



o boală profesională pentru personalul medical

România ar trebui să includă cât mai rapid în legislație infecția cu SARS-CoV-2 ca agent biologic determinant al unei boli profesionale, așa cum UE a făcut deja.

Boala profesională este determinată de noxe sau factori agresivi (agenți fizici, chimici, biologici, suprasolicități specifice) caracteristici locului de muncă. Identificarea unui astfel de agent la locul de muncă și excluderea expunerii/efectului acestuia în afara locului de muncă reprezintă argumentul pentru a lua în considerare etiologia profesională a unei boli care prezintă o prevalență crescută la locul de muncă. În acest material prezentăm cadrul analitic al argumentației pentru a considera COVID-19 o boală profesională. Principalul argument medical este dovedirea legăturii directe loc de muncă – munca depusă – îmbolnăvire. Aceasta se realizează printr-o anchetă epidemiologică adecvată, care poate evidenția cu mare precizie modul în care virusul SARS-CoV-2 a infectat persoana în cauză. Ancheta poate stabili contactii atât de la locul de muncă, cât și din afara acestuia. Ulterior, testarea acestora validează sursa infecției pentru un lucrător.

Declararea unei boli profesionale

Testarea prin Real Time PCR are un grad înalt de sensibilitate și specificitate, reducând practic la/spre zero cazurile cu rezultate false, mai ales în situația efectuării a două teste consecutive. Ulterior acesteia sau simultan cu ea, medicul de medicina muncii sau orice alt medic poate semnală suspiciunea de boală profesională.

Printre motivele declarării unei boli profesionale se numără următoarele:

- înregistrarea corectă a unei relații etiologie-boală permite evidențierea unei realități care a făcut posibilă și chiar a determinat o boală la locul de muncă;
- adoptarea la locul de muncă a unor măsuri corespunzătoare de diminuare a riscului de apariție a unei situații similare;
- evidențierea acelor locuri de muncă sau situații de la locul de muncă cu risc crescut asupra sănătății.

De scos în evidență faptul că angajatorul nu este penalizat în urma declarării unei boli profesionale. Prin urmare, nu are motiv să se opună unor evidențe care conduc la declararea unei boli profesionale. Beneficiile pe care le are un angajat cu boală profesională sunt reprezentate de posibilitatea tratării bolii și a comorbidităților în secții de boli profesionale, având prioritate în aplicarea procedurilor de recuperare medicală (bilete de tratament balnear). Beneficiul major al unei astfel de declarări este în primul rând unul de ordin moral pentru un lucrător care s-a îmbolnăvit prin munca depusă.

Argumente legale

Astăzi sunt în vigoare normele legislative prin HG 955/2010, pentru modificarea și completarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și

sănătății în muncă nr. 319/2006, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 1.425/2006, publicată în Monitorul Oficial nr. 661 din 27 septembrie 2010. Această HG a transpus în legislația din România Directiva 2000/54 CEE*, în cadrul căreia sunt prevăzuți agenții biologici pentru care riscul de infectare a fost evaluat și care pot fi considerați noxe ale locului de muncă generatoare de boli infecțioase profesionale cu declarare obligatorie.

La grupa agenților biologici, Directiva 2000/54 CEE includea, la grupa virusurilor care pot determina boli profesionale, și specia *Coronaviridae*. Aceasta a fost clasificată la grupa 2 de risc. O nouă directivă, de data aceasta a UE, a fost elaborată de Parlamentul European. În prezent, Directiva UE 2020/739 a Comisiei Europene a inclus SARS-CoV-2 în grupa 3 de risc pentru agenții biologici. Această modificare a legislației europene impune actualizarea legislației din România prin includerea în Legea Română, cât mai rapid, a infecției cu virusul SARS-CoV-2 ca agent biologic determinant al unei boli profesionale. Astfel că, în prezent, nu există niciun impediment legal privind transpunerea în practică și adaptarea corespunzătoare a legislației privind actualizarea tabelului cu bolile profesionale cu declarare obligatorie prin includerea virusului SARS-CoV-2 ca agent biologic cauzator de boală profesională. De altfel, actualizarea legislației din România în acord cu directivele europene este o măsură obligatorie.

Ce spun statisticile

În medicină și biologie, atunci când se caută diferențe între pacienți, grupe de oameni, când se creează criterii de normalitate, se folosesc teste statistice în care diferența este generată de valoarea $p < 0,05$. Pentru valorile normalității în date continue (de exemplu glicemia, colesterolemia, uricemia etc.), se consideră media (x) plus/minus două deviații standard. Pentru date discrete (număr de persoane sau bolnavi) se folosesc teste precum Testul X^2 și Testul Z (Fisher), al diferențierii procentelor.

În legătură cu boala COVID-19, considerăm că se poate lua în calcul încadrarea la categoria de boală profesională, prin analiza prevalenței acestei boli în cadrul personalului medico-sanitar.

Am folosit o serie de teste, cu următoarele caracteristici populaționale – date preluate din 18 august 2020:

A. Analiză între numărul cetățenilor țării și numărul total de personal medico-sanitar din țară (Tabel 1). Am considerat numărul personalului medico-sanitar a fi în jur de 300.000 (date preluate de la Ministerul Muncii). Populația am apreciat-o la circa 20 de milioane. Probabilitatea P din Testul X^2 este mult, mult mai mică decât 0,0001. Aceasta înseamnă că personalul

Tabel 1. Testul X^2

	Infecțati	Neinfecțati	Total
Cetățeni	71275	19928725	20000000
Personal medical	4134	295866	300000
	75409	20224591	20300000
	74294,581	19925705,419	
	1114,419	298885,581	
P =	0,0000	c2	#NUM!

medico-sanitar se îmbolnăvește, la locul de muncă, într-o proporție cu mult, mult mai mare decât orice alt cetățean din țară.

Folosirea unui test de proporționalitate dă următoarea soluție (Tabel 2):

Tabel 2. Test Z (Fisher)

Cetățeni Infecțati	Proportie infectati	Număr total	p-hat	q-hat	std. error	z-value	P
Total cetățeni infectati	0,004	20.000.000	0,010	0,990	0,000	-841,447	0,00000
Personal medical infectat	0,057	3.000.000					

Probabilitatea P din acest test este mult, mult mai mică decât 0,00001. Aceasta înseamnă că personalul medico-sanitar se îmbolnăvește, la locul de muncă, într-o proporție cu mult, mult mai mare decât orice alt cetățean din țară.

B. Analiză între numărul tuturor lucrătorilor țării și numărul total de personal medico-sanitar din țară (Tabel 3).

Tabel 3. Test X^2

	Personal medical	Lucrători nemedicali	Total
Lucrători	300000	59700000	60000000
Infecțati	4134	295866	300000
	304134	59995866	60300000
	302620,896	59697379,104	
	1513,104	298486,896	
P =	0,0000	χ^2	#NUM!

Tabel 4. Test Z (Fisher)

Lucrători cu covid	Proportional infectati	Total lucrători	p-hat	q-hat	std. error	z-value	P
Totali	0,050	60000000	0,050	0,950	0,000	-19,550	0,00000
Personal medical	0,058	300000					

Probabilitatea P este mult, mult mai mică decât 0,00001. Aceasta înseamnă că personalul medico-sanitar se îmbolnăvește, la locul de muncă, într-o proporție cu mult, mult mai mare decât orice alt lucrător din țară.

Am considerat numărul personalului medico-sanitar a fi în jur de 300.000. Numărul personalului lucrător din România l-am apreciat la circa 6 milioane (date de la Ministerul Muncii).

Probabilitatea P din aceste teste este mult, mult mai mică decât 0,0001. Aceasta înseamnă că personalul

Concluzie

Argumentele medicale, legale și datele statistice prezentate conchid asupra actualizării imperative a tabelului cu bolile profesionale cu declarare obligatorie prin includerea la agenții etiologici și a virusului SARS-CoV-2. Posibilitatea declarării bolii profesionale prin infecția cu virusul

ÎNCADRAREA ÎN DIFERITE GRUPE DE NOXE

- un agent biologic din grupa 2 poate provoca o boală la om și poate constitui un pericol pentru lucrători; propagarea sa în colectivitate este improbabilă; există în general o profilaxie sau un tratament eficace;
- un agent biologic din grupa 3 poate provoca o boală gravă la om și poate constitui un pericol serios pentru lucrători; poate prezenta un risc de propagare în colectivitate, dar există în general o profilaxie sau un tratament eficace.

Se observă că Uniunea Europeană a considerat SARS-CoV-2 ca fiind un agent patogen mult mai periculos pentru încadrarea la o boală profesională decât grupa nespecificată a coronaviruselor.

SARS-CoV-2 arată premisa angajamentului societății, a legiuitorului, pe bază de evidențe, de a aplica strategii coerente preventive în mediul ocupațional pentru sănătatea celor care luptă pentru sănătatea semenilor.

Dr. Dorin Triff, dr. Dan Perețainu, dr. Piroška Zagayva

*Încă nu există UE.