



**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО
РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ-ДОБРИЧ**

гр. Добрич-9300, ул. Св. св. Кирил и Методий № 57, тел.: 600 614, факс: 600 692
e-mail: rzi-dobrich@mh.government.bg, rzi-dobrich@bergon.net



Изх. № РД- 4333/11.12.2013г.

| | |
|----------------------------------|--------------|
| ОБЛАСТНА АДМИНИСТРАЦИЯ ДОБРИЧ | |
| Вх.№ | 3БУТ-12-3 |
| Дата: | 13.12.2013г. |

**ДО
Г-Н НЕДКО МАРЧЕВ
ОБЛАСТЕН УПРАВИТЕЛ НА ОБЛАСТ ДОБРИЧ
УЛ. НЕЗАВИСИМОСТ № 5
ГР. ДОБРИЧ 9300**

На Ваш Изх. №ЗБУТ-12-3/04.12.2013 г.

Относно: изготвяне на информация за състоянието на трудовия травматизъм и професионалната заболяемост в област Добрич през 2012 г. и предприети действия, свързани със спазването на трудовото и осигурителното законодателство във връзка с предстоящо заседание на Областния съвет по условията на труд

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МАРЧЕВ,

Здравето на населението в трудоспособна възраст е един от приоритетите в здравната политика и в здравната стратегия на страната. Ранното откриване на здравните проблеми и рисковите фактори, които ги обуславят, създава реални предпоставки за опазване и възстановяване на здравето на работещите.

Изготвеният анализ на общата заболяемост е съгласно изискванията на Приложение №5 за минималните изисквания към съдържанието на обобщения анализ на здравното състояние на работещите от Наредба № 3 (ДВ бр. 14/2008 г.) за условията и реда за осъществяване дейността на службите по трудова медицина.

Заболеваемостта с временна неработоспособност (ЗВН), като интегрален показател е една от най-важните характеристики за здравословното състояние на работещите, имаща големи икономически измерения, свързани със загубата на работни дни. Заболяванията не означават само отсъствия от работа и икономически загуби. Те отразяват и състоянието на опазване здравето на работното място във фирмата, затова ЗВН трябва да бъде преценявана и анализирана винаги като здравен проблем. По данни на СТМ не всички работодатели предоставят техническа и медицинска информация, включително копия на болнични листове, необходими за изготвяне на анализ за здравното състояние на работещите.

Факторите на работната среда и трудовия процес са различни за отделните професионални групи.

Настоящият анализ се изготвя с цел проследяване и оценка на здравното състояние във връзка с условията на труд на всички работещи, съгл. изискванията на чл. 11, ал. 6 и 7 от Наредба №3 за условията и реда за осъществяване на дейността на СТМ. Анализът на здравното състояние се базира на данни от:

- резултатите от извършените предварителни и периодични медицински прегледи;
- информация за временната неработоспособност по данни от копия на болнични листи, предоставени от работодателя;
- информация за трайната неработоспособност по данни от работодателя и/или работещите;
- информация от регистрирани професионални болести по данни от работодателя и/или работещите;
- информация за трудовите злополуки по данни от работодателя и/или работещите.

Цели на анализа:

- да се установи общата и свързаната с условията на труд заболеваемост;
- да се установи нозологичната структура на заболеваемостта;
- да се установи относителният дял на ЧДБ лица - често и дълго боледували;
- да се интерпретира причинно-следствената връзка между показателите на заболеваемостта и установените рискови фактори сред работещите;
- да се направят изводи и препоръки.

С обобщени анализи са обхванати 312 фирми, с 11206 работещи, от тях 5959 жени (без данни за брой жени, работещи в „Албена стил“).

Според броя на работниците анализирани фирми се разпределят както следва: 220 фирми с до 30 работещи; 73 фирми с 31 до 100 работещи; 19 фирми с над 100 работещи.

Абсолютният брой случаи на временна неработоспособност (по обработени първични болнични листове) е 4567 за наблюдаваната 2012 г. Броят на работещите с регистрирани заболявания за 2011 г. е 3035. Общият брой загубени дни с временна неработоспособност е 76518 (общо за всички болнични листове – първични и продължения).

Забележка: за 136 малки фирми (с до 30 работещи) няма данни за брой загубени дни с временна неработоспособност поради болестност – по системи и общо – (такива не се изискват по Приложение №5 на Наредба №3).

Броят на случаите с временна неработоспособност (ВН) с продължителност до 3 дни е 826. Този брой не се изисква за фирми с до 30 работещи.

Честота на случаите с ВН, Честота на трудозагубите с ВН и Средна продължителност на 1 случай с ВН също не се изисква за фирми до 30 работещи.

В групата на често и дълго боледували работещи са носителите на хронични, социално-значими заболявания. Често и дълго боледувалите лица са съответно 161 и 998, за сравнение през 2011 г. са 151 и 948. Като причина за ЧДБЛ може да се изтъкнат следните заболявания по браншове:

- селско стопанство – злокачествени и доброкачествени новообразувания, болести на храносмилателна, дихателна, ендокринна, пикочо - полова система, нервна и сърдечно-съдова система, болести на опорно-двигателния апарат, , травми, херния и др.
- строителство – злокачествени новообразувания, болести на храносмилателна, дихателна, нервна, ендокринна и сърдечно-съдова система, травми, очни заболявания, болести на опорно – двигателен апарат и др.;
- хранително - вкусова промишленост - патологии при бременност и раждане (АГ), новообразувания, заболявания на дихателна, сърдечно-съдова, опорно-двигателна, пикочо - полова система, болести на кръвта, психични разстройства, травми, УНГ - болести и др.;
- съдебна власт – патологии при бременност и раждане (АГ), заболявания на дихателната и храносмилателна система, очни заболявания и др.;
- услуги – патологии при бременност и раждане (АГ), заболявания на дихателната система, пикочо - половата система, уши-нос-гърло и опорно-двигателния апарат, травми и др.;
- търговия с петролни продукти – патологии при бременност и раждане (АГ), заболявания на нервна и храносмилателна система и др.;
- транспорт – заболявания на нервна, сърдечно-съдова и опорно-двигателна система, травми и др.;
- обувна промишленост - патологии при бременност и раждане (АГ), заболявания на дихателна, пикочо - полова и нервна система, инфекциозни заболявания, ОДА и др.;
- шивашка промишленост – патологии при бременност и раждане (АГ), патология на бременността (АГ), заболявания на дихателната система, сърдечно-съдова, пикочо - полова и храносмилателна система, кожни и инфекциозни заболявания, ОДА, психични разстройства и др.;
- здравеопазване - патология на бременност и раждане (АГ), заболявания на пикочо - полова, дихателна, храносмилателна, система, ендокринна и сърдечно-съдова система, кожни болести, травми, новообразувания и др.;

- образование- патология на бременност и раждане (АГ), заболявания на ССС, нервна система, ОДА, пикочо - полова система, храносмилателна система, старческа катаракта, доброкачествени и злокачествени новообразувания, травми, рецидивиращо депресивно разстройство и др.

Брой регистрирани проф. болести – 1. Брой работещи с експертно решение на ТЕЛК за заболяване с трайна неработоспособност – 216, по-малко в сравнение с 2011 г., когато броят им е бил 237. Регистрирани трудови злополуки – 4 (при заетите в сферата на селското стопанство – лесодобив, Добруджански земеделски институт и хранително – вкусовата промишленост). В сравнение с 2011 г. (7) броят на регистрираните трудови злополуки е по-малък.

В повечето фирми са осъществени профилактични медицински прегледи, съгласно Наредба № 3 на МЗ по предварително утвърдена програма от екип: терапевт, невролог, офталмолог, специалист УНГ, акушер – гинеколог, хирург, кожен. Извършени са клинични изследвания: ЕКГ, изследване на кръв и урина, ХЕА на работещите с ПРЗ, цитонамазки, рентген, аудиометрии, УЗД на млечни жлези и коремни органи и на щитовидна жлеза. Задължителните периодични медицински прегледи на работещите се извършват с оглед диагностициране на ранни форми на заболявания и разкриване на рискови фактори за възникване на социално - значими болести.

Честота на случаите с временна неработоспособност е отношението между броят на всички първични болнични листове (абсолютен брой случаи) и средносписъчния брой работещи по 100. Дава информация за всички новорегистрирани заболявания през годината.

Честота на трудозагубите с временна неработоспособност е отношението между абсолютен брой дни (от всички болнични листове) и средносписъчния брой работещи по 100. Дава информация за дните с временна неработоспособност, отнесени към 100 лица.

Анализът на структурата на заболяванията по системи показва следните заболявания:

По брой случаи на заболявания

- На първо място са заболяванията на дихателната система
- На второ място са заболяванията на нервната система
- На трето място - заболяванията на опорно-двигателния апарат
- На четвърто място - заболяванията на пикочо - половата система
- На пето място – заболяванията на храносмилателната система
- На шесто място – травми
- На седмо място са острите вирусни инфекции
- На осмо място са инфекциозните заболявания
- На девето място са заболяванията на сърдечно-съдовата система
- На десето място - случаите на новообразувания

По брой загубени дни поради заболявания

- На първо място са загубените дни, поради травми
- На второ място са загубените дни, поради заболявания на дихателната система
- На трето място са загубените дни, поради заболявания на храносмилателната система
- На четвърто място са загубените дни, поради заболявания на опорно – двигателен апарат
- На пето място са загубените дни, поради заболявания на нервната система
- На шесто място са загубените дни, поради новообразувания
- На седмо място са загубените дни, поради заболявания на пикочо – половата система
- На осмо място са загубените дни, поради заболявания на сърдечно-съдовата система

В анализите е правена връзка между заболяемостта и условията на труд, давани се изводи и препоръки за подобряване здравословното състояние на работещите. Разгледана е възрастовата структура, трудовия стаж, професиите, заболяванията по възраст, трудов стаж, пол и професии и др. В 8 СТМ са спазени минималните изисквания към съдържанието на обобщените анализи съгл. Приложение № 5 от Наредба №3. В 1 СТМ за 1 фирма обобщеният анализ не е пълен, т. е. липсват частично данни, съгласно Приложение №5. Във връзка с анализирането на заболяемостта на работещите и необходимостта от допълнителна информация, е издадено предписание до съответната СТМ, което е изпълнено.

ПРЕПОРЪКИ ЗА ПОДОБРЯВАНЕ ЗДРАВΟΣЛОВНОТО СЪСТОЯНИЕ НА РАБОТЕЩИТЕ:

1. Да се повишава информираността на работещите за рисковете при работа и профилактичните мерки за защита.
2. Да се анализират професионалните вредности и риска от факторите на работната среда и трудовия процес, които при определени условия могат да доведат до увреждане на здравето.
3. Редовно провеждане на инструктажите съгласно изискванията на Наредба № РД – 07-2/2009г., съгласно изготвените заповеди от Работодателя.
4. Стриктно спазване на инструкциите по безопасност на труда при работа.
5. Редовно обсъждане на конкретните пропуски по безопасността на труда, на реалните условия и рискове при работа, с цел инвестиране на мероприятия за намаляване/ограничаване на риска.
6. Имунопрофилактика – имунизация с противогрипна ваксина на работещите в началото на есенно-зимния сезон, за да се намали заболяемостта от остри респираторни заболявания. Организиране на имунопрофилактика (противогрипна ваксина, имуномодулатори, витамини, хомеопатични препарати) за работещите, изложени на макроклиматични условия през зимния период.
7. При част от лицата, работещи с компютри повече от 4 часа дневно се доказва необходимост от корекция на зрението. Препоръчано е осигуряване на подходящи очила за работа с видеодисплей, в съответствие с изискванията на Наредба 7/2005 г. за минималните изисквания за ЗБУТ при работа с видеодисплей.
8. Прилагане на ергономичните изисквания към работното оборудване, съгласно Наредба № 7/1999 г.
9. Провеждане на ежегодни прегледи на лицата, работещи с видеодисплей над 4 часа ежедневно и над 40 годишна възраст от лекар специалист по очни болести.
10. Запознаване на работещите с разработените от СТМ промотивни материали с възможните неблагоприятни здравни ефекти при работа с видеодисплей и конкретните препоръки за тяхното предотвратяване.
11. Постоянно здравно наблюдение на рисковата група служители с хронични заболявания – диспансеризация, медицински контрол.
12. Лицата с регистрирано общо заболяване „Хипертонична болест” в резултат от проведени периодични медицински прегледи да бъдат консултирани със специалист– кардиолог чрез семеен лекар и провеждана адекватна антихипертензивна терапия.
13. Предвид етиологичните моменти за възникване на „Хипертонична болест”/заболявания на органите на кръвообръщението – фактори на работната среда, генетични фактори, възраст, стресови реакции в труда и бита, прекалена употреба на мазнини и сол, вредни навици като тютюнопушене и употреба на алкохол, наднормено тегло и др. е необходимо създаване на здравни навици, умения и правилно поведение на начин на живот.
14. Системен контрол на здравословното състояние на работещите чрез регулярно провеждане на задължителните периодични профилактични медицински прегледи, съгласно Наредба № 3/1987 г.

15. Редовни профилактични медицински прегледи на работещите в селското стопанство, включващи изследване на чернодробни ензими при лицата, работещи с пестициди.
16. По отношение на рефракционните аномалии е необходимо по-нататъшно наблюдение и адекватна оптична корекция особено при работещите с видеодисплей и при значително натоварване на зрителния анализатор.
17. Новите работници да се приемат на работа след предварителен преглед и заключение от СТМ. Недопускане на работа лица с медицински противопоказания за съответния вид труд.
18. Да се осигурява редовно специално студозащитно работно облекло (с оглед намаляване на простудната заболеваемост) на работниците и обувки с ергономично ходило.
19. Осигуряване на физиологични режими на труд и почивка, съгласно изискванията на Наредба № 15 за условията, реда и изискванията за разработване и въвеждане на физиологични режими на труд и почивка по време на работа, ДВ бр. 54/1999 год. Осигуряване на адекватни почивки по време на кампании (за работещите в селското стопанство и др).
20. Редовно, своевременно осигуряване и задължително използване на ЛПС и работно облекло.
21. Стриктен контрол по използването на ЛПС на строителните площадки – каски, обувки с метални бомбета, защитни колани, антифони при експозиция на шум, противопрахови маски – при контакт с циментов, дървесен прах и др.
22. Провеждане на аудиометрично изследване на слуха на работещите, изложени на шум над 85 децибела.
23. Да се съблюдават правилата при извършване на ръчна работа с тежести. Предприемане на технически мерки за ограничаване и намаляване на ръчната работа с тежести – механизирание на производствените процеси.
24. Провеждане на обучение на работещите за правилните „техники на безопасна ръчна работа с тежести” и хигиенните изисквания в тази област.
25. Да се проследява и анализира заболеваемостта на работещите с оглед оценката на здравното им състояние и предприемане на мерки за намаляване на заболеваемостта сред тях.
26. Обсъждане на изготвения анализ в Групата/Комитета по условия на труд.
27. Поддържане на добро хигиенно състояние по работните места и площадки.
28. Да се осигурят условия за поддържане на добра лична хигиена и възможност за ежедневно вземане на душ след работа. Осигуряване на достатъчно количество топла вода, миещи и дезинфекционни средства.
29. Да се извършва профилактика на принудителната вентилация в работните помещения.
30. Да се провежда здравен мониторинг на работещите в предприятието с обхват и периодичност определени съгл. нормативните актове, както и въз основа на оценката на риска при конкретните условия на труд.
31. Мониторинг на здравното състояние на лицата в групата на често и дълго боледуващи по болнични листове. Осигуряване на специална грижа за лицата, попадащи в групата на често и дълго боледували, особено в периода след връщането им на работа от отпуск за временна неработоспособност.
32. Даване на информация и обучение на работещите относно: вредното действие на факторите на работната среда и правила за осигуряване на здраве при работа; вредното действие на факторите за социално - значими заболявания – нерационално хранене, намалена двигателна активност, наднормено тегло, злоупотреба с алкохол и др.
33. Спазване на основните правила за здравословен начин на живот и препоръчания хранително-диетичен режим.
34. Разработване и приложение на антистресова програма за управление и намаление на трудово-обусловения стрес сред служителите, включваща: извършване на психологическо изследване за оценка на професионалния стрес, насочено към психо-социалните фактори – контрол върху изпълняваната работа от страна на работещите, съдържание на работата, социална подкрепа и психоклимат; индивидуални психологически консултации.
35. Да се въведе политика на консултиране и информиране на персонала за промените преди, по време и след тях. Да се въведе ефективна система за комуникация с работещите и между тях.

36. Промоция на здравето във връзка с рисковите фактори за възникване на социално значими заболявания – ИБС, артериална хипертония, захарен диабет и др.

37. Разработване от КУТ на програма с конкретни мероприятия по общите препоръки за провеждане на необходимите профилактични мероприятия за подобряване условията на труд.

С уважение,

Д-Р АЛЕКСАНДЪР ЩЕРЕВ

Директор на Регионална здравна инспекция - Добрич

