză
		90	Generalitati despre patologia profesionala a personalului care lucreaza in ortostatism
	11/18/2010 13,00-17,00	90	Bolile profesionale si patologia asociata accidentelor de munca neletale pentru factorii de risc al caror nivel partial depaseste limita admisibila in fisa de evaluare a postului operatorilor
		15	Pauză
		90	Obligatiile personalului in cazul imbolnavirilor
		15	Pauză
	11/19/2010 12,00-17,00	90	Atitudinea generala a personalului in cazul accidentelor de munca neletale
		90	Demonstratii practice privind protejarea si mentinerea sanatoasa a trenului inferior si axei vertebrale - variatia muncii in ortostatism
		15	Pauză
		90	Atitudinea generala a personalului in cazul expunerii la substante periculoase
	11/4/2010 13,00-15,00	15	Pauză
		90	Primul ajutor in accidentele electrice si mecanice
11/4/2010 13,00-15,00	120	Primul ajutor in accidentele cu substante periculoase. Intoxicatia acuta	
11/30/2010 13,00-15,00		Sustinerea testelor de verificare a cunostintelor si eliberarea certificatelor de absolvire corespunzatoare nivelului de baza	
SERIA 4 MANAGERI SI PERSONAL ADMINISTRATIV 16 PERSOANE	11/22/2010 12,00-17,00	90	Cadru legislativ general referitor la sanatatea angajatilor la locul de munca
		15	Pauză
		90	Preocuparile companiei ANALKO pentru locuri de munca sigure si sanatoase.
		15	Angajati sanatosi - Oameni sanatosi - Pensionari sanatosi: conceptul fundamental referitor la continuitatea si cumularitatea conditiilor patogene legate de procesul de munca si viata de zi cu zi
		90	Bolile legate de profesie - expresia patologica cu frecventa cea mai mare in patologia profesionala
	11/23/2010 13,00-17,00	90	Promovarea sanatatii la locul de munca. Rolul managementului in educatia lucratorilor
		15	Pauză
		90	Factorii de risc pentru sanatatea personalului de birou in cadrul "S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. "
		15	Pauză
		90	Riscurile posturale si patologia subsecventa

Servicii de Protectia Muncii – SSM, Medicina muncii si Sanatate Ocupationala, Resurse Umane, Personal si Salarizare, Contabilitate, Auditul Sistemelor de Management Integrat, Auditarea SMSSM, Consultanta pentru Sistemul de Management al Calitatii

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

	11/24/2010 12,00-17,00	90	Constientizarea - cel mai important factor al prevenirii
		15	Pauză
		90	Generalitati despre substantele periculoase
		15	Pauză
		90	Generalitati despre patologia profesionala a personalului care lucreaza preponderent in pozitie asezat la videomonitor
	11/25/2010 12,00-17,00	90	Bolile profesionale si patologia asociata accidentelor de munca neletale pentru factorii de risc al caror nivel partial depaseste limita admisibila in fisa de evaluare a postului operatorilor
		15	Pauză
		90	Obligatiile personalului in cazul imbolnavirilor
		15	Pauză
		90	Atitudinea generala a personalului in cazul accidentelor de munca neletale
	11/26/2010 12,00-17,00	90	Demonstratii practice privind protejarea si mentinerea sanatatii generale si axei vertebrale in special - variatia muncii in pozitie asezat
		15	Pauză
		90	Atitudinea generala a personalului in cazul expunerii accidentale si/sau ocazionale la substante periculoase
		15	Pauză
		90	Primul ajutor in accidentele electrice si mecanice
11/30/2010 13,00-17,00	120	Sustinerea testelor de verificare a cunostintelor si eliberarea certificatelor de absolvire corespunzatoare nivelului de baza	
		Eliberarea certificatelor de absolvire corespunzatoare nivelului de baza	

Cadrul legislativ general referitor la sanatatea angajatilor la locul de munca

Codul Muncii

TITLUL V

Sanatatea si securitatea in munca

CAPITOLUL I

Reguli generale

Servicii de Protectia Muncii – SSM, Medicina muncii si Sanatate Ocupationala, Resurse Umane, Personal si Salarizare, Contabilitate, Auditul Sistemelor de Management Integrat, Auditarea SMSSM, Consultanta pentru Sistemul de Management al Calitatii

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

Art. 171. - (1) Angajatorul are obligatia sa ia toate masurile necesare pentru protejarea vietii si sanatatii salariatilor.(abrogat prin O.U.G. nr. 65/2005)

(2) Angajatorul are obligatia sa asigure securitatea si sanatatea salariatilor in toate aspectele legate de munca.

(3) Daca un angajator apeleaza la persoane sau servicii exterioare, aceasta nu il exonereaza de raspundere in acest domeniu.

(4) Obligatiile salariatilor in domeniul securitatii si sanatatii in munca nu pot aduce atingere responsabilitatii angajatorului.

(5) Masurile privind securitatea si sanatatea in munca nu pot sa determine, in nici un caz, obligatii financiare pentru salariati.

Art. 172. - (1) Dispozitiile prezentului titlu se completeaza cu dispozitiile legii speciale, ale contractelor colective de munca aplicabile, precum si cu normele si normativele de protectie a muncii.

(2) Normele si normativele de protectie a muncii pot stabili:

- a) masuri generale de protectie a muncii pentru prevenirea accidentelor de munca si a bolilor profesionale, aplicabile tuturor angajatorilor;
- b) masuri de protectie a muncii, specifice pentru anumite profesii sau anumite activitati;
- c) masuri de protectie specifice, aplicabile anumitor categorii de personal;
- d) dispozitii referitoare la organizarea si functionarea unor organisme speciale de asigurare a securitatii si sanatatii in munca.

Art. 173. - (1) in cadrul propriilor responsabilitati angajatorul va lua masurile necesare pentru protejarea securitatii si sanatatii salariatilor, inclusiv pentru activitatile de prevenire a riscurilor profesionale, de informare si pregatire, precum si pentru punerea in aplicare a organizarii protectiei muncii si mijloacelor necesare acesteia.

(2) La adoptarea si punerea in aplicare a masurilor prevazute la alin. (1) se va tine seama de urmatoarele principii generale de prevenire:

- a) evitarea riscurilor;
- b) evaluarea riscurilor care nu pot fi evitate;
- c) combaterea riscurilor la sursa;
- d) adaptarea muncii la om, in special in ceea ce priveste proiectarea locurilor de munca si alegerea echipamentelor si metodelor de munca si de productie, in vederea atenuarii, cu precadere, a muncii monotone si a muncii repetitive, precum si a reducerii efectelor acestora

Servicii de Protectia Muncii – SSM, Medicina muncii si Sanatate Ocupationala, Resurse Umane, Personal si Salarizare, Contabilitate, Auditul Sistemelor de Management Integrat, Auditarea SMSSM, Consultanta pentru Sistemul de Management al Calitatii

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

asupra sanatatii;

e) luarea in considerare a evolutiei tehnicii;

f) inlocuirea a ceea ce este periculos cu ceea ce nu este periculos sau cu ceea ce este mai putin periculos;

g) planificarea prevenirii;

h) adoptarea masurilor de protectie colectiva cu prioritate fata de masurile de protectie individuala;

i) aducerea la cunostinta salariatilor a instructiunilor corespunzatoare.

Art. 174. - (1) Angajatorul raspunde de organizarea activitatii de asigurare a sanatatii si securitatii in munca.

(2) In cuprinsul regulamentelor interne sunt prevazute in mod obligatoriu reguli privind securitatea si sanatatea in munca.

(3) In elaborarea masurilor de securitate si sanatate in munca angajatorul se consulta cu sindicatul sau, dupa caz, cu reprezentantii salariatilor, precum si cu comitetul de securitate si sanatate in munca.

Art. 175. - Angajatorul are obligatia sa asigure toti salariatii pentru risc de accidente de munca si boli profesionale, in conditiile legii.

Art. 176. - (1) Angajatorul are obligatia sa organizeze instruirea angajatilor sai in domeniul securitatii si sanatatii in munca.

(2) Instruirea se realizeaza periodic, prin modalitati specifice stabilite de comun acord de catre angajator, impreuna cu comitetul de securitate si sanatate in munca si cu sindicatul sau, dupa caz, cu reprezentantii salariatilor.

(3) Instruirea prevazuta la alin. (2) se realizeaza obligatoriu in cazul noilor angajati, al celor care isi schimba locul de munca sau felul muncii si al celor care isi reiau activitatea dupa o intrerupere mai mare de 6 luni. in toate aceste cazuri instruirea se efectueaza inainte de inceperea efectiva a activitatii.

(4) Instruirea este obligatorie si in situatia in care intervin modificari ale legislatiei in domeniu.

Art. 177. - (1) Locurile de munca trebuie sa fie organizate astfel incât sa garanteze securitatea si sanatatea salariatilor.

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

(2) Angajatorul trebuie sa organizeze controlul permanent al starii materialelor, utilajelor si substantelor folosite in procesul muncii, in scopul asigurarii sanatatii si securitatii salariatilor.

(3) Angajatorul raspunde pentru asigurarea conditiilor de acordare a primului ajutor in caz de accidente de munca, pentru crearea conditiilor de preintâmpinare a incendiilor, precum si pentru evacuarea salariatilor in situatii speciale si in caz de pericol iminent.

Art. 178. - (1) Pentru asigurarea securitatii si sanatatii in munca institutia abilitata prin lege poate dispune limitarea sau interzicerea fabricarii, comercializarii, importului ori utilizarii cu orice titlu a substantelor si preparatelor periculoase pentru salariati.

(2) Inspectorul de munca poate, cu avizul medicului de medicina a muncii, sa impuna angajatorului sa solicite organismelor competente, contra cost, analize si expertize asupra unor produse, substante sau preparate considerate a fi periculoase, pentru a cunoaste compozitia acestora si efectele pe care le-ar putea produce asupra organismului uman.

CAPITOLUL II

Comitetul de securitate si sanatate in munca

Art. 179. - (1) La nivelul fiecarui angajator se constituie un comitet de securitate si sanatate in munca, cu scopul de a asigura implicarea salariatilor la elaborarea si aplicarea deciziilor in domeniul protectiei muncii.

(2) Comitetul de securitate si sanatate in munca se constituie in cadrul persoanelor juridice din sectorul public, privat si cooperatist, inclusiv cu capital strain, care desfasoara activitati pe teritoriul României.

Art. 180. - (1) Comitetul de securitate si sanatate in munca se organizeaza la angajatorii persoane juridice la care sunt incadrati cel putin 50 de salariati.

(2) In cazul in care conditiile de munca sunt grele, vatamatoare sau periculoase, inspectorul de munca poate cere infiintarea acestor comitete si pentru angajatorii la care sunt incadrati mai putin de 50 de salariati.

(3) In cazul in care activitatea se desfasoara in unitati dispersate teritorial, se pot infiinta mai multe comitete de securitate si sanatate in munca. Numarul acestora se stabileste prin contractul colectiv de munca aplicabil.

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

(4) Comitetul de securitate si sanatate in munca coordoneaza masurile de securitate si sanatate in munca si in cazul activitatilor care se desfasoara temporar, cu o durata mai mare de 3 luni.

(5) In situatia in care nu se impune constituirea comitetului de securitate si sanatate in munca, atributiile specifice ale acestuia vor fi indeplinite de responsabilul cu protectia muncii numit de angajator.

Art. 181. - Componenta, atributiile specifice si functionarea comitetului de securitate si sanatate in munca sunt reglementate prin ordin al ministrului muncii si solidaritatii sociale.

CAPITOLUL III

Protectia salariatilor prin servicii medicale

Art. 182. - Angajatorii au obligatia sa asigure accesul salariatilor la serviciul medical de medicina a muncii.

Art. 183. - (1) Serviciul medical de medicina a muncii poate fi un serviciu autonom organizat de angajator sau un serviciu asigurat de o asociatie patronala.

(2) Durata muncii prestate de medicul de medicina a muncii se calculeaza in functie de numarul de salariatii ai angajatorului, potrivit legii.

Art. 184. - (1) Medicul de medicina a muncii este un salariat, atestat in profesia sa potrivit legii, titular al unui contract de munca incheiat cu un angajator sau cu o asociatie patronala.

(2) Medicul de medicina a muncii este independent in exercitarea profesiei sale.

Art. 185. - (1) Sarcinile principale ale medicului de medicina a muncii constau in:

- a) prevenirea accidentelor de munca si a bolilor profesionale;
- b) supravegherea efectiva a conditiilor de igiena si sanatate in munca;
- c) asigurarea controlului medical al salariatilor atât la angajarea in munca, cât si pe durata executarii contractului individual de munca.

(2) In vederea realizarii sarcinilor ce ii revin medicul de medicina a muncii poate propune angajatorului schimbarea locului de munca sau a felului muncii unor salariatii, determinata de starea de sanatate a acestora.

(3) Medicul de medicina a muncii este membru de drept in comitetul de securitate si sanatate in munca.

Servicii de Protectia Muncii – SSM, Medicina muncii si Sanatate Ocupationala, Resurse Umane, Personal si Salarizare, Contabilitate, Auditul Sistemelor de Management Integrat, Auditarea SMSSM, Consultanta pentru Sistemul de Management al Calitatii

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

Art. 186. - (1) Medicul de medicina a muncii stabileste in fiecare an un program de activitate pentru imbunatatirea mediului de munca din punct de vedere al sanatatii in munca pentru fiecare angajator.

(2) Elementele programului sunt specifice pentru fiecare angajator si sunt supuse avizarii comitetului de securitate si sanatate in munca.

Art. 187. - Prin lege speciala vor fi reglementate atributiile specifice, modul de organizare a activitatii, organismele de control, precum si statutul profesional specific al medicilor de medicina a muncii.

LEGISLATIA UNIUNII EUROPENE PRIVIND POLITICILE SOCIALE SI OCUPAREA FORTEI DE MUNCA

Legislatia muncii si conditiile de munca

Imbunatatirea conditiilor de lucru si a respectarii drepturilor muncitorilor sunt unele din cele mai importante obiective ale Uniunii, prin care aceasta urmareste ca dezvoltarea pietei unice sa nu fie insotita de scaderea standardelor de lucru si de distorsiuni. Prioritatile Comunitatii in domeniul legislatiei muncii se indreapta spre definirea cerintelor minime de lucru si nu spre armonizarea legislatiei.

Conditii de munca

In cea mai mare masura, imbunatatirea acestora este de competenta statelor membre, prin intermediul legislatiilor nationale. Comisia Europeana considera ca este util sa defineasca cerintele minime la nivel [european](#) sau cel putin sa examineze principalele probleme in domeniu.

In acest context, chiar daca fixarea salariilor se face de catre partenerii sociali, Comisia si-a exprimat opinia fata de drepturile muncitorilor la un venit echitabil [COM (93) 388].

La protejarea angajatilor au contribuit cele trei [directive](#) adoptate referitoare la concedierile colective de [personal](#) (Directiva nr. 98/59/CE), transferul intreprinderilor (Directiva nr.

2001/23/CEE) si insolabilitatea angajatorilor (Directiva nr. 80/987/CEE). Mai mult, Consiliul a adoptat si Directiva nr. 91/533/CEE, prin care angajatorii au obligatia de a-si informa angajatii asupra conditiilor aplicabile contractului de munca, ca si Directiva nr. 91/383/CEE referitoare la contractele de munca pe durata fixa sau nedeterminata.

Servicii de Protectia Muncii – SSM, Medicina muncii si Sanatate Ocupationala, Resurse Umane, Personal si Salarizare, Contabilitate, Auditul Sistemelor de Management Integrat, Auditarea SMSSM, Consultanta pentru Sistemul de Management al Calitatii

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

Alte directive adoptate au fost cele privind protectia femeilor insarcinate (Directiva nr. 92/85/CEE), a protectiei tinerilor angajati (Directiva nr. 94/33/CEE), Directiva nr. 96/71/CE referitoare la conditiile de lucru aplicabile angajatilor detasati pentru a presta servicii temporare intr-un alt stat. In ceea ce priveste organizarea timpului de lucru au fost adoptate decizii care sa protejeze sanatatea si siguranta angajatilor din diferite sectoare (transport rutier, naval), cum ar fi directivele nr. 93/104/CE, 99/63/CE si 99/95/CE.

Comisia a introdus procedura de consultare si informare a angajatilor [COM (95) 547] prin care se doreste ca un numar de propuneri ce contin prevederi referitoare la participarea angajatilor sa-si gaseasca rezolvare.

In acest sens, in 2002 a fost adoptata Directiva nr. 2002/14/CE a Parlamentului European si a Consiliului ce stabileste cadrul general de informare si consultare a angajatilor in Comunitatea Europeana ca si Directiva nr. 2001/86/CE si Regulamentul nr. 2001/2157 privind statutul societatii comerciale europene.

Prioritatile Comunitatii se indreapta spre un acord privind standardele sociale minime in care sa fie luate in considerare atat schimbarile rapide din domeniul muncii cat si de diferentele dintre statele membre.

Sanatatea si protectia muncii

Obiectivele specifice stabilite in diferitele programe de actiune referitoare la sanatatea si protectia muncii sunt:

- imbunatatirea conditiilor de lucru prin cresterea sigurantei si protectia sanatatii angajatilor;
- cunoasterea cauzelor accidentelor de munca si a bolilor profesionale, identificarea si evaluarea riscurilor si implementarea de metode eficiente de urmarire si prevenire a acestora;
- promovarea si dezvoltarea unei culturi privind sanatatea si siguranta in munca.

Transpunerea in practica a acestor obiective a fost facuta prin adoptarea unui program comunitar privind siguranta, igiena si protectia sanatatii la locul de munca, prevazut a se desfasura pe perioada 1996-2000 [COM (95) 282]. In prezent, legislatia privind sanatatea si protectia muncii are trei componente:

a) asigurarea generala a sanatatii si protectiei muncii, ce cuprinde masuri luate ca urmare a directivei-cadru 89/391/CEE referitoare la drepturile si responsabilitatile angajatilor si angajatorilor;

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

b) protectia impotriva riscurilor, ce cuprinde masuri luate ca urmare a directivei-cadru 89/1107/CEE referitoare la riscurile expunerii la agenti chimici, fizici sau biologici.

c) prevederi exhaustive, ce acopera anumite grupuri vulnerabile sau ocupatii.

Directivele-cadru sunt completate cu directive privind grupuri specifice de angajati, locul de munca sau substante, respectiv agenti specifici.

Reteaua Europeana de Organizarea Muncii (EWON) are ca scop dezvoltarea unor noi forme de organizare a muncii si intreprinde o serie de actiuni bazate pe schimbul de experienta intre Statele Membre. Pentru culegerea si diseminarea informatiilor tehnice, economice si stiintifice privind sanatatea si siguranta in munca ca si pentru promovarea schimburilor de informatii si experiente intre statele membre, a fost infiintata Agentia Europeana de Siguranta si Sanatate in Munca, cu sediul la Bilbao (Regulamentul nr. 2062/94/CE).

In 2002 a fost adoptata noua „Strategie a Comunitatii privind sanatatea si siguranta in munca”, ce acopera perioada 2002-2006 [COM/2002/118].

Prin aceasta strategie este abordata o noua cultura a muncii care tine seama de calitatea muncii, prevenirea riscurilor si construirea de parteneriate.

DIAGNOSTICUL POZITIV AL BOLII PROFESIONALE

Diagnosticul pozitiv al unei boli profesionale se pune pe baza urmatoarelor elemente:

A. Stabilirea expunerii profesionale, care se realizeaza:

a. Subiectiv:

anamneza profesionala, care cuprinde date de legatura cu întreg trecutul profesional al muncitorului – ruta profesionala (profesiunile efectuate, locuri de munca, riscurile

Servicii de Protectia Muncii – SSM, Medicina muncii si Sanatate Ocupationala, Resurse Umane, Personal si Salarizare, Contabilitate, Auditul Sistemelor de Management Integrat, Auditarea SMSSM, Consultanta pentru Sistemul de Management al Calitatii

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

profesionale existente la fiecare loc de munca, timpul exact de expunere), relatate de bolnav, deci are un caracter declarativ; (vezi anexa : Anamneza profesionala).

Conditiiile unei bune anamneze profesionale si neprofesionale:

- **rabdare în discutie;**
- **reluarea interogatoriului;**
- **sa nu sugereze raspunsuri;**
- **interpretarea datelor obtinute cu prudenta datorita caracterului lor subiectiv, uneori interesat**

b. Obiectiv:

- **documente oficiale privind vechimea în profesiunea expusa, (extras de pe carnetul de munca, adeverinte,etc.), care sa confirme cele declarate de bolnav;**
- **buletine de analiza ale determinarilor de noxe profesionale la locul de munca.**

B. Tabloul clinic

a. Simptome: rezulta din motivele internarii si istoricul bolii; se completeaza cu antecedentele heredo-colaterale si personale

b. Semne: rezulta în urma examenului obiectiv al bolnavului; examenul obiectiv al bolnavului nu se deosebeste cu nimic de examenul efectuat în caz de boala neprofesionala.

C. Examine de laborator si paraclinice:

- într-o anumita ordine de prioritati (dar în functie si de boala profesionala suspectata), se indica astfel:

a. Indicatori de expunere:

- determinarea prezentei toxicelor în organism (pentru toxicele care nu se metabolizeaza sau se metabolizeaza lent): plumbul în sânge (Pb-S), plumbul în urina (Pb-U), mercurul în sânge (Hg-S), mercurul în urina (Hg-U), etc

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

- determinarea prezentei produsilor de biotransformare a toxicelor (în special cele ce apartin chimiei organice) în organism: - determinarea fenolilor în urina pentru toxicele cu nucleu benzenic (benzen, nitro si aminoderivatii aminelor aromatice), acidul tricloracetic în urina, pentru tricloretilena etc.

Aceste doua tipuri de de determinari pun în evidenta indicatorii de expunere.

b. Indicatori de efect biologic:

- modificari de constante biochimice sau hematologice, produse sub actiunea toxicelor: anemie (benzen, plumb, etc.), hematii cu ganulatii bazofile (plumb), hematii cu corpusculi Heinz (nitro si aminoderivatii benzenului), alterarea nucleului limfocitelor (radiatii ionizante) etc.

- modificari ale unor sisteme enzimatiec (scaderea activitatii acetilo-colesterazei în intoxicatia cu paration, inhibarea ALA-dehidrazei în intoxicatia cu plumb) etc;

- modificari radiologice: pulmonare (pentru pneumoconioze), oase (pentru trepidatii, fluor) etc.

- modificari ale functiei unor aparate, sisteme si analizatori determinate prin audiometrie, probe functionale, respiratorii, electromiografie, etc., în cazul expunerii profesionale la: zgomot, silicoza, intoxicatie cu sulfura de carbon 15515o1423p etc.

4.5. TRATAMENT

Tratamentul bolilor profesionale urmareste trei principii:

A. Tratament etiologic:

a) Întreruperea expunerii la noxa profesionala, care se realizeaza:

- în caz de intoxicatie (îmbolnavire) acuta prin :

* scoaterea rapida din mediul nociv (în cazul patrunderii toxicului pe care respiratorie);

* dezbracarea si spalarea (decontaminarea) tegumentelor si mucoaselor (în cazul patrunderii toxicului pe cale cutanata);

* provocarea de varsaturi si spalatura gastrica (în cazul patrunderii toxicului pe cale digestiva);

Servicii de Protectia Muncii – SSM, Medicina muncii si Sanatate Ocupationala, Resurse Umane, Personal si Salarizare, Contabilitate, Auditul Sistemelor de Management Integrat, Auditarea SMSSM, Consultanta pentru Sistemul de Management al Calitatii

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

- în caz de intoxicație (îmbolnavire) cronică prin:

- * schimbarea temporară a locului de muncă;
- * concediu medical;
- * spitalizare;

b) Eliminarea toxicelor acumulate în organism:

- * EDTAMIN (plumb), penicilamin (mercur), etc.

c) Administrare de antidoturi:

- * Kelocyanor (acid cianhidric), etc.

B. Tratament patogenic:

a) Vitaminoterapie: doze crescute și spectrul larg pentru creșterea nivelului enzimatic (plumb, mercur, etc.);

b) Reactivatori de enzime (toxogonina în intoxicația cu paration);

c) Oxigenoterapie (intoxicația cu oxid de carbon 15515o1423p , etc.)

d) Desensibilizarea specifică și nespecifică (afecțiuni profesionale cu mecanism alergic);

C. Tratament simptomatic:

Se adresează mecanismului de producere al simptomelor (bronhodilatator, plegomazin în colica saturnină, etc.).

a. Pentru patogenia simptomului

b. Pur simptomatic (antalgice).

4.6. PROFILAXIE

Profilaxia bolilor profesionale se realizează prin două mari grupe de măsuri:

Servicii de Protecția Muncii – SSM, Medicina muncii și Sănătate Ocupațională, Resurse Umane, Personal și Salarizare, Contabilitate, Auditul Sistemelor de Management Integrat, Auditarea SMSSM, Consultanța pentru Sistemul de Management al Calității

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

A. Masuri tehnico-organizatorice

* eliminarea noxei profesionale din procesul tehnologic, prin înlocuirea substantelor nocive sau a tehnologiei nocive, cu altele mai putin nocive sau inofensive:

- daca nu se poate realiza izolarea aparaturii profesionale de noxe sau separarea proceselor tehnologice nocive de locul unde lucreaza muncitorii (automatizare, cabine speciale, termoizolare, fonoizolare, etc.)

- daca nu se poate realiza total împiedicarea patrunderii noxei în aerul locurilor de munca (ermetizare, procedee umede pentru pulberi, ventilatie locala, etc.)

- daca nu se poate realiza total diminuarea concentratiilor (intensitatilor) noxelor profesionale la locul de munca sub CMA sau LMA (ventilatie generala, fonoabsorbție, etc)

- daca nu se poate realiza total împiedicarea actiunii noxei profesionale asupra muncitorilor sau diminuarea acestei actiuni prin:

* reducerea efortului fizic, asupra solicitarilor fizice si neuropsihice;

* reducerea duratei zilei de munca

* regim de munca corespunzator

* conditii adecvate de odihna în timpul pauzelor

* folosirea echipamentului individual de protectie (masti, manusi, ochelari, antifoane, etc.)

* realizarea si buna întreținere si functionare a anexelor igienico-sanitare (dusuri, bai, vestiare, camere de igiena intima a femeii, etc.)

* asigurarea alimentatiei de protectie si consumarea ei în întreprindere

* instructaj de protectie a muncii

A. Masuri medicale

- cunoasterea riscului profesional la locul de munca:

Servicii de Protectia Muncii – SSM, Medicina muncii si Sanatate Ocupationala, Resurse Umane, Personal si Salarizare, Contabilitate, Auditul Sistemelor de Management Integrat, Auditarea SMSSM, Consultanta pentru Sistemul de Management al Calitatii

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

- * prin studiul proceselor tehnologice si a conditiei de munca;
- * determinarea cantitativa a noxelor profesionale;
- * studii epidemiologice.

Cunoasterea riscului profesional are drept scop si întocmirea urmatoarelor evidente:

- * catagrafia locurilor de munca cu risc profesional;
- * catagrafia proceselor tehnologice cu risc profesional;
- * catagrafia muncitorilor expusi.

- *examenul medical la încadrarea în munca:*

- * respectarea examenarilor ce trebuie efectuate si a contraindicatiilor medicale (conform HG 355/2007), pentru diferite noxe profesionale; legat de aceasta, se va efectua si examenul medical de adaptare a noilor încadrati.

Examenul medical de încadrare obisnuit, deci cel care se efectueaza cu ocazia oricarei încadrari, la orice loc de munca, indiferent de profesiune, comporta în mod obligatoriu urmatoarele examinari:

- * examinarea clinica a aparatelor si sistemelor organismului (respirator, cardiovascular, digestiv, renal, O.R.L., oftalmologic, osteoarticular, neurpsihic si dermatologic);
- * examinarea radiologica, pulmonara ;
- * examene de laborator (examen serologic pentru lues);
- * I.D.R. la tuberculoza pentru tnerii pâna la 24 ani;
- * precizarea starii fiziologice a femeii (graviditate, alaptare).

Pentru cei ce vor lucra în medii cu noxe profesionale, pe lângă examenul medical obisnuit de încadrare, se efectueaza si alte examene, în functie de noxa profesionala, în conformitate cu HG 355/2007

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

- *controlul medical periodic*, efectuat prin examinari clinice si de laborator, în functie de noxele profesionale si intensitatea lor, care orienteaza si periodicitatea lor (Ordinul HG 355/2007

- *educatia sanitara*, care se adreseaza:

* cadrelor de conducere tehnice si administrative, pentru realizarea masurilor tehnico-organizatorice în conditii eficiente si în ordinea amintita;

* personalului muncitor: respectarea regulilor de igiena individuala, purtarea corecta a echipamentului individual de protectie, suprimarea (diminuarea) fumatului si a consumului de alcool, acordarea primului ajutor, cunoasterea primelor simptome de intoxicatie acuta, prezentarea la controlul medical periodic, etc.

TABEL CU BOLILE LEGATE DE PROFESIUNE

FACTORI PROFESIONALI CAUZALI

BOALA LEGATĂ DE PROFESIUNE

Zgomot, vibratii, temperatura si radiatii calorice crescute, suprasolicitare neuropsihica si altele

Hipertensiune arteriala

Suprasolicitari fizice si neuropsihice crescute si altele

Boala cardiaca ischemica

Pulberi, gaze iritante si altele

Afectiuni respiratorii cronice nespecifice

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

Temperatura crescuta, zgomot, noxe chimice si altele

Afectiuni digestive

Microclimat nefavorabil, vibratii, efort fizic crescut, postura incomoda, efect traumatic mecanic si altele

Afectiuni osteo-musculo-articulare (lombalgii, cervico-scapulalgii si altele)

Zgomot, vibratii, noxe chimice, suprasolicitare neuropsihica si altele

Nevroze si alte afectiuni neuropsihice

Aptitudinea pentru munca - “Angajati sanatosi - Oameni sanatosi - Pensionari sanatosi si continuitatea si cumularitatea conditiilor patogene legate de procesul de munca si viata de zi cu zi”

In tarile dezvoltate economic, pe fondul unei cresteri a numarului de persoane cu dizabilitati diverse, reprezentand in fond un handicap fata de persoanele normale pentru obtinerea sau pastrarea unui loc de munca, se observa o evolutie a notiunii de aptitudine in munca si in consecinta a activitatii medicului de medicina muncii.

Astfel, aptitudinea in munca nu se mai refera la excluderea de la anumite locuri de munca a acelor persoane cu probleme medicale, ci la adaptarea acestora la dizabilitatile respective, contributia principala a medicului de medicina muncii constand in recomandarea de modalitati de adaptare medicala si amenajare ergonomica a locurilor de munca pentru a permite angajarea si mentinerea acestor persoane la locurile de munca.

Practic, orice persoana este considerata « a priori » apta pentru orice loc de munca, in afara cazului in care sunt motive medicale intemeiate, care nu pot fi depasite in alt mod. Exceptia o constituie acele profesii in care performanta fizica deosebita este o cerinta critica a sarcinii de munca (piloti, soferi, pompieri, politisti, militari).

In evaluarea situatiei medicale a unui pacient, exista doua modele: modelul « diagnostic » in care precizarea diagnosticului este esentiala si modelul « dizabilitate », care ia in considerare in primul rand capacitatea functionala a individului.

Servicii de Protectia Muncii – SSM, Medicina muncii si Sanatate Ocupationala, Resurse Umane, Personal si Salarizare, Contabilitate, Auditul Sistemelor de Management Integrat, Auditarea SMSSM, Consultanta pentru Sistemul de Management al Calitatii

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

Excluderea unui individ de la un loc de munca doar pe motiv de diagnostic este discriminatorie (incorecta social), si poate insemna pierderea unor talente sau aptitudini profesionale deosebite. Modelul « dizabilitate » in schimb prezinta multe avantaje: permite evaluarea raportului dizabilitate medicala / handicap profesional si gandirea situatiei in termeni de modificari ce trebuie aduse locului sau sarcinii de munca pentru a permite activitatea profesionala. Aceasta abordare activa a situatiei medicale a angajatului, necesita insa un dialog si o colaborare intre toate partile implicate: angajator, medic de medicina muncii, medic de familie sau de diferite alte specialitati, institutii ale statului etc.

Din aceasta perspectiva, formatul actual al textului legislativ asupra supravegherii sanatatii lucraitorilor (HG 355/2007) cu precizarea de tot felul de contraindicatii pentru diferitele (chiar daca se specifica ca ele sunt relative), este total nepotrivit, caci incita medicul la gandirea situatiei in termeni de selectie medicala bazata pe diagnostic si nu in termeni de adaptare a locului de munca la capacitatile functionale ale individului.

Un alt argument ar fi acela ca medicul specialist in medicina muncii nu are nevoie de un text legislativ care sa ii reaminteasca contraindicatiile medicale, fie ele si numai relative, pentru anumite activitati profesionale.

Pe de alta parte in Romania subiectul aptitudinii si integrarii in munca a celor suferinzi de diferite patologii este foarte putin prezent in literatura de specialitate, pana chiar si ultimul « Tratat de medicina ocupationala », aparut recent (2009), altfel foarte voluminos si detaliat, dedica putin spatiu subiectului.

Pentru cei interesati, este recomandata lucrarea « Fitness for work », editia a 4-a, aparuta in 2007 la editura Oxford University Press sub egida « Faculty of Occupational Medicine », care acopera tot spectrul interferentelor intre patologia umana si activitatea profesionala, din perspectiva medicinei bazate pe dovezi.

Dificultati suplimentare pot aparea pe de o parte din cauza insuficientei cunoasteri a locurilor de munca, in conditiile unei practici de medicina muncii stil policlinica, fiind dificila efectuarea de recomandari utile asupra adaptarii activitatii profesionale fara cunoasterea detaliata a modului cum se desfasoara aceasta si mai ales fara colaborarea conducatorului locului de munca, si pe de alta parte din cauza rezultatelor unor consultatii specializate, care se limiteaza uneori numai la enuntarea diagnosticului si a tratamentului, fara detalii suplimentare cu privire la capacitatile functionale sau recomandari fata de activitate.

Un ultim aspect se refera la politica de stat, prea putine fonduri fiind dirijate spre gasirea de solutii pentru mentinerea persoanelor cu dizabilitati la locurile de munca, in comparatie cu sumele cheltuite pentru plata pensiilor de invaliditate; de asemenea nici legislatia nu ajuta foarte mult in acest sens.

Un model legislativ ne ofera Marea Britanie, unde prin « Disability Discrimination Act » din 1997 angajatorul este obligat sa ia toate masurile rezonabile posibile pentru amenajarea locului de munca in cazul in care o persoana cu anumite dizabilitati medicale necesita aceasta, atat cu ocazia angajarii cat si pe parcursul contractului de munca. Tot in Marea Britanie, exista o varietate de modele pentru persoanele cu dizabilitati, (tip ateliere protejate, intreprinderi sociale, insertie profesionala cu sustinere continua etc.) care au ca scop facilitarea tranzitiei spre un loc de munca obisnuit sau pur si simplu un cadru sigur pentru terapia ocupationala.

In fine, trebuie totusi remarcat ca mesajul acestui articol nu este prea potrivit situatiei socio-economice dificile prin care trecem, in care disponibilizarea pe scara larga este la ordinea zilei.

Principalele masuri de sanatate si securitate insusite si aplicate de angajatorul Analko pentru asigurarea preventiei primare prin serviciul de medicina muncii

Medicina muncii ca specialitate medicala are insa o pozitie speciala. Aflata la intersectia dintre economie si sanatate, ea trebuie sa ofere raspunsuri pentru ameliorarea starii de sanatate a angajatilor, in conditii de restrictii economice. Iar acest lucru nu este deloc simplu. Investitiile in sanatatea angajatilor prin imbunatatirea conditiilor de munca nu ofera avantaje angajatorilor decat pe termen lung, si numai cu conditia ca angajatorii sa fie deschisi spre aceasta.

De cealalta parte, sindicatele si angajatii sunt in acest moment in primul rand in cautarea de solutii pentru pastrarea locurilor de munca si a puterii de cumparare, sanatatea si securitatea in munca fiind pe un plan secund.

Totusi, logica ne spune ca pastrarea sanatatii angajatilor ramane importanta tocmai din cauza crizei economice. Un angajat tot timpul bolnav va fi printre primii vizati pentru concediere, o

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

persoana cu evidente patologii cronice va avea mici sanse de a gasi un loc de munca corespunzator, precum si ulterior de a-l pastra.

In aceasta situatie, medicul de medicina muncii insusi este intr-o pozitie foarte delicata. Pe de o parte asa cum este conceput in Romania, sistemul de medicina muncii este reglat de legea cererii si a ofertei, deci in mod obligatoriu pentru supravietuire, oferta de servicii de medicina muncii trebuie sa fie competitiva. Pe de alta parte, consideratiile de mai sus relative la starea de sanatate a angajatilor, indica ca singura alternativa viabila implicarea in preventia primara a bolilor profesionale si legate de profesie (= prevenirea aparitiei acestora). Este extrem de greu de conceput aceasta, in conditiile in care medicul de medicina muncii ofera in principal actiuni de preventie secundara (= diagnosticarea efectelor, diagnosticul de boala profesionala), contractele de medicina muncii prevazand doar serviciile strict medicale (obligatorii, conform HG nr. 355/2007 privind supravegherea sanatatii lucratorilor).

Este de preferat insa ca medicul de medicina muncii sa isi asume un rol mai larg, in spiritul Legii nr.418/2004 privind statutul profesional specific al medicului de medicina a muncii, care prevede clar implicarea in actiuni de preventie primara.

Este o lege minunata, dar este sa incercam sa fim mai clari, mai precisi si mai pragmatici decat formularea din textul legii.

Actiuni de preventie primara a bolilor profesionale de realizat de catre medicul de medicina muncii:

1. **Vizitarea locurilor de munca** + studii pentru **identificarea si evaluarea factorilor de risc profesionali** care pot conduce la boli profesionale sau legate de profesie – art. 7 + art.9
2. **Coordonarea eforturilor cu cea a altor specialisti** implicati in preventia primara, de exemplu a specialistilor in evaluarea riscurilor – art.18 lit.d
3. **Amenajarea ergonomica a locurilor de munca** (ex. ambianta termica, ambianta luminoasa, conceperea si amenajarea posturilor de munca dpdv ergonomic, expunere la zgomot, etc.) - art.11

Servicii de Protectia Muncii – SSM, Medicina muncii si Sanatate Ocupationala, Resurse Umane, Personal si Salarizare, Contabilitate, Auditul Sistemelor de Management Integrat, Auditarea SMSSM, Consultanta pentru Sistemul de Management al Calitatii

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

4. **Adaptarea muncii la fiziologia omului** (ex. intensitatea muncii, ritmul de munca, organizarea timpului de munca, adaptarea utilajelor si echipamentelor la posibilitatile omului, adaptarea muncii la situatii individuale speciale etc.) - art.11 + art.14

5. **Prevenirea riscurilor legate de folosirea substantelor chimice** – art. 11

6. **Consilierea angajatorului** pe probleme legate de sanatatea angajatilor, oferirea de recomandari cu privire la imbunatatirea conditiilor de munca – art. 6

7. **Promovarea sanatatii angajatilor**, ameliorarea capacitatii de munca si a aptitudinilor angajatilor – art.13, lit.h

Suna excelent! Chiar daca in textul legii, nu s-a urmarit ca aceste principii de preventie primara sa fie prezentate intr-o forma sistematizata, ordonata, ele totusi exista! Sigur, ar putea fi mentionate si multe altele, dar pe moment ne oprim aici.

Sa vedem cum am putea pune in practica aceste minunate principii. Le vom lua punct cu punct, in aceeasi ordine precum mai sus.

1. Pentru **identificarea si evaluarea riscurilor profesionale**, “medicul de medicina a muncii are acces în toate sectiile, la toate procesele tehnologice, precum si la datele privitoare la compositia unor materii si materiale utilizate în procesul muncii, sub rezerva confidentialitatii acestor date” (art.23). Aceste prevederi legale sunt desigur extrem de utile.

Observati inasa ca medicul nu are acces la TOATE informatiile legate de compositia substantelor folosite la locul de munca, ci numai la unele (probabil angajatorul poate decide), in schimb medicul are acces in toate sectiile si la toate procesele tehnologice (uneori este posibil ca accesul simplu sa fie inutil, daca nu poate sti care sunt toate substantele manipulate; sigur interesele si secretele economice trebuie protejate).

Un alt aspect este legat de pregatirea pe care medicul de medicina muncii o are pentru a realiza identificarea riscurilor profesionale. Personal consider ca medicul de medicina muncii trebuie sa devina un expert medical in riscuri si patologii profesionale, motiv pentru care in timpul rezidentiatului de medicina muncii, toti medicii aflati in pregatire ar trebui sa participe la cursul de 240 ore de evaluare a riscurilor profesionale, sau un curs echivalent. Ar trebui de asemenea sa existe in cadrul programelor de educatie medicala continua, o oferta consistenta de cursuri despre evaluarea riscurilor profesionale tintite pentru medicii specialisti de medicina muncii.

2. **Colaborarea cu specialistii in evaluarea riscurilor** este esentiala si trebuie neaparat promovata. Nu este posibil ca cele doua parti sa nu colaboreze, pentru ca informatiile de care dispun sunt COMPLEMENTARE. Inginerii specialistii in evaluarea riscurilor nu sunt suficient

Servicii de Protectia Muncii – SSM, Medicina muncii si Sanatate Ocupationala, Resurse Umane, Personal si Salarizare, Contabilitate, Auditul Sistemelor de Management Integrat, Auditarea SMSSM, Consultanta pentru Sistemul de Management al Calitatii

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

de sensibilizati cu privire la efectele diferitilor factori de risc asupra sanatatii omului si de aceea uneori evaluarea riscurilor pe care ei o fac, se concentreaza prea mult pe aspectele legate de securitate si prea putin pe aspectele legate de patologia profesionala. Medicul trebuie sa isi aduca contributia la identificarea si evaluarea riscurilor.

3. Amenajarea ergonomica a locurilor de munca este o problema in Romania, avand in vedere faptul ca sunt foarte putini ergonomi profesionisti in Romania, specialistii existenti fiind formati in strainatate, in C.O.R. nu exista profesia de ergonom si nu exista standard ocupational. Medicii de medicina muncii insisi sunt relativ putin sensibilizati la problemele specifice de ergonomie.

4. Adaptarea muncii la fiziologia omului este desigur ideala, dar aici cooperarea angajatorului este primordiala, el trebuie insa convins de importanta si avantajele investitiei in ameliorarea posturilor de munca; argumentul unei productivitati mai ridicate pe un post ergonomic nu este intotdeauna aplicabil, iar argumentul confortului angajatului la locul de munca s-ar putea sa nu-l intereseze.

5. Prevenirea riscurilor legate de utilizarea substantelor chimice este un domeniu de actiune extrem de vast. In ordine logica, angajatorul trebuie sa elaboreze o lista a tuturor produselor chimice utilizate in unitate, sa detina pentru fiecare Fisa Tehnica de Securitate (solicitata de la producator sau distribuitor), sa afiseze la locurile de munca instructiunile de manipulare in conditii de securitate a acestor produse, cu pictogramele corespunzatoare si frazele de risc sau de securitate asociate, cu informatiile legate de primul ajutor in caz de accident, sa dispuna de masurile de prim ajutor necesare, apoi in vederea asigurarii unei supravegheri medicale corespunzatoare, angajatorul trebuie sa elaboreze o lista a tuturor angajatilor expusi la fiecare produs chimic, apoi o fisa individuala de expunere impreuna cu informatii relative la durata si intensitatea expunerilor la diferitele produse chimice, fisa care ar trebui sa o trimita medicului de medicina muncii si bineinteles sa actualizeze intregul proces de cate ori e nevoie.

Aflat in posesia acestei fise individuale de expunere la substante chimice, medicul de medicina muncii va putea decide asupra investigatiilor corecte, specifice si necesare pentru depistarea bolilor profesionale.

Atentie: caz particular al substantelor cancerigene, al caror efect este asteptat la mare distanta fata de incheierea expunerii, perioada de latentă fiind de pana la cateva zeci de ani. De aceea, fisa individuala de expunere trebuie sa informeze inclusiv asupra expunerilor anterioare; (un mic exemplu: in cazul expunerii anterioare la amine aromatice, substante cunoscute cancerigene putand cauza tumori vezicale, medicul are nevoie sa cunoasca aceasta expunere pentru a putea solicita periodic o analiza de urina, in cautarea unei hematurii). Altfel, ne regasim in situatia

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

actuala, cu doar cateva cazuri de cancere profesionale declarate, in conditiile in care 4% din totalul de cancere sunt de origine profesionala.

6. Consilierea angajatorului cu privire la sanatatea angajatilor poate lua forme foarte diverse, spre exemplu investigarea cauzelor medicale ale unui indice de absentism crescut in randul angajatilor, expresie a unei suferinte reale cauzata de anumiți factori profesionali (si desigur nu de sezonul recoltei, cum se mai intampla). Atentie, aceeasi lege prevede ca la nivel individual medicului de medicina muncii nu i se poate cere sa verifice veridicitatea lipsei de la serviciu a angajatilor pe motive de îmbolnavire (art.27).

Totusi un absentism crescut (in anumite perioade) este un semnal de alerta pentru angajator, care isi vede activitatea economica tulburata de absentia angajatilor. Poate fi vorba de perioade de activitate productiva intensa, cu suprasolicitare excesiva, ceea ce conduce la « refugiul » angajatilor in concedii medicale de scurta durata pentru recuperare, sau de probleme cronice care nu sunt rezolvate si conduc patologii profesionale ireversibile. Interventia medicului de medicina muncii la solicitarea angajatorului poate fi salutara pentru identificarea cauzelor si eventual a solutiilor posibile.

7. Promovarea sanatatii angajatilor si ameliorarea capacitatii de munca sunt obiective mai greu realizabile, dar pentru angajatorii dispusi sa gandeasca pe termen lung in materie de resurse umane, aceste actiuni se pot dovedi benefice pentru ambianta de lucru, mentinerea productivitatii pe termen lung, incetinirea aparitiei unor patologii cronice. Exemplele pot include actiuni de informare , motivare si sustinere a angajatilor pentru abandonarea fumatului, reducerea consumului de alcool, adoptarea unui regim alimentar echilibrat si variat, combaterea sedentarismului si favorizarea activitatii sportive. Nu este neaparat un lucru greu de realizat, dar trebuie vointa si alocarea de resurse umane, de timp si financiare pentru realizarea acestor actiuni.

Iata deci in cate moduri isi poate face un medic de medicina muncii viata interesanta (si complicata in acelasi timp), daca ar dispune de asemenea si de timpul si resursele necesare acestor acitivitati.

In concluzie, fara implicare in preventia primara, sistemul de protejare a sanatatii lucratorilor in Romania prin servicii strict medicale (la angajare si periodice) este total inefficient. Nici macar preventia secundara nu merge prea bine, numarul de boli profesionale identificate si declarate fiind cu mult sub media europeana, iar anumite tipuri de patologii profesionale precum tulburarile musculo-scheletale fiind chiar extrem de putin declarate.

Servicii de Protectia Muncii – SSM, Medicina muncii si Sanatate Ocupationala, Resurse Umane, Personal si Salarizare, Contabilitate, Auditul Sistemelor de Management Integrat, Auditarea SMSSM, Consultanta pentru Sistemul de Management al Calitatii

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

KARUNA EXPERT SRL

www.bestprotect.ro

Str. Fluviului nr. 10, Sector 6, Bucuresti,
0726210769

PRIMUL AJUTOR SI METODE DE APLICARE A RESPIRATIEI ARTIFICIALE IN CAZ DE ACCIDENTARE PRIN ELECTROCUTARE(SI NU NUMAI)

A. SCOATEREA CELUI ACCIDENTAT DE SUB CURENT

La instalatiile electrice, atingerea partilor conductoare de curent care se gasesc sub curent(tensiune) provoaca in majoritatea cazurilor o contractare brusca si involuntara a muschilor. Din aceasta cauza, cand accidentatul tine conductorul in maini, degetele se strang atat de tare, incat desclastarea lor de pe conductor devine imposibila. Daca acesta ramane in atingere cu partile conductoare de curent, atunci este necesar sa se stie ca fara aplicarea masurilor necesare de securitate, atingerea celui aflat in sub curent este periculoasa si pentru viata celui ce intervine. Prima actiune de intreprins este deconectarea partii de instalatie de care este prinsa persoana accidentatului. Cu aceasta ocazie trebuie sa se tina cont de urmatoarele :

1. In cazul in care accidentatul se gaseste agatat la o inaltime oarecare, deconectarea instalatiei si eliberarea acestuia de sub curent poate sa provoace un rau mai mare decat cel cauzat de curentul electric, de aceea trebuie luate toate masurile care sa garanteze securitatea celui accidentat in caz de cadere.
2. In caz de deconectare, pot fi stinse concomitent si luminile. De aceea, trebuie luate masuri pentru a avea alte surse de iluminat: (felinare, faclii, lumanari, un iluminat de rezerva, felinare cu acumulatori, etc.) fara sa se intarzie din aceasta cauza deconectarea instalatiei si masurile de prim ajutor pentru cel accidentat.
3. In cazul in care deconectarea instalatiei nu poate fi executata suficient de repede, atunci trebuie luate masuri de separare a persoanei accidentate de partile conductoare de curent de care este agatata si anume:

o Pentru separarea celui accidentat de partile conductoare de curent sau a conductei electrice de aceasta, trebuie sa se faca uz de o haina, o franghie uscata sau un bat, sau orice mijloc asemanator neconductor si uscat; nu se pot

Servicii de Protectia Muncii – SSM, Medicina muncii si Sanatate Ocupationala, Resurse Umane, Personal si Salarizare, Contabilitate, Auditul Sistemelor de Management Integrat, Auditarea SMSSM, Consultanta pentru Sistemul de Management al Calitatii

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

intrebuinta in aceste cazuri obiecte metalice sau umede; pentru ca accidentatul sa fie separat repede de partile conductoare de curent, se poate trage de haina lui, daca este uscata si este departata de corp (poalele hainei), evitand in acelasi timp atingerile de obiectele metalice inconjuratoare si de partile corpului neacoperite de haine;

- o De asemenea, nu se recomanda sa se traga cel accidentat de picioare, fara a se lua masurile necesare, deoarece incaltamintea poate fi umeda iar cunile batute si ochiurile pentru sireturi sunt bune conductoare de electricitate; persoana care intervine isi va pune manusi sau isi va infasura mainile cu o haina uscata; in cazul cand nu are asemenea obiecte, isi va pune sub picioare un covor de cauciuc electroizolant, scanduri uscate sau va incalta cizme electroizolante.

Cand, in vederea salvarii, este nevoie sa se atinga cel accidentat pe partile corpului ce nu sunt acoperite cu haine, trebuie sa se puna manusile de cauciuc si galosii sau sa se infasore mainile cu un fular uscat, cu o sapca de postav sau cu maneca ori pulpana propriei haine uscate etc. sau acoperind persoana accidentata cu o haina de cauciuc ori cauciucata (impermeabil) sau cu simpla stofa uscata. Se mai poate interveni stand cu picioarele pe o scandura sau pe orice alt asternut uscat, neconductor de curent, pe o legatura sau pachet de haine etc. Se mai recomanda sa se foloseasca, daca se poate, numai o singura mana.

La joasa tensiune, cand curentul se scurge in pamant prin corpul celui accidentat prin electrocutare si acesta strange convulsiv in maini un conductor, iar reseaua nu se poate deconecta urgent, este mai bine ca cel accidentat sa fie izolat fata de pamant (de exemplu impingand sub el scanduri uscate sau orice alt material izolant uscat, astfel incat sa nu mai atinga solul, peretii sau alte obiecte din imediata apropiere) decat sa se incerce desprinderea mainilor. Persoana care intervine trebuie sa respecte masurile ce trebuie luate la atingerea celui accidentat, aratate mai sus. De asemenea, se va avea grija ca cel accidentat prin electrocutare sa nu sufere alte accidente la luarea acestor masuri. In caz de nevoie trebuie taiate conductoarele de joasa tensiune, cu ajutorul unui topor cu coada de lemn uscat, cu foarfeci izolate sau cu ajutorul unui aparat cu o izolatie corespunzatoare. Operatia trebuie executata cu precautie (nu se ating conductoarele, se taie fiecare conductor in mod separat, cu manusile de cauciuc si cu galosii pusi).

La inalta tensiune, pentru izolarea celui accidentat fata de pamant sau de partile conductoare de curent, cel care intreprinde acest lucru trebuie sa poarte incaltaminte de cauciuc dielectrica si manusi si sa actioneze cu o prajina sau clesti izolati la o tensiune corespunzatoare. Pe liniile electrice de transport, cand scoaterea accidentatului de sub tensiune printr-una din metodele aratate mai sus nu se poate executa suficient de repede si

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

fara pericole, trebuie sa se recurga la scurt-circuitarea (prin aruncarea unor conductoare) a tuturor conductoarelor de linie si legarea lor sigura la pamant (dupa regulile generale de tehnica securitatii). In acest caz, trebuie luate masuri ca bucla aruncata sa nu atinga corpul persoanei care acorda ajutorul. De asemenea trebuie sa se tina cont de urmatoarele:

a) daca accidentatul se gaseste la inaltime, trebuie sa se previna sau sa se evite pericolul de cadere ;

b) daca accidentatul atinge un singur conductor, este adesea suficient sa se lege la pamant numai acest conductor ;

c) pentru a realiza legarea la pamant si scurt-circuitarea, este necesar in primul rand ca conductorul intrebuintat in acest scop sa fie pus la pamant apoi aruncat peste conductoarele de linie care urmeaza sa fie puse la pamant;

d) trebuie de asemenea retinut ca, daca in linie exista o capacitate electrica mare, prin deconectare poate ramane o sarcina periculoasa pentru viata si numai legarea la pamant a liniei o poate face inofensiva.

B. PRIMELE MASURI DUPA SCOATEREA ACCIDENTATULUI DE SUB CURENT

Modul de aplicare a masurilor de prim-ajutor este in functie de starea in care se afla accidentatul dupa scoaterea de sub curent. In cazul cand acesta se afla in deplina cunostinta, desi pana atunci fusese in lesin sau a stat mult timp sub tensiune, el va fi indrumat sau transportat la un medic, spre a preveni o eventuala agravare a starii sale; in situatii grave, trebuie sa fie chemat medicul sau salvarea la fata locului. Pana la venirea medicului si pentru ca sa nu existe din nou pericolul inghitirii limbii sau al inecarii cu voma in cazul unui nou lesin, accidentatul se aseaza in decubit ventral, ca in imaginea urmatoare:



INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

Cand cel accidentat si-a pierdut cunostinta, el trebuie intins pe un loc neted si comod; i se desface imbracamintea la piept si la gat, se iau masuri pentru improspatarea aerului, se evacueaza din incapere persoanele de prisos, apoi i se da sa miroase o solutie de amoniac, se stropeste cu apa (nu din gura !), i se fac frictiuni pe corp pentru incalzirea corpului. Medicul trebuie sa fie chemat cat mai urgent.

In cazul cand accidentatul respira greu, foarte rar si convulsiv, la fel ca un muribund, i se va face respiratie artificiala si un masaj in regiunea inimii.

In cazul cand persoana accidentata nu mai da semne de viata (respiratia, bataile inimii, pulsul sunt absente) nu trebuie sa fie considerata pierduta. Moartea poate fi adesea numai aparenta, dar cel accidentat va muri daca nu i se va acorda primul ajutor, facandu-i-se respiratie artificiala. Respiratia artificiala trebuie facuta in mod continuu, pana la sosirea medicului, care, in aceste cazuri, trebuie chemat urgent.

Pulsul se verifica la artera carotida, fara a presa excesiv :



In operatia de readucere la viata a acelu accidentat prin electrocutare, care in aparenta este mort, fiecare secunda este pretioasa, de aceea primul ajutor trebuie dat imediat, daca este posibil chiar la fata locului; el va fi transportat in alt loc numai in cazul cand pericolul continua sa ameninte atat pe cel accidentat cat si pe cel care acorda primul ajutor sau in cazul imposibilitatii acordarii primului ajutor in timpul transportului. Electrocutatul poate fi considerat mort numai in cazul unor grave leziuni externe, de exemplu fracturarea cutiei craniene in cadere sau carbonizarea intregului corp. Moartea poate fi declarata de catre medic. In nici un caz nu trebuie sa se aplice celui accidentat mijloace empirice.

C. PRINCIPALELE INSTRUCIUNI OBLIGATORII APLICABILE LA EXECUTAREA RESPIRATIEI ARTIFICIALE

Respiratia artificiala va fi executata numai in cazurile in care cel accidentat nu respira deloc sau respira rar, convulsiv, cu sughituri, ca un muribund, sau daca respiratia se inrautateste. Executarea respiratiei artificiale trebuie sa fie inceputa imediat ce accidentatul a

Servicii de Protectia Muncii – SSM, Medicina muncii si Sanatate Ocupationala, Resurse Umane, Personal si Salarizare, Contabilitate, Auditul Sistemelor de Management Integrat, Auditarea SMSSM, Consultanta pentru Sistemul de Management al Calitatii

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

fost scos de sub curent si se continua apoi fara intrerupere. Ea va fi continuata pana la obtinerea rezultatului pozitiv (revenirea la viata) sau pana la aparitia semnelor neindoielnice ale mortii reale (a petelor cadaverice sau a rigiditatii corpului).

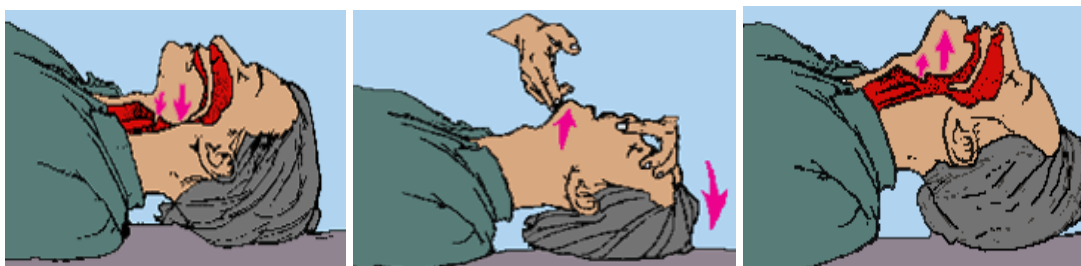
S-au observat cazuri cand cei considerati morti datorita leziunilor provocate, au fost readusi la viata peste cateva ore socotite din momentul accidentului (chiar 8-11 ore). In timpul cat se executa respiratia artificiala, se va observa atent fata accidentatului. In cazul cand se observa o miscare a buzelor, a pleoapelor sau a marului lui Adam, facand impresia ca inghite, se va verifica daca nu cumva accidentatul a inceput sa respire singur si regulat, se opreste respiratia artificiala, deoarece continuarea ei poate fi periculoasa. Daca insa dupa cateva clipe de asteptare se va observa ca acesta nu mai respira, se va relua imediat respiratia artificiala. Inainte de a se proceda la executarea respiratiei artificiale, este necesar :

- Sa se elibereze imediat accidentatul de partile de imbracaminte care impiedica respiratia (gulerul de la camasa, fularul), sa se desfacă cureaua de la pantaloni.
- sa se elibereze imediat gura celui accidentat de obiecte straine (sa se inlature protezele dentare daca exista);
- Daca gura accidentatului este inclestata, ea trebuie deschisa, in care scop falca inferioara este impinsa in afara; pentru aceasta cel care da primul ajutor aplica cele patru degete de la ambele maini in spatele colturilor falcii inferioare, apoi, prin apasarea degetelor mari deasupra marginii falcii, aceasta este impinsa in afara, astfel ca dintii maxilarului inferior sa fie adusi in fata dintilor celui superior. In cazul cand in modul mai sus indicat nu se reuseste sa se deschida gura, atunci se va recurge la ajutorul unei lame metalice sau unei linguri care se va introduce intre masele la colturile gurii si nicidecum in fata (caci dintii se pot rupe) si cu precautie se desclesteaza dintii. (Inainte de a se folosi lama metalica/lingura, se inveleste cu un material textil pentru a proteja dantura. Sunt preferabile de asemenea unelte din lemn.

Deblocarea cailor respiratorii blocate de baza limbii

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI



D. METODE DE RESPIRATIE ARTIFICIALA

Exista mai multe metode de respiratie artificiala(Silvester, Schäfer, Howard) care se aplica de la caz la caz. Oricare ar fi metoda, este necesar a se actiona foarte rapid pentru a realiza primele cinci inspiratii fortate pentru a asigura oxigen creierului, altfel dupa 3 minute fara oxigen, creierul se lezeaza ireversibil.

Metoda Silvester. Mentionam ca aceasta metoda este cea mai buna dintre metodele de respiratie artificiala prezentate. In cazul cand se dispune de ajutoare, se aplica aceasta metoda. Pentru aplicarea acesteia sunt necesare mai multe schimburi de echipe, procedeul fiind oboseitor. La aplicarea metodei Silvester se aseaza accidentatul pe spate, pe un sul de haine ca sa se largeasca toracele, se scoate si se retine limba afara cu un carlig de rufe, batista uscata sau cu ajutorul unei fesi sau bucati de panza care se trece in jurul gatului; operatorul se aseaza in genunchi la capul accidentatului iar bratele acestuia se prind de sub incheietura cotului si se apasa fara violenta pe partile laterale ale pieptului (expiratie), numarand: unu, doi, trei- se ridica apoi bratele accidentatului in sus si se trag inapoi peste cap (inspiratie); numarand: patru, cinci, sase- se vor apasa din nou bratele accidentatului pe partile laterale ale pieptului. In cazul cand se dispune de ajutoare, la aplicarea metodei Silvester sunt intrebuintati doi oameni, fiecare stand pe un genunchi de fiecare parte a accidentatului, actionand in concordanta si dupa numaratoare. Un al treilea ajutor tine scoasa limba accidentatului. In cazul unei executari corecte a respiratiei artificiale se aude un sunet (care seamana a geamat) produs de aerul ce trece prin traheea accidentatului, la comprimarea pieptului si eliberarea lui. Daca sunetele nu se produc, aceasta inseamna ca limba a cazut si impiedica trecerea aerului; in acest caz trebuie sa fie scoasa mai mult afara . In cazul fracturarii unei maini sau unui umar, metoda Silvester NU trebuie aplicata.

Metoda Schäfer. In cazul cand respiratia artificiala trebuie facuta de o singura persoana, este mai usor de aplicat metoda Schäfer. Avantajele ei constau in usurinta aplicarii procedeului,

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

deoarece acesta poate fi usor insusita, dupa cateva exercitii de scurta durata. In cazul aplicarii metodei Schäfer, accidentatul trebuie asezat cu spatele in sus, cu capul sprijinit pe o mana, cu fata in laturi. Cealalta mana trebuie intinsa in lungul capului si se va aterne ceva sub fata. Daca este posibil i se va scoate limba afara; aceasta nu trebuie tinuta deoarece ea va sta singura. Apoi operatorul trebuie sa se aseze in genunchi deasupra accidentatului, cu fata inspre capul acestuia, in asa fel incat soldurile sale sa fie cuprinse intre genunchii persoanei care da ajutorul. Se aplica apoi palmele pe spatele accidentatului, pe coastele inferioare, cuprinzandu-le lateral cu degetele indoite, numarand unu, doi, trei operatorul se apleaca inainte in asa fel ca prin greutatea corpului sau sa apese cu mainile pe coastele accidentatului. Numarand in continuare: patru, cinci, sase, operatorul se ridica brusc de pe spatele accidentatului, revenind la pozitia de la inceput, fara a ridica mainile de pe accidentat.

Metoda Howard. Se aplica (in locul metodei Schäfer) in cazul in care cel accidentat are arsuri pe spinare si leziuni la maini. In cazul aplicarii metodei Howard se aseaza accidentatul pe spate asternand sub locul cu arsuri o batista sau o panza curata si i se intind mainile in lungul capului. In cazul cand mainile sunt fracturate, acestea nu se vor intinde, ci se vor aseza deasupra capului. Limba accidentatului trebuie scoasa afara si tinuta de o a doua persoana. Apoi operatorul se aseaza in genunchi deasupra persoanei accidentate, procedand identic ca si la aplicarea metodei Schafer: apasa pe coastele inferioare (nu pe burta), numarand la apasare si la ridicare. Oricare ar fi metoda aplicata, sa se evite apasarile intense pe piept sau pe spate, mai cu seama in regiunea abdomenului, deoarece poate produce impingerea alimentelor din stomac spre gura, ceea ce ar putea astupa caile respiratorii. Trebuie sa fie evitate miscarile violente ale accidentatului, (in special metoda Silvester) pentru a nu se produca fracturi sau luxatii. La aplicarea oricarei metode de respiratie artificiala, trebuie avut grija ca accidentatul sa nu raceasca; de aceea nu trebuie sa fie lasat pe pamant umed sau pardoseala de piatra, de beton sau fier. Pentru aceasta, sub accidentat trebuie asezat ceva calduros, va fi invelit si daca este posibil incalzit aplicandu-i-se pe corp si la picioare sticle cu apa fierbinte, caramizi sau pietre incalzite si bine acoperite pentru a nu cauza arsuri. Toate acestea trebuie facute repede fara sa se intrerupa operatia de respiratie artificiala. In timpul respiratiei, bratele celui care face respiratia, in cazul aplicarii metodelor Schafer si Howard, sau ale accidentatului, la aplicarea metodei Silvester, pot fi indepartate pentru 2-3 secunde de cutia toracica a accidentatului. La toate metodele de respiratie artificiala trebuie sa se faca 15 miscari complete pe minut, adica de inspiratie si respiratie. Pentru a obosi mai putin, cel care face respiratia artificiala trebuie sa respire in ritmul miscarilor pe care le face accidentatul.

Metoda respiratiei artificiale gura-la-gura Este cea mai buna metoda pentru ca este usor de invatat si practicat, poate fi folosita asupra persoanelor de toate varstele. In plus, ofera rata mare de succes pentru salvatorul singur, asa cum este cel mai probabil sa fie in cazul radioamatorilor, care lucreaza in grup restrans iar in grupuri mai mari se aduna rar, doar in cazul concursurilor sau simpozioanelor.

Servicii de Protectia Muncii – SSM, Medicina muncii si Sanatate Ocupationala, Resurse Umane, Personal si Salarizare, Contabilitate, Auditul Sistemelor de Management Integrat, Auditarea SMSSM, Consultanta pentru Sistemul de Management al Calitatii

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI



Eliberarea cailor respiratorii Respiratie gura la gura Respiratie gura la nas

Pasii care trebuie urmati sunt urmatoarii:

- Verificati gura accidentatului pentru a va asigura ca nu este obstructionata.
- Plasati corpul accidentatului pe spate, astfel incat pieptul sa fie in extensie
- Prindeti mandibula si ridicat-o in sus astfel incat capul sa aiba o pozitie inspre inapoi(vezi imaginea anterioara); Aceasta actiune va debloca caile respiratorii blocate de baza limbii, care este deseori inghitita de persoana in stare de inconstienta.

Acum se incepe respiratia artificiala: Cu o mana se strang narile accidentatului. Dupa aceea salvatorul inspira rapid si adanc, apoi insufla aerul prin gura accidentatului. Daca maxilarele sunt inclestate, inca se mai poate folosi aceasta metoda, aerul trecand printre dinti, altfel se poate folosi si metoda gura-la-nas. Expiratia accidentatului trebuie sa se produca natural, la oprirea insuflatiei.

Daca e nevoie, respiratia artificiala(metoda Silvester sau gura-la-gura) trebuie combinata cu masajul cardiac.

In cazul a doi salvatori ritmul este de 10-12 inspiratii pe minut - o data la 5 compresii cardiace;

In cazul unui singur salvator, se face o succesiune de 2 inspiratii dupa fiecare 15 compresii cardiace. In cazul cand accidentatul este copil, ritmul de respiratie artificiala este de 20 inspiratii pe minut, se continua cu succesiunea de 2 inspiratii la 15 compresii cardiace pana la revenire sau sosirea medicului.

Nu pierdeti nici un moment in inceperea respiratiei artificiale, cea mai mica intarziere poate fi fatala!

Masajul inimii se executa in felul urmatoar : persoana care da primul ajutor pune mana sa dreapta pe regiunea inimii accidentatului, avand degetele indreptate in directia capului acestuia si mana stanga peste mana dreapta si apasa uniform, cu mainile indreptate, in ritmul batailor inimii (la

Servicii de Protectia Muncii – SSM, Medicina muncii si Sanatate Ocupationala, Resurse Umane, Personal si Salarizare, Contabilitate, Auditul Sistemelor de Management Integrat, Auditarea SMSSM, Consultanta pentru Sistemul de Management al Calitatii

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

un om sanatos 70-80 pe minut, sau pentru comoditate la fiecare secunda, dupa ceas) face cu podul palmei 20-30 apasari slabe pe coastele de deasupra inimii.



ATENTIE! In caz de accidentare, se va asigura primul ajutor, se va anunta seful locului de munca, si se va apela unul din telefoanele urmatoare:

**112-Serviciul comunicatii speciale(servicii reunite –politie -pompieri- salvare);
961-Serviciul salvare.**

Acid sulfuric 30%

Masuri de prim ajutor :

In caz de inhalare : se va scoate victima la aer curat si ,daca este necesar se va face respiratie artificiala.Se va apela personal medical calificat.

In caz de contact cu pielea : provoaca arsuri grave.Se indeparteaza urgent imbracamintea contaminata si se spala cu apa in flux continuu cel putin 15 minute.Se trateaza pielea cu solutie de polietilenglicol 400.Se apeleaza la medic.In cazul contactului cu ochii: provoaca arsuri grave.Nu se permite victimei sa-si frece sau sa stranga ochii.Se ridica usor pleoapele si se spala imediat si abundent cu jet de apa si se apeleaza urgent la medic.

In caz de inghitire : se va da victimei sa bea multa apa(cativa litrii) Evitati voma: risc de perforare, se va apela urgent la medic.Nu se va neutraliza.

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

Masuri luate in caz de scapari accidentale.

Masuri de precautie referitor la persoane : se evacueaza tot personalul care nu este indispensabil. Personalul de interventie va fi protejat impotriva inhalarii si a contactului cu pielea. Personalul de interventie va fi protejat cu echipament de protectie corespunzator (salopeta, ochelari, manusi, șorț, cizme, masca de gaze pentru toata fata).

Masuri de protectia mediului : nu se permite patrunderea in rețeaua de canalizare .Se indeparteaza apa si materialele combustibile de scurgerea respectiva.

Scurgerile mari se neutralizeaza cu nisip uscat sau pamant. Nu se vor utiliza materiale organice cum sunt carpele sau rumegus. Materialele impregnate cu acid vor fi depozitate in containere speciale si vor fi considerate reziduuri toxice si care ulterior vor fi neutralizate in conformitate cu prevederile legale in vigoare pentru protectia mediului. Pentru scurgeri mici se va utiliza pentru neutralizare bicarbonat de sodiu sau un amestec de soda calcinata/var stins (50/50)

Acid clorhidric

Masuri de prim ajutor

Se va acorda asistenta medicala imediat in toate cazurile de expunere si se va transporta de urgenta la spital

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

In caz de inhalare : Scoate persoana expusa la aer curat. Daca aceasta nu respira , i se va face respiratie artificiala si se solicita asistenta medicala de urgenta.

Daca victima prezinta tulburari de respiratie este necesara administrarea de oxigen.Pacientul va fi mentinut sub observatie medicala 24 de ore

In caz de contact : Indepartati imediat imbracamintea contaminata.Spalandi zona afectata cu apa in jet continuu cel putin 15 min.Pentru pielea inrosita sau basici consultati un medic.Echipamentul va fi spalat ssi decontaminat inainte de reutilizare,In cazul stropirii accidentale nu permiteti victimei sa-si frece sau sa stranga ochii.Ridicati usor pleoapele si spalati imediat si abundent cu jet de apa cel putin 15 min.dupa care victima este transportata la medic.

In caz de inghitire : Simptomele cuprind colorarea in alb a limbii ,coroziunea membranelor mucoase, diaree,sete intensa, dificultati de inghitire, colaps circulator si posibila moarte.In caz de inghitire se vor face spalaturi gastrice cu solutie de carbonat de sodium 5% urmate de administrarea de hidroxid de aluminiu.Nu se va induce voma.Nu se va administra nimic pe gura unei persoane inconstiente sau in convulsii.Se va acorda imediat asistenta medicala.

Masuri speciale :In cazul stropirii concomitente a ochilor si a fetei,se vor trata mai intai ochii.

Masuri luate in caz de scapari accidentale :

Masuri de precautie pentru persoane :

In caz de scapari accidentale se va evacua personalul care nu participa la operatiile de interventie.Personalul ramas in zona afectata trebuie sa poarte echipament complet de protectie.Se va izola si se va ventila zona de risc in vederea mentinerii noxelor in limitele admise .In cazul in care concentratia noxelor depaseste limitele admise se impune protectia respiratiei prin purtarea masti contra gazelor cu cartus de acid clorhidric sau clor sau a unui aparat respirator izolant autonom.Nu se va calca prin materialul scurs si se va evita contactul cu el.

Masuri de precautie pentru mediu :

Daca este posibil se va izola spartura.In zona afectata, scurgerile mici vor fi acoperite cu pamant, nisip sau alti absorbanti, colectand toate aceste reziduuri in containere adecvate pentru

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

evacuare. Scurgerile mari vor fi imprejmuite cu diguri (daca se produc acolo unde exista cuve de retinere) si produsul va fi recuperat intr-un tanc/cisterna prevazut cu mijloace de absorbtie prin vacuumare. Se va evita patrunderea materialului imprastiat in canalizari, rauri si sol.

Metode de curatare:

Deseurile rezultate se vor depozita in containere nemetalice ce vor fi gestionate conform reglementarilor in vigoare. Zona afectata va fi neutralizata si spalata cu multa apa. In cazul unor scurgeri mari, zona se va imprejmuie cu pamant sau saci cu nisip pentru a preveni imprastierea acidului. Se va utiliza o perdea de apa pentru reducerea vaporilor. Lichidul va fi absorbit cu ajutorul unei cisterne prevazuta cu vacuumare in vederea recuperarii sau distrugerii. Ulterior zona se va neutraliza cu var, soda calcinata si se va spala cu multa apa. Apele de spalare vor fi trimise de tratare ape reziduale. Deseurile se vor gestiona in conformitate cu reglementarile legale in vigoare. In cazul unor scurgeri accidentale acestea se vor dispersa si neutraliza cu materiale de bacizitate medie.

Metabisulfit de sodiu

Masuri de prim ajutor

Simptome si efecte: Datorita compozitiei sale, produsul poate produce afectare sistemului respirator si a tesutului ocular cu lezarea grava a corneei.

Necesitatea asistentei medicale imediate.

Indicatii generale : indepartati imediat echipamentul contaminat.

-dupa inhalare: pacientul trebuie transportat intr-un loc bine aerisit. Daca apar efecte secundare, consultati medicul;

- dupa contactul cu pielea : spalati imediat zona cu multa apa si sapun. Evitati expunerea prelungita sau repetata a pielii;

- dupa contactul cu ochii : spalati ochii cu multa apa tinand pleoapele deschise cel putin 15 min sub jet continuu. Daca apar simptome neplacute solicitati imediat asistenta medicala de specialitate;

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

- dupa inghitire : clatiti bine gura si beti cateva pahare de apa.Solicitati imediat asistenta medicala.

Masuri luate in caz de scapari accidentale:

Masuri de protectie a persoanelor: Evacuati persoanele neinstructe si fara echipament care nu sunt implicate in rezolvarea situatiei.Evitati contactul cu pielea si ochii.Evitati formarea prafului.

Asigurati o ventilatie corespunzatoare.Folositi echipamentul de protectie.Trebuie folosita masca de protectie respiratorie.

Masuri de protectie a mediului: Trebuie evitat accesul produsului in retea de canalizare sau de alimentare cu apa.

Mijloace de curatare/ absorbtie : Trebuie asigurata o ventilatie prin absorbtie.Colectati mecanic materialul contaminat intr-un container special etichetat”deseu periculos” care trebuie eliminat ca reziduu periculos.Spalati aria infestata cu multa apa fara o deversa in retea de canalizare sau in mediu.



PROMOVAREA SANATATII LA

LOCUL DE MUNCA

Conceptul de sanatate, asa cum este el definit de catre Organizatia Mondiala a Sanatatii, se refera la “o buna stare fizica, psihica si sociala”, largind astfel sfera notiunii din domeniul biologic în cel social. Sanatatea exprima capacitatea adaptativa a individului la mediul natural si social. Munca, ca si modalitate specific umana de adaptare la mediu, este si cel mai elocvent criteriu de apreciere a starii de sanatate, conditionând atât starea biologica cât si cea de integrare sociala.

Exista o relatie birectionala între starea de sanatate si capacitatea de munca, individul sanatos prezentând o adaptare la munca si o productivitate optima, si pe de alta parte munca reprezinta sursa bunastarii sociale si de asemenea influenteaza starea fizica.

Servicii de Protectia Muncii – SSM, Medicina muncii si Sanatate Ocupationala, Resurse Umane, Personal si Salarizare, Contabilitate, Auditul Sistemelor de Management Integrat, Auditarea SMSSM, Consultanta pentru Sistemul de Management al Calitatii

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

De aceea, prevenirea îmbolnavirilor profesionale și promovarea sănătății angajaților reprezintă scopul principal al medicinei muncii, ceea ce în final se traduce și în productivitate și beneficii economice.

Promovarea sănătății este definită ca fiind știința și arta de a ajuta oamenii să ajungă la o stare optimă de sănătate prin creșterea conștientizării, adoptarea de schimbări benefice în stilul de viață și în mediul de viață.

Pentru implementarea de programe de promovare a sănătății, locul de muncă este unul din cele mai populare locații, un studiu efectuat în anul 1999 în Statele Unite ajungând la concluzia că în peste 90% din locurile de muncă cu peste 50 de angajați se desfășurau diferite programe de promovare a sănătății, ca parte integrată a practicii sănătății ocupationale.

Aceasta arată faptul că angajatorii înțeleg rolul acestor programe și le aplică pentru managementul cheltuielilor legate de servicii medicale, scăderea absenteismului, creșterea productivității, creșterea moralului angajaților, atragerea și menținerea personalului, îmbunătățirea imaginii organizației, contribuția la sănătatea și bunăstarea resurselor umane.

Un exemplu simplu și elocvent: una din bolile legate de profesie determinate de expunerea la zgomotul profesional peste limitele legale admise este hipertensiunea arterială; dar această boală poate trece neobservată în fazele inițiale și fără un program de screening la grupele de angajați expuși la zgomot, hipertensiunea arterială evoluează și poate conduce la pierderea capacității de muncă (invaliditate). Însă, printr-o atitudine activă se poate depista precoce bolii și lua măsuri de contracarare a evoluției și complicațiilor acesteia.

Motivatia pentru implementarea de programe de promovare a sanatatii

Motivatia și justificarea pentru implementarea de programe de promovare a sănătății la locul de muncă

- Scăderea cheltuielilor pentru servicii medicale

Studiile efectuate în Statele Unite pe un număr mare de angajați au arătat faptul că programele de promovare a sănătății la locul de muncă conduc la scăderea cheltuielilor pentru îngrijiri medicale, dat fiind că angajații cu un risc crescut de îmbolnavire conduc la costuri directe sau indirecte semnificativ mai mari, cu efecte concomitente negative asupra angajaților însuși în termeni de remunerație sau siguranță a locului de muncă. Se acumulează din ce în ce mai multe dovezi că aceste programe proactive de promovare a sănătății aduc beneficii

Servicii de Protecția Muncii – SSM, Medicina muncii și Sănătate Ocupatională, Resurse Umane, Personal și Salarizare, Contabilitate, Auditul Sistemelor de Management Integrat, Auditarea SMSSM, Consultanța pentru Sistemul de Management al Calității

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

considerabile în raport cost-eficienta prin economisirea de bani pentru îngrijiri medicale si absenteism.

- Reducerea absenteismului

Este evident ca angajatii absent nu sunt angajati productivi, astfel ca angajatorii platesc nu numai costul indemnizatiei temporare de munca sau a serviciilor medicale dar si pierderea de productivitate si alte consecinte ale lipsei angajatilor din sistemul de munca.

- Scaderea morbiditatii si mortalitatii

Prin prevenirea si combaterea factorilor de risc se îmbunătătește speranta de viata a angajatilor si calitatea acesteia, ceea ce duce la economii pe termen lung.

- Atitudinea fata de munca si locul de munca

O atitudine pozitiva fata de angajator este un ingredient necesar pentru un moral bun al angajatilor, ceea ce se traduce prin modificari de atitudine fata de munca efectuata, acest lucru fiind însa dificil de obiectivizat prin studii controlate, riguros stiintifice.

Planificarea sistematica

Planificarea sistematica pentru implementarea de programe de promovare a sanatatii la locul de munca

- Stabilirea obiectivelor

În vederea initierii unui program de promovare a sanatatii la locul de munca, este necesara stabilirea obiectivelor, strategiei, resurselor umane si materiale necesare, efectele în planul imaginii/pozitiei companiei

- Colectarea de informatii

Prin chestionare si alte forme de evaluare, se vor stabili nevoile si asteptarile angajatilor, acest lucru stimulând implicarea angajatilor în dezvoltarea programelor si ulterior cresterea interesului si participarii în cadrul acestora.

Pentru identificarea principalelor boli care determina cheltuieli crescute în cadrul organizatiei, precum si a categoriilor de angajati afectate de aceste afectiuni, se vor analiza cheltuielile necesitate de serviciile medicale oferite angajatilor, indemnizatiile pentru incapacitate temporara de munca, cheltuielile asociate bolilor profesionale/accidentelor de munca si caracteristicile demografice ale bazei de angajati.

În acest sens folosirea unor standarde de referinta precum Clasificarea Internationala a

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

Maladiilor este utila (codurile diagnostice se regasesc pe concediile medicale).

Caracteristicile demografice ale angajatilor vor influenta alegerea programului celui mai potrivit (o populatie de sex feminin care prezinta o incidenta crescuta de complicatii cu ocazia sarcinii poate beneficia de un program de management al sarcinii, în timp ce o populatie de sex feminin mai în vârsta poate beneficia de un program de prevenire al osteoporozei).

- Elaborarea planului

O data ce toate informatiile relevante au fost strânse, se va trece la realizarea planului programul care va include un continut acceptabil pentru angajati si angajator, va putea fi implementat în limita resurselor disponibile, va tine cont de preferintele si nevoile angajatilor si ale organizatiei si va defini indicatorii de succes pe termen scurt si termen lung.

Tipuri de programe de promovare a sanatatii

- Examinari preventive clinice, paraclinice sau de laborator

Examinările preventive de tip screening permit depistarea bolilor în stadii precoce si ofera sansa unei actiuni terapeutice mai eficiente. Exemple: examinari pentru depistarea diferitelor forme de cancer, hipertensiunii arteriale, osteoporozei, valorilor ridicate ale glucozei sau lipidelor din sânge

- Abandonarea fumatului

Fumatul este considerat ca obiceiul sau stilul de viata care are cel mai mare impact asupra sanatatii

- Combaterea sedentarismului

Exercitiul fizic prezinta beneficii evidente pentru sanatate, scazând riscul pentru o serie de boli, îmbunatatind conditia fizica, moralul, atitudinea si productivitatea.

- Managementul obezitatii

În conditiile în care peste jumatate dintre americani sunt supraponderali sau obezi, iar aceasta situatie prezinta riscuri evidente pentru sanatate, acest tip de programe vor putea avea impact maxim.

- Obiceiurile nutritionale

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

- Managementul stresului

Stresul joaca un rol în evolutia bolilor cardiovasculare, astm bronsic, afectiuni dermatologice, gastrointestinale si altele, influentând de asemenea si atitudinea sociala si productivitatea.

- Asistenta angajatilor

Programele de sustinere a angajatilor care prezinta probleme legate de dependenta de alcool, depresie sau alte probleme psihologice, contribuie la bunastarea angajatilor si în final si a organizatiei. Având în vedere ca în tara noastra pe al doilea loc în lista afectiunilor invalidante, care duc la pierderea capacitatii de munca, dupa bolile cardiovasculare, se afla afectiunile psihice, beneficiul unui astfel de program poate fi considerabil. Studiile efectuate în alte tari au aratat un raport favorabil cost-beneficiu.

- Alte programe de interes: vaccinari antigripale, probleme specifice sanatatii femeilor
Acestea sunt optiuni viabile care au dovedit ca merita sa fie puse în practica, scazând incidenta afectiunilor gripale intercurente sau respectiv a patologiei feminine

Modalitati de implementare

Modalitati de implementare a programelor de promovare a sanatatii

Pentru a îsi putea atinge obiectivele, programele de promovare a sanatatii trebuie sa fie adresate specific unei anumite categorii angajatilor, care va putea beneficia maxim de aceasta.

Acolo unde este cazul, trebuie luati în calcul angajatii care lucreaza în locuri de munca izolate, în schimburi sau la distanta. Adesea, familiile angajatilor trebuie de asemenea implicate, pentru a putea sustine eforturile de schimbare.

Resursele financiare ale programelor pot veni în întregime din partea managementului organizatiei, în ideea de a beneficia ulterior de o reducere a cheltuielilor pentru servicii medicale si de a îmbunatati resursele umane, programele pot fi finantate de catre angajati, prin înțelegerea avantajelor acestora în îmbunatatirea sanatatii si prevenirea îmbolnavirilor, sau cheltuielile pot fi împartite între management si angajati, într-o înțelegere din care ambele parti ies în câstig.

Pentru stimularea participarii si motivarea schimbarilor de comportament, se pot folosi recompense sau alte stimulente. Strategia poate avea succes pe termen scurt, dar nu si pe termen lung, când succesul programelor bazate pe motivatie exterioara este îndoielnic. De aceea este necesar sa fie exprimate clar avantajele fiecarui participant, permitând tuturor sa “câstige” ceva

INSTRUIRE PENTRU PREVENIREA BOLILOR PROFESIONALE

SI LEGATE DE PROFESIE LA S.C. ANALKO ALUMINIUM INDUSTRY S.R.L. BUCURESTI

din aceasta. Uneori folosirea de recompense si stimulante poate afecta credibilitatea programului, sau poate conduce la cheltuieli crescute.

Desfasurare si evaluare

Desfasurarea programelor de promovare a sanatatii

Gasirea momentului si locului potrivit pentru desfasurarea acestor programe este adesea dificil.

Principiul general care sta la baza desfasurarii lor este accesibilitatea angajatilor, de aceea ora si locul de desfasurare vor fi alese în functie de programul de lucru, în pauzele între schimburi, alte momente de respiro sau întâlniri informale ale angajatilor. Ora de desfasurare poate fi aleasa între 6 dimineata la începerea programului de lucru sau seara, când angajatii din schimbul III vin la lucru. Acolo unde este posibil, distribuirea de brosurii prin posta, email, oferirea de informatii prin intermediul internetului sau cu ajutorul de materiale audiovizuale, reprezinta o varianta convenabila. În alegerea locului de desfasurare, regula de baza este “Întâlniti angajatii acolo unde ei își petrec timpul”.

Evaluarea eficientei programelor de promovare a sanatatii

Primii indicatori care pot fi evaluati sunt rata participarii si satisfactia participantilor.

Caracteristicile programului determina si posibilitatile de evaluare ulterioara a rezultatelor, apelând la chestionare si scoruri, analize de laborator, aprecierea statusului functional al indivizilor.