doi:10.5937/pramed1604051G

ANALIZA ZDRAVSTVENOG STANJA RADNIKA RHMK TREPČA - ZVEČAN

KORESPONDENT

MILIVOJE GALJAK
Dom zdravlja Zvečan, Srbija
milivoje.galjak@gmail.com

AUTORI

Galjak Milivoje[1], Kulić Ljiljana[2], Bukumirić Dragica[3], Bogosavljević Ivan[2]
[1] Dom zdravlja Zvečan
[2] Medicinski fakultet Univerziteta u Prištini, Kosovska Mitrovica
[3] Dom zdravlja Pančevo

SAŽETAK

Uslovi rada u RMHK Trepča direktno su uslovljeni izlaganju velikom broju različitih štetnih noksi, kako fizičke prirode, tako i hemijskim štetnostima kao i profesionalnoj izloženosti teškim metalima. Cilj rada je analiza zdravstvenog stanja radnika Rudarsko-metarluškog-hemijskog kombinata Trepča – Zvečan (RMHK Trepča). Istraživanje je sprovedeno u Domu zdravlja Zvečan u Zvečanu korišćenjem rezultata sa periodičnog pregleda zaposlenih radnika RMHK Trepča. Istraživanje je obuhvatilo 738 radnika u 2014. godini i 628 radnika u 2015. godini. Služba za medicinu rada Doma zdravlja Zvečan je organizovala i odradila navedene preglede u skladu sa pravilnikom o vršenju prethodnih i periodičnih lekarskih pregleda zaposlenih na radnom mestu sa povećanim rizikom po zdravlje, a kao dodatni izvor podataka korišćen je uput za periodični pregled zaposlenog (obrazac br.2), koji sadrži podatke o polu, starosti, zanimanju, radnom mestu, kvalifikaciji, stepenu stručne spreme, pogonu, ukupnom radnom stažu, ekspozicionom radnom stažu, zahtevima na radnom mestu, uslovima rada kao i izloženosti radnika štetnim noksama, odnosno elemente opisa radnog mesta iz Akta o proceni rizika konkretnog radnog mesta. Bolesti srca i krvnih sudova su posle oštećenja sluha na drugom mestu po učestalosti kako u 2014. godini (28,86%) tako i u 2015.godini (18,47%). Zatim slede bolesti mokraćnih puteva, organa za disanje. Sposobnih za rad na radnom mestu sa povećanim rizikom po zdravlje je 92,67% radika u 2014. godini i 83,44% radnika u 2015. godini. Neophodno je mere prevencije usmeriti ka smanjenju profesionalnih štetnosti i nepovoljnih uslova rada i insistirati na strogoj primeni mera zaštite na radu. Periodični lekarski pregledi u punom obimu i kvalitetu, propisani pravilnikom su od velike važnosti za sprečavanje profesionalnog morbiditeta, traumatizma i invalidnosti.

Ključne reči: štetnosti na radnom mestu, morbiditet, radna sposobnost.

UVOD

Uslovi rada u RMHK Trepča direktno su uslovljeni izlaganju velikom broju različitih štetnih noksi, kako fizičke prirode, tako i hemijskim štetnostima kao i profesionalnoj izloženosti teškim metalima pre svega olovu.

Morbiditet radnika je jedan od najvažnijih pokazatelja zdravstvenog stanja populacije. Sa aspekta Medicine rada, radi izučavanja eventualnih uticaja uslova rada i radnog procesa na učestalost i strukturu morbiditeta, potrebno je poznavati uslove na radnom mestu, profesionalne štetnosti, njihov intenzitet, dužinu izloženosti i ukupan radni staž zaposlenog [1].

Medicina rada posebnu pažnju posvećuje profesionalnim bolestima i bolestima u vezi s radom. Profesionalne bolesti, opisane u Zakonu o osnovnim pravima iz penzijskog i invalidskog osiguranja, obuhvataju „bolesti koje su prouzrokovane dužim neposrednim uticajem procesa i uslova rada na poslovima, odnosno radnim zadacima koje osiguranik obavlja“ pri čemu postoji uzročno-posledična veza između obavljanja poslova i nastanka bolesti [2]. Bolesti u vezi s radom, prema definiciji Komiteta eksperata Svetske zdravstvene organizacije iz 1985. godine, predstavljaju „veoma širok spektar bolesti koje su na neki način, ne uvek uzročno, povezane sa zanimanjem ili uslovima rada, a čija je etiologija uvek multikauzalna“ [3].

Osnovna odlika bolesti u vezi s radom je to što u njihovoj etiopatogenezi, pored štetnih faktora (radno opterećenje i profesionalne štetnosti), veliku ulogu igraju individualne osobine pojedinca (starost, pol, rasa, genetski faktori, tip ličnosti), njihove navike (pušenje, konzumiranje alkohola, ishrana, fizička aktivnost i sl.), odnosno da se mogu javiti, za razliku od profesionalnih oboljenja i u opštoj populaciji, zbog čega je njihov broj veoma veliki [4]. Svetska zdravstvena organizacija posebno ističe tri grupe bolesti u vezi s radom: kardiovaskularne u koje svrstava i moždani udar, hronične nespecifične bolesti disajnih organa i bolesti lokomotornog sistema [5].

Proučavanje i praćenje morbiditeta ima višestruki značaj, kako za pojedinca tako i za društvo u celini. Rano otkrivanje zdravstvenih poremećaja omogućava pravovremeno lečenje i sprečavanje nastanka pojave in-

validiteta radnika, što je od velikog značaja kako za radnika, tako i za širu društvenu zajednicu uopšte, kako sa zdravstvenog, tako i s ekonomskog i socijalnog aspekta. Statistički pokazatelji morbiditeta radno aktivnog stanovništva služe za ocenu njihovog zdravstvenog stanja, ali i za ocenu nivoa kvaliteta zdravstvene službe koja pruža zdravstvenu zaštitu toj kategoriji stanovništva. Saznanja o strukturi morbiditeta radnoaktivne populacije primenjuju se u planiranju organizacije zdravstvene službe, njenih kadrova i opreme, u planiranju i sprovođenju mera prevencije u smislu otklanjanja postojećih štetnosti ili njihovom smanjivanju na dozvoljeni nivo i primenu mera sredstava kako ličnih tako i opštih zaštitnih sredstava. Primenom ovih mera radi se na očuvanju zdravlja radnika, smanjuje se apsentizam, a povećava produktivnost rada.

U Rudarsko-metarluško-hemijskom kombinatu Trepča (RMHK) Aktom o proceni rizika utvrđena su radna mesta sa povećanim rizikom po zdravlje zaposlenih i to u 92% zastupljenosti, bilo u smislu postojanja fizičkih štetnosti (neadekvatni mikroklimatski uslovi, rad u jami, neadekvatno osvetljenje, nivo buke iznad dozvoljenih granica), bilo u pogledu zastupljenosti hemijskih štetnosti, jamskih gasova, olovne prašine i olovnih isparenja, što sve ima za posledicu pojave patološke simptomatologije na organskim sistemima.

CILJ RADA

Cilj rada je sagledavanje zdravstvenog stanja i stanja radne sposobnosti radnika RMHK TREPČA sa posebnim osvrtom na eventualna profesionalna oboljenja i bolesti u vezi sa radom, u zavisnosti od uslova radapolnoj i starosnoj strukturi zaposlenih, te komparacije rezultata periodičnih pregleda obavljenih 2014. i 2015. godine.

Na osnovu analiza posebno želimo da ukažemo na:

- prevalenciju hroničnih oboljenja;
- radnu sposobnost radnika RMHK TREPČA;
- i da na osnovu rezultata analize ukažemo na mere prevencije kako hroničnih bolesti tako i na smanjenje opšte izloženosti profesionalnim štetnostima, kao i na mere zaštite.

MATERIJAL I METODE

Istraživanje je sprovedeno u Domu zdravlja Zvečan u Zvečanu u 2014-2015-toj godini. Kao izvor podataka korišćeni su uputi i rezultati periodičnog pregleda zaposlenih radnika RMHK Trepča, odnosno njenih radnih jedinica, rudnik Belo Brdo, Crnac i zaposleni u pogonu flotacije u Leposaviću.

U 2014. godini pregledano je 738 radnika, a u 2015. 628 radnika. Izvršena je analiza po polnoj, starostnoj i kvalifikacionoj strukturi, te analiza zdravstvenog stanja prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti, povreda i uzroka smrti deseta revizija (MKB 10). Pregledi su obavljeni u Domu zdravlja Zvečan u organizaciji službe za Medicinu rada, a u skladu sa pravilnikom o vršenju prethodnih i periodičnih pregleda zaposlenih na radnim mestima sa povećanim rizikom po zdravlje. [6]

Procena uslova radne sredine dobijena je na uputu (obrazac br.2), odnosno izvedena iz Akta o proceni rizika radnih mesta RMHK Trepča.

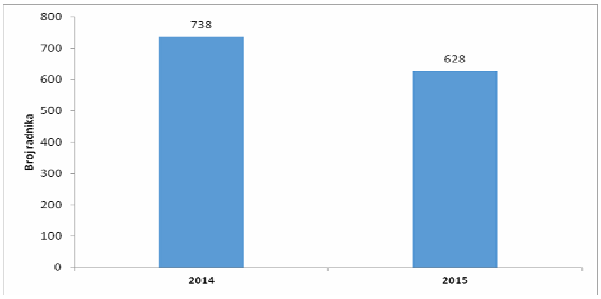
STATISTIČKA ANALIZA

Metod rada je retrospektivni, epidemiološki i deskriptivni.Od deskriptivnih statističkih metoda korišćeni su relativni brojevi (pokazatelji strukture). Od metoda za testiranje statističkih hipoteza korišćeni su: hi-kvadrat test i Fisherov test tačne verovatnoće. Statističke hipoteze su testirane na nivou statističke značajnosti (alfa nivo) od 0,05.

REZULTATI

U 2014. godini pregledano je 738 radnika, a u 2015. 628 radnika (Grafikon 1).

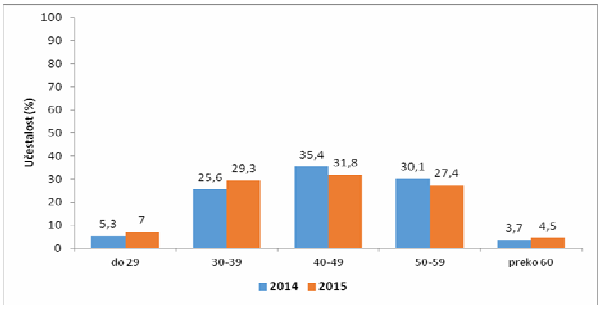
Grafikon 1. Broj radnika koji su obavili periodični pregled



Razlika u broju pregledanih u ove dve godine postoji zbog toga što su u 2014. godini obavljeni preventivni pregledi zaposlenih i na administrativnim poslovima, uglavnom žena (njih 57). Prema polnoj strukturi 2014 bilo je 681 (92,3%) muškog i 57 (73,7%) ženskog pola, dok je 2015 godine 625 (99,5%) bilo muškog a 3 (0,5%) ženskog pola. Analiza po polu pokazuje da u uzorku dominira muška radna populacija, što je razumljivo obzirom na uslove i zahteve radnih mesta.

Analiza po starostnoj strukturi pokazuje da najveći broj ispitanika pripada starostnoj grupi između 40 i 60 godina, a mali broj zaposlenih je ispod 30 godina, što ne odaje pozitivnu karakteristiku starostne strukture zaposlenih RMHK Trepča (Grafikon 2). Ne postoji statistički značajna razlika u učestalosti kategorija starosti između ispitivanih godina (p=0,200).

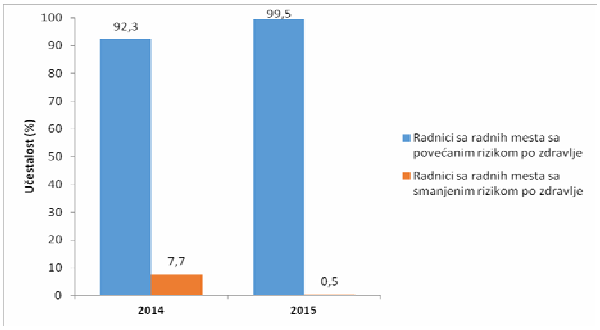
Grafikon 2. Starostna struktura zaposlenih



Analiza po kvalifikacionoj strukturi zaposlenih pokazuje najveći procenat radnika koji rade na radnom mestu rudara, pomoćnika rudara, zatim radnika u flotaciji, poslovima obezbeđenja (što je na Grafikonu 3 prikazano kao radnici sa radnih mesta sa povećanim rizikom po zdralje), a 2014. godine i 57 administrativnih radnika (radna mesta sa smanjenim rizikom po zdravlje), kada je

na peridični pregled upućen i ženski deo populacije zaposlenih (Grafikon 3).

Grafikon 3. Kvalifikaciona struktura zaposlenih



Učestalost radnika sa radnih mesta sa povećanim rizikom po zdravlje u 2014 iznosi 7,7% a 2015 0,5%, što je statistički značajna razlika (p<0,001).

Analizom dobijenih rezultata prema MKB 10, u obe analizirane grupe radnika (2014 i 2015. godine) dominiraju bolesti kardiovaskularnog sistema, riziko faktora za iste (iz grupe E, F, R), oftalmološke bolesti i bolesti lokomotornog sistema (Tabela 1).

Tabela 1. Analiza prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti (MKB 10)

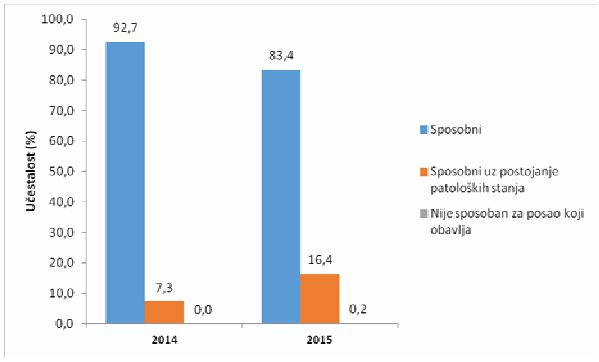
Šifra	2014 (n=738)	2015 (n=628)	p-vrednost
A			
B	6 (0,8%)	4 (0,6%)	0,761
C			
D	15 (2,0%)	8 (1,3%)	0,277
E00-E11	36 (4,9%)	40 (6,4%)	0,231
E66-E80	219 (29,7%)	132 (21,0%)	<0,001
F17	39 (5,3%)	32 (5,1%)	0,875
F10, F48, F32	9 (1,2%)	4 (0,6%)	0,269
G			
H00-H66	174 (23,6%)	80 (12,7%)	<0,001
H90	32 (4,3%)	42 (6,7%)	0,056
I	213 (28,9%)	116 (18,5%)	<0,001
J	24 (3,3%)	24 (3,8%)	0,569
K	45 (6,1%)	40 (6,4%)	0,836
L			
M	81 (11,0%)	112 (17,8%)	<0,001
N00-N30	78 (10,6%)		-
N40-N51	21 (2,8%)	24 (3,8%)	0,314
N60-N99	24 (3,2%)		-
S,T	24 (3,2%)	40 (6,4%)	0,007
R	6 (0,8%)	24 (3,8%)	<0,001
Q	6 (0,8%)		-

Kod ispitivanih radnika, u ispitivanom periodu, ne postoji statistički značajna razlika u učestalostima bolesti: grupe B (p=0,761), grupe D (p=0,277), grupe E00-E11 (p=0,231), grupe F17 (p=0,875), grupa F10, F48, F32 (p=0,269), grupe H90 (p=0,056), grupe J (p=0,569), grupe K (p=0,836) i grupa N40-N51 (p=0,314).

U 2015 godini došlo je do značajnog smanjenja učestalosti bolesti iz grupe E66-E80 (p<0,001), grupe H00-H66 (p<0,001) i grupe I (p<0,001). Sa druge strane, došlo je do značajnog povećanja učestalosti bolesti u 2015 godini iz grupe M (p<0,001), grupa S, T (p=0,007) i grupe R (p<0,001).

Analizom rezultata, u oceni radne sposobnosti, najveći broj radnika pregledanih 2014 i 2015. godine ocenjen je kao: sposobni: 2014. god. 684 (92,7%), a 2015. god. 524 (83,4%). Sposobnih za rad na radnom mestu sa povećanim rizikom po zdravlje, ali uz postojanje patoloških stanja koja ne predstavljaju kontrindikaciju za rad, bilo je u 2014. godini 54 (7,3%) radnika, dok u 2015. godini 103 (16,4%) radnika. Kod 6 (0,81%) radnika, u 2014. godini i u 2015. godini kod 20 (3,2%) radnika, konačnu ocenu o radnoj sposobnosti doneli smo tek nakon završenog lečenja i rehabilitacije i oni su prikazani u grupi „sposoban, ali uz postojanje patoloških stanja koja ne predstavljaju kontraindikaciju za rad na radnom mestu sa povećanim rizikom.“ Samo je kod 1 (0,2%) radnika u 2015. godini doneta ocena radne sposobnosti „ nije sposoban za rad na radnom mestu sa povećanim rizikom po zdravlje“ dok konačnu ocenu njegove radne sposobnosti donećemo nakon završenog lečenja i rehabilitacije i uputa poslodavca za radno mesto koje je aktom o proceni rizika sa smanjenim rizikom po zdravlje (Grafikon 4).

Grafikon 4. Rezultati ocene radne sposobnosti



U odnosu na radnu sposobnost, u 2015 prema 2014 godini, došlo je do smanjenja učestalosti radno sposobnih radnika (92,7% na 83,4%) i povećanja radno sposobnih uz postojanje patoloških stanja (7,3% na 16,4%), što je statistički značajna promena (p<0,001).

DISKUSIJA

U 2014. godini redovnom periodičnom pregledu zaposlenih radnika RMHK „Trepča“ odazvalo se 738 radnika, a 2015. godine 628 radnika.

Rezultati su pokazali da u ovoj delatnosti dominira muška radna populacija (2014. godine 99,28%, a 2015. godine 99,52%.

Najveći procenat zaposlenih je starosne dobi od 40-60 godina (2014. god. 65,44%, a 2015. god. 58,85%). Jako malo zaposlenih je starosne dobi do 30. godina starosti (2014. god. 5,28%, a u 2015. god. 7,0%) što nije povoljan podatak u smislu prosperiteta firme.

Prema kvalifikacionoj strukturi dominiraju radnici sa radnih mesta sa povećanim rizikom po zdravlje (2014. god. 92,28%, a u 2015. god. 99,52%). Nešto veći procenat administrativnih radnika 2014. god. (7,72%) u odnosu na 2015. god. (0,48%) je zato što je te godine na pregled

upućen veći broj žena koje rade na radnim mestima sa smanjenim rizikom po zdravlje.

Iz analize zdravstvenog stanja prema MKB dominiraju kardiovaskularne bolesti, bolesti i stanja koje predstavljaju riziko faktore za nastanak kardiovaskularnih bolesti, zatim refrakcione anomalije i bolesti uva i mastoidnog nastavka. Sa 10,97% u 2014. godini i 17,83% u 2015. godini zastupljene su i bolesti lokomotornog sistema.

Iz rezultata za 2015. godinu, vodeće su refrakcione anomalije (12,7%), a kao razlog tome može biti veća zastupljenost radnika populacije preko 40 godina starosti, zatim dolaze riziko faktori odgovornih za nastanak kardiovaskularnih bolesti (21,01%), zatim same kardiovaskularne bolesti (18,47%), te bolesti lokomotornog sistema (17,83%).

Uzrok takvog morbiditeta je prvenstveno starosna struktura zaposlenih i loše životne navike. Nije evidentirana neka značajnija povezanost vodećih bolesti sa uslovima i zahtevima radnog mesta osim eventualnog uticaja mikroklime, što se može preduprediti korišćenjem adekvatnih kako ličnih, tako i opštih sredstava zaštite na radu. U sličnim studijama sprovedenim u Americi i Kolumbiji dobijeni su slični rezultati, jer su uslovi za rad u podzemnoj eksploataciji rude manje više slični, kao i sociodemografske karakteristike radnika i uslova na radu [7,8,9,10,11,12,13].

Pitanje uticaja stresa pri radu na kardiovaskularne bolesti je isto važno, ali na psihološkom pregledu nije evidentirano verbaliziranje stresnih situacija, što se može objasniti iskustvom radnika njihova adaptiranost i dobra obučenost za zahtevima posla njihovih radnih mesta.

Ostaju kao bitan razlog takvog morbiditeta ove populacije životne navike: pušenje (u radu evidentirano kao F17 samo pušenje preko 30 cigareta dnevno), svakodnevna konzumacija alkoholnih pića, ishrana uglavnom konzerviranim namirnicama, prekomerna telesna težina, poznato predstavljaju faktore rizika nastanka kardiovaskularnih bolesti.

Iako se pri svakom pregledu pokušava delovati savetodavno u smislu prevencije, upravo komparacija rezultata iz 2014. i 2015. godine pokazuje da ljudi teško menjaju svoje navike, pa makar bile i na štetu vlastitog zdravlja.

Refrakcione anomalije možemo povezati sa starosnom strukturom zaposlenih. U izveštaju periodičnog pregleda namenjenom radniku naglašavamo potrebu korišćenja korekcionih pomagala.

Bolesti lokomotornog sistema su takođe česte kod ove populacije, što je posledica degenerativnih promena i procesa na zglobovima, kičmi, sa procesom starenja, ali se ne može zanemariti i značajan uticaj rada u lošim mikroklimatskim uslovima.

Moramo pomenuti i relativno visok procenat radnika sa šećernom bolišću (u 2014. 4,87%, a u 2015. 6,36%) u čijem nastanku značajan udeo imaju stres, ishrana i loše životne navike.

ZAKLJUČAK

Na osnovu analize zdravstvenog stanja radnika radnih jedinica RMHK „Trepča“ konstatovan je visok procenat kardiovaskularnih bolesti i riziko faktora za ova oboljenja (hiperlipidemija, adipoznost, dijabetes).

Iako se na svakom periodičnom pregledu deluje i savetodavno na promenu štetnih navika komparativni rezultati (2014. i 2015.) ukazuju da su potrebe za češćim promotivno-preventivnim akcijama potebne u smislu edukacije zaposlenih o štetnim navikama i njihovom lošem uticaju na zdravlje čoveka.

Obolevanje može biti posledica rada, izloženih efekata uslova rada i radne aktivnosti, a kao precipitirajući faktori mogu biti i „loše životne navike: neadekvatna ishrana, pušenje, konzumiranje alkohola, gojaznost itd. Radi očuvanja zdravstvenih sposobnosti radnika, potrebno je preduzeti mere prevencije koje su, pre svega, usmesrene na profesionalne štetnosti i nepovoljne uslove rada i strogu primenu zakonom propisanih mera zaštite na radu. Pored toga, neophodno je sprovoditi mere usmerene ka zaposlenom radniku koje se odvijaju kroz: kontinuirani rad na profesionalnoj orijentaciji i odabiru, redovne lekarske preglede, redovan obilazak radnih mesta, upoznavanje sa tehnološkim procesom i elementima rada, saradnju sa HTZ službom radi unapređenja uslova rada opšte i lične zaštite, a sve u skladu sa Aktom o proceni rizika i predlogom mera službe za Medicinu rada iz pomenutog akta. Specijalisti medicine rada pripada i zdravsveno-vaspitni rad u sprečavanju profesionalnog i opšteg morbiditeta, traumatizma i invalidnosti, ali i timski rad na rešavanju socijalno-medicinskih problema radnika.

LITERATURA

1. Đorđević V. Biostatistika u medicini rada. In: Vidaković A, editor. Medicina rada I. Beograd: Institut za medicinu rada i radiološku zaštitu KCS, Udruženje za medicinu rada Jugoslavije; 1996. p.508-13.
2. Vidaković A. Uvod u profesionalnu patologiju. In: Vidaković A, editor. Medicina rada II. Beograd: Institut za medicinu rada i radiološku zaštitu KCS, Udruženje za medicinu rada Jugoslavije; 1997. p.550-62.
3. World Health Organization. Identification and control of workrelated diseases. Report of WHO Expert Committee (TRS 714). Geneva: World Health Organization; 1985.
4. Rakan J. Work-related chronic muscle pain, Work Life 2000. Quality in Worklife, Workshop Summary, No 40; February 2000.
5. World Health Organization. Epidemiology of work-related diseases and accidents. Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health (TRS 777). Geneva: World Health Organization; 1989.
6. Zakon o bezbednosti i zdravlju na radu („Sl. Glasnik RS“, br. 101/2005 i 91/2015).

7. Pollard J, Heberger J, Dempsey PG. Maintenance and repair injuries in U.S. mining. Maintenance Engineering. 2014; 20(1):20–31
8. Ospina-Díaz JM, Manrique-Abril FG, Guío-Garzón JA. Salud y trabajo: minería artesanal del carbón en Paipa, Colombia. Avances en Enfermería. 2010;28:107-15.
9. Vega AF. Estudio de medición de gases en las minas de carbón del Salitre de Paipa. Tunja: SENA, Regional Boyacá; 2001.
10. León-Mejía G, Espitia-Pérez L, Hoyos-Giraldo LS, Da Silva J, Hartmann A, Henriques JA, et al. Assessment of DNA damage in coal open-cast mining workers using the cytokinesis-blocked micronucleus test and the comet assay. Sci Total Environ. 2011;409:686-91. http://dx.doi. org/10.1016/j.scitotenv.2010.10.049
11. León-Mejía G, Quintana M, Debastiani R, Dias J, EspitiaPérez L, Hartmann A, et al. Genetic damage in coal miners evaluated by buccal micronucleus cytome assay. Ecotoxicol Environ Saf. 2014;107:133-9. http://dx.doi.org/10.1016/j. ecoenv.2014.05.023
12. Abril-Bolaños J, González-Cáceres M. Condiciones de salud y trabajo en la mina de carbón El Samán, Municipio de Sardinata (Norte de Santander) (tesis). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2009.
13. Jiménez NM, Abril FG, Díaz JM, Cubaque MA, Villamil EH. Utilidad de las técnicas de espirometría y oximetría en la predicción de alteración pulmonar en trabajadores de la minería del carbón en Paipa-Boyacá. Revista de la Facultad de Medicina. 2009;57:100-10.

ENGLISH

ANALYSIS OF HEALTH CONDITION OF WORKERS RHMK TREPCA - ZVECAN

Galjak Milivoje[1], Kulić Ljiljana[2], Bukumirić Dragica[3], Bogosavljević Ivan[2]
[1] Health center Zvecan
[2] Medical faculty University of Pristina
[3] Health center Pancevo

SUMMARY
Working conditions in RMHK Trepca directly conditioned by exposure to a wide variety of harmful causes of the diseases, both physical, and chemical hazards and occupational exposure to heavy metals. The aim is to analyze the health status of workers metarluškog-Mining-Chemical Combine Trepca - Zvečan (RMHK Trepca). The research was conducted at the Health Zvecan in Zvecan using the results of the periodic inspection of employees RMHK Trepca. The study included 738 employees in 2014 and 628 employees in 2015. Department of Occupational Health of the Health Zvečan organized and done these examinations in accordance with the rules on conducting preliminary and periodic medical examinations of employees at the workplace with increased risk to health, and as an additional source of data used is referred to a periodic review of employee (form no. 2) containing information on sex, age, occupation, place of work, qualification, education level, the drive, the total working age, the expository seniority, the requirements in the workplace, working conditions and workers' exposure to harmful agents or elements of job description city of the Act on risk assessment specific workplace. Diseases of the heart and blood vessels after the hearing damage to the second place in both 2014 (28.86%) and in 2015 (18.47%). Followed by diseases of the urinary tract, respiratory organs. Able to work at the workplace with increased risk to the health worker was 92.67% in 2014 and 83.44% of workers in 2015. Preventive measures should be directed towards reducing occupational hazards and adverse working conditions and to insist on the strict implementation of safety measures. Periodic medical examinations to the full extent and quality prescribed in the rules are of great importance for the prevention of occupational morbidity, trauma and disability.
Key words: hazards in the workplace, morbidity, work capacity.