

# БЕЗБЕДНОСТ И ЗДРАВЈЕ ПРИ РАБОТА ВО МАКЕДОНСКАТА ТЕКСТИЛНА ИНДУСТРИЈА

Анализа на состојби и генерирани податоци  
од две независни бази на податоци



## ABSTRACT

Вкрстена анализа на две бази на податоци (дескриптивна студија и анкетен прашалник) врз апроксимативно 15% од вкупниот број на вработените во текстилната индустрија во Македонија за да се увиди влијанието на работното место врз вработените

Проф. д-р Елисавета Јасна Стикова  
М-р Милан Петковски, д.и. ЗПР



Издавач: **Здружение за заштита на работничките права „Гласен Текстилец“ – Штип**

Превод од Македонски јазик на Англиски јазик: **Маја Христовска**

Тираж: **60**

Дизајн: **Даниел Петров**

Уредници: Проф. Д-р **Елисавета Јасна Стикова**

**М-р Милан Петковски, д.и. ЗПР**

---

### **CIP - Каталогизација во публикација**

Национална и универзитетска библиотека "Св. Климент Охридски", Скопје

677:331.45/.47(497.7)

СТИКОВА, Елисавета Јасна

Безбедност и здравје при работа во македонската текстилна индустрија: анализа на состојби и генерирани податоци од две независни бази на податоци / Елисавета Јасна Стикова, Милан Петковски ; [превод од македонски јазик на англиски јазик Маја Христовска]. - Штип : Здружение за заштита на работничките права Гласен Текстилец, 2022. - 63, 59 стр. : илустр. ; 25 см

Насл. стр. на припечатениот текст: Occupational safety and health in the macedonian textile industry : analysis of conditions and generated data from two independent databases / Elisaveta Jasna Stikova, Milan Petkovski. - Обата текста меѓусебно печатени во спротивни насоки. - Текст на мак. и англ. јазик

ISBN 978-608-66824-0-8

1. Петковски, Милан [автор]

а) Текстилна индустрија -- Безбедност и здравје при работа -- Македонија

COBISS.MK-ID 56669445

Штип, 2022

---

## Содржина

<b>ВОВЕД.....</b>	<b>5</b>
<b>МЕТОДОЛОГИЈА .....</b>	<b>7</b>
<b>СОСТОЈБА НА ПАЗАРОТ НА ТРУД ВО ТЕКСТИЛНАТА ИНДУСТРИЈА.....</b>	<b>8</b>
<b>РАБОТНИ ОДНОСИ.....</b>	<b>9</b>
<b>БЕЗБЕДНОСТ И ЗДРАВЈЕ ПРИ РАБОТА .....</b>	<b>15</b>
ЗАКОНСКА РАМКА.....	15
ИЗЈАВА ЗА БЕЗБЕДНОСТ ЗАСНОВАНА НА ПРОЦЕНКА НА РИЗИК НА РАБОТНИТЕ МЕСТА .....	15
ПРЕТСТАВНИК НА ВРАБОТЕНИТЕ ЗА БЕЗБЕДНОСТ И ЗДРАВЈЕ ПРИ РАБОТА .....	17
ОБУКА ЗА БЕЗБЕДНОСТ И ЗДРАВЈЕ ПРИ РАБОТА / ПОЖАРНА ЗАШТИТА .....	19
БЕЗБЕДНО И ЗДРАВНО РАБОТЕЊЕ СО ХЕМИСКИ АГЕНСИ .....	20
ПРЕВЕНТИВНИ ЗДРАВСТВЕНИ ПРЕГЛЕДИ .....	20
<b>НАДЗОРНИ ТЕЛА ПРИ СПРОВЕДУВАЊЕ НА ЗАКОНИТЕ .....</b>	<b>21</b>
<b>ЗАИНТЕРЕСИРАНИ СТРАНИ ВО ТЕКСТИЛНИОТ СЕКТОР .....</b>	<b>21</b>
ДРЖАВНИ ИНСТИТУЦИИ .....	21
ОРГАНИЗАЦИИ НА РАБОТОДАВАЧИ .....	22
СИНДИКАТИ.....	23
НЕВЛАДИНИ ОРГАНИЗАЦИИ КОИ ДЕЛУВААТ ВО ОБЛАСТА НА ТРУДОТ .....	25
<b>СТАТИСТИЧКИ АНАЛИЗИ И ПОДАТОЦИ ОД СПРОВЕДЕНИ АНКЕТИ И ИСТРАЖУВАЊА ВО</b>	
<b>ОДНОС НА ЗДРАВЈЕТО НА РАБОТА ВО ТЕКСТИЛНАТА ИНДУСТРИЈА.....</b>	<b>27</b>
<b>ВЛИЈАНИЕ НА УСЛОВИТЕ ЗА РАБОТА ВРЗ ЗДРАВЈЕТО НА ВРАБОТЕНИТЕ .....</b>	<b>27</b>
<b>НАЈЗНАЧАЈНИ БЕЗБЕДНОСНИ И ЗДРАВСТВЕНИ РИЗИЦИ.....</b>	<b>27</b>
ИЗЛОЖЕНОСТ НА ПРОИЗВОДНА ПРАШИНА И ВЛАКНА.....	28
ИЗЛОЖЕНОСТ НА ХЕМИКАЛИИ .....	28
ИЗЛОЖЕНОСТ НА БИОЛОШКИ АГЕНСИ.....	29
ИЗЛОЖЕНОСТ НА ФИЗИЧКИ АГЕНСИ .....	29
ЕРГОНОМСКИ ПРОБЛЕМИ И МУСКУЛОСКЕЛЕТНИ НАРУШУВАЊА .....	30
ПСИХОСОЦИЈАЛНИ ОПТЕРЕТУВАЊА ВО ТЕКСТИЛНИОТ СЕКТОР .....	31
НЕСРЕЌИ НА РАБОТА .....	31

---

<b>АНАЛИЗА НА ЗДРАВСТВЕНАТА СОСТОЈБА НА ВРАБОТЕНИТЕ ВО ТЕКСТИЛНАТА ИНДУСТРИЈА .....</b>	<b>32</b>
ОПШТИ СОСТОЈБИ И СОГЛЕДУВАЊА ШТО ВЛИЈААТ ВРЗ ЗДРАВЈЕТО НА ВРАБОТЕНИТЕ .....	32
АНАЛИЗА НА УТВРДЕНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ СОСТОЈБИ И ПРОБЛЕМИ ПРИ ПРЕВЕНТИВНИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ ПРЕГЛЕДИ .	<b>34</b>
АНАЛИЗА НА ЗДРАВСТВЕНИТЕ ПРОБЛЕМИ УТВРДЕНИ ПРИ АНКЕТНОТО ИСТРАЖУВАЊЕ .....	<b>47</b>
<b><u>ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ .....</u></b>	<b><u>54</u></b>
<b>ПРЕДЛОГ МЕРКИ .....</b>	<b>57</b>
<b><u>КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА .....</u></b>	<b><u>59</u></b>
<b><u>ИНДЕКС.....</u></b>	<b><u>63</u></b>

Табела 1 Профил на текстилниот вработен во Македонија .....	8
Табела 2 Референтни вредности поврзани со работното време, прекувремената работа и годишниот одмор.....	11
Табела 3 Дистрибуција на испитаниците според пол и возраст.....	35
Табела 4 Дистрибуција на испитаниците кај кои се утврдени медицински дијагнози во текот на превентивните прегледи според пол и возраст.....	37
Табела 5 Ранг на утврдените знаци, промени и отстапувања во рамките на превентивните прегледи според пол и утврдени дијагнози .....	41
Табела 6 Утврдени знаци, промени и отстапувања во рамките на превентивните прегледи според возраст и пол на испитаниците.....	44
Табела 7 Збирен приказ на дистрибуцијата на работниците од текстилната индустрија кај кои се утврдени одредени знаци, промени и симптоми во текот на превентивните здравствени прегледи според пол и возраст .....	45

---



# Безбедност и здравје при работа во текстилна индустрија

---

*ПРОФ. Д-Р ЕЛИСАВЕТА СТИКОВА*

*М-Р МИЛАН ПЕТКОВСКИ*

---

## Вовед

Македонската текстилна индустрија е втора по големина индустриска гранка во земјата и е веднаш по металната индустрија. Таа е и една од најразвиените и најдиверзифицираните сектори во економијата на земјата во однос на индустриското производство, вработеноста и заработката од извозот. Истата учествува со 2,3% од бруто домашниот производ (БДП) или приближно некаде околу 450 милиони евра вредност на извезена роба, а во неа официјално се регистрирани 1.076 правни субјекти кои активно се вклучени на различни нивоа на производство, вработувајќи приближно 35.000 вработени и претставувајќи 8,36% од извозот на земјата во 2019 година (Државен завод за статистика, 2021). Повеќето компании работат на принципот на сечење и шиене на материјалот од кој се прави облеката (СМТ). Помалку од 15% од компаниите можат да понудат „целосен пакет“, практично нудејќи му на купувачот готов производ, од дизајн, избор на материјал, сечење и шиене, контрола на квалитетот и испорака. Учеството на текстилната индустрија во вкупниот извоз во Македонија во 2019 година учествува со 8,36% од целокупниот извоз или 9,53% во 2018 година. Околу 93% од целокупното текстилно производство отпаѓаат на таканареченото СМТ (сечи, шиј, скрати) производство. Најважна извозна дестинација, со повеќе од 60% од извозот е Германија, а потоа следат Холандија, Грција, Турција, Австрија, Бугарија, Обединетото Кралство, Швајцарија, Италија и Белгија. Македонската конфекција во светски рамки,

претставува нешто помалку од 1% од глобалниот извоз на текстил ширум светот. (FWF, 2021)

Индустијата за облека доби силен удар во 2020 година. COVID-19 резултираше со намалени нарачки и производство, иако некои компании почнаа да произведуваат заштитни маски, што доведе до зголемена ликвидност на краток рок. Многу работници ги загубија своите работни места, а во некои случаи, по интервенција на ДИТ, работодавачите беа принудени да ги вратат на работа. Посебно голем предизвик беше (не)почитувањето на мерките и протоколите за заштита при работа од страна на работодавачите, особено производствените компании, каде најмногу беа погодени текстилните, кожарските и чевларските работници.

Состојбата со безбедноста и здравјето во оваа индустриска гранка е на основно ниво и истата е во рамките на она што „минимално законот го побарува“. Оваа состојба се провлекува од осамостојувањето на Македонија до денешен ден. Со ваков пристап кон безбедноста и здравјето на работното место, многумина од работодавачите, во комбинација со најниските исплатени плати и големиот број на прекувремени работни часови, успеаја оваа индустрија да ја доведат во состојба да не биде можен избор за вработување за младите работници, а со тоа истата е осудена да ги одбројува своите конечни денови на постоење. Здравјето на овие вработени, како што авторите ќе покажат преку оваа студија, е значително начнато, а со тоа сосема е за очекување дека продуктивноста ќе се намалува, а грешките во производството ќе се зголемуваат.



## Методологија

Истражувањето е спроведено во три сегмента:

- Анализа на општите демографски и социо-економски состојби во текстилната индустрија
- Анализа на регистрираните состојби поврзани со безбедноста при работа
- Анализа на регистрираните состојби поврзани со здравствената состојба на вработени те во текстилната индустрија

За утврдување на општите демографски и социо-економски состојби се користени званични статистички податоци и податоци достапни во релевантни достапни студии.

За утврдување со состојбата за безбедност на работните места користени беа објавени податоци од релевантни студии, истражувања и статистики.

За утврдување на здравствената состојба беа спроведени два типа на истражувања и тоа:

- Дескриптивна студија на пресек од извршените превентивни здравствени прегледи во 15% од вкупниот број на вработени во текстилната индустрија
- Анкетно истражување по случаен избор кај група вработени во текстилната индустрија

## Состојба на пазарот на труд во текстилната индустрија

Доколку би требало да направиме профил на карактеристичниот текстилен вработен во македонските фабрики за текстил, следбено на анкетата која ја направи „Гласен Текстилец“ за потребите на оваа студија, тоа пред сè би бил:

Табела 1 Профил на текстилниот вработен во Македонија

Прашање	Одговор	Процент од испитаниците
Пол	Жена	70% <sup>1</sup>
Возраст	36 до 55 години	69%
Деца	2	55%
Плата (нето)	15,044.00 мкд до 17,550 мкд	54%
Стаж во текстилна индустрија	до 10 години	37%
Работи во Колектив	над 100 вработени	47%
Познава колеги кои зимаат под минимално загарантираната плата	Да	52%
Личната заштитна опрема	самите си ја набавуваат	51%
Обука за безбедна работа	Не	67%
Се чувствува безбедно на работа	Да	8%
Работодавачот го запознал со содржината на проценката на ризик и изјавата за безбедност на работното место	Не	73%

<sup>1</sup> Истражување за извршените превентивни здравствени прегледи од страна на Овластените установи по медицина на труд

## Работни односи

Формално гледано, правната/нормативна рамка која ги дефинира трудовите прашања во Македонија е релативно добро развиена и земјата генерално ги има ратификувано поврзаните конвенции на Меѓународната организација на трудот (МОТ). Основниот закон кој ги регулира прашањата на пазарот на труд е Законот за работни односи (МТСП, 2021) кој од неговото донесување до изготвувањето на оваа студија е изменуван повеќе од десетина пати. Се очекува во текот на оваа година (2022 година) да биде донесен новиот Закон за работни односи. Областа се доуредува со бројни подзаконски прописи од областа на работните односи.

Како и во многу други сектори во Македонија, така и во текстилната индустрија, проблемите не настануваат заради немањето на законски рамки или решенија. Проблемите настануваат заради нецелосно спроведување на законите и подзаконските акти, индивидуално и своеволно толкување и селективно пенализирање заради неспроведување на законите. Ова во голема мера е рецептот кој од страна на голем број на разни меѓународни, но и домашни релевантни организации е посочен како причинител за коруптивни делувања и создавање на нерамноправни основи за водење на бизнис.

Доколку се пристапи кон дефинирање на основните проблеми во текстилниот сектор, а поврзани со прашањата на работните односи, истите главно ќе ги најдеме сконцентрирани околу неколку точки и тоа:

- Неспроведување на јавно декларираното фиксно работно време од 8 часа на ден/40 часа на неделно ниво;
- Нерегистрирањето на прекувремената работа следбено на Закон;
- Не-надоместувањето на прекувремените работни часови по премиум коефициент дефиниран во Законот за работни односи и Колективните договори на ниво на гранка;
- Неможноста за користење на деновите за одмор, кое директно преставува прекршување на македонскиот Устав;

- Исплатувањето на минималната плата ги вклучува и дополнителните коефициенти/специфики на работното место, иако со тоа се прекршува Законот за работни односи;
- Недоследно спроведување на трудовото законодавство од страна на правните субјекти;
- Нецелосен и недоследен надзор над спроведувањето на Законските и подзаконските акти од областа на трудот од страна на државните авторитети;
- Главно непостоењето на социјалниот дијалог на ниво на индустриска гранка, кој се пренесува на ниво на компанија;
- Неспроведување на правото на слобода на здружување и колективно преговарање;
- Неисплатувањето на надоместокот за годишен одмор;
- Неисплатување на додаток на плата и бонус врз основа на прекувремена работа над 150 часа на годишно ниво.

Ова, мора да се нагласи, се само дел од девијациите кој се карактеристични за текстилниот сектор и кој се провлекуваат од самото осамостојување на Македонија во раните 90-ти години на минатиот век. Сепак, мора да се напомене дека голем дел од овие девијации се и како последица на несоодветниот ланец на снабдување и политиките на купување/најмување на домашниот труд кој ги практикуваат светските брендови кои пред сè се раководени од потребата од колку што е возможно остварување на поголема заработувачка, но и префрлање на голем дел на логистичките проблеми (несинхронизиран транспорт на појдовните сировини, доцнење со испорака, несоодветни по квалитет материјали, итн.) кон лон фабриките во Македонија. Немањето на општествена одговорност на светските брендови кон општествата/земјите во кои произведуваат се едни од главните причинители на делумно или селективно практикување на светските Конвенции и стандарди од областа на трудот, како што се работните односи и безбедноста и здравјето при работа. Секако, ова е овозможено од ниското ниво на менаџерски и преговарачки способности на македонските текстилни менаџери кои најчесто битката за работа ја сведуваат на голо преговарање за работни минути за

единица производ, бидејќи во најчест случај цената по единица производ е веќе наметната од страна на купувачот кој ја формира следбено на светските понуди во разни земји од светот каде што текстилната индустрија е на сосема друго рамниште, гледано од аспект на механизација, индустријализација, но секако и од аспект на квантитет на производство. Сето ова се делови со кои македонскиот текстилен менаџер мора попатно да ги учи, додека го канализира притисокот кон единствените пониски во ланецот на производство – македонскиот текстилен вработен.

Табела 2 Референтни вредности поврзани со работното време, прекувремената работа и годишниот одмор

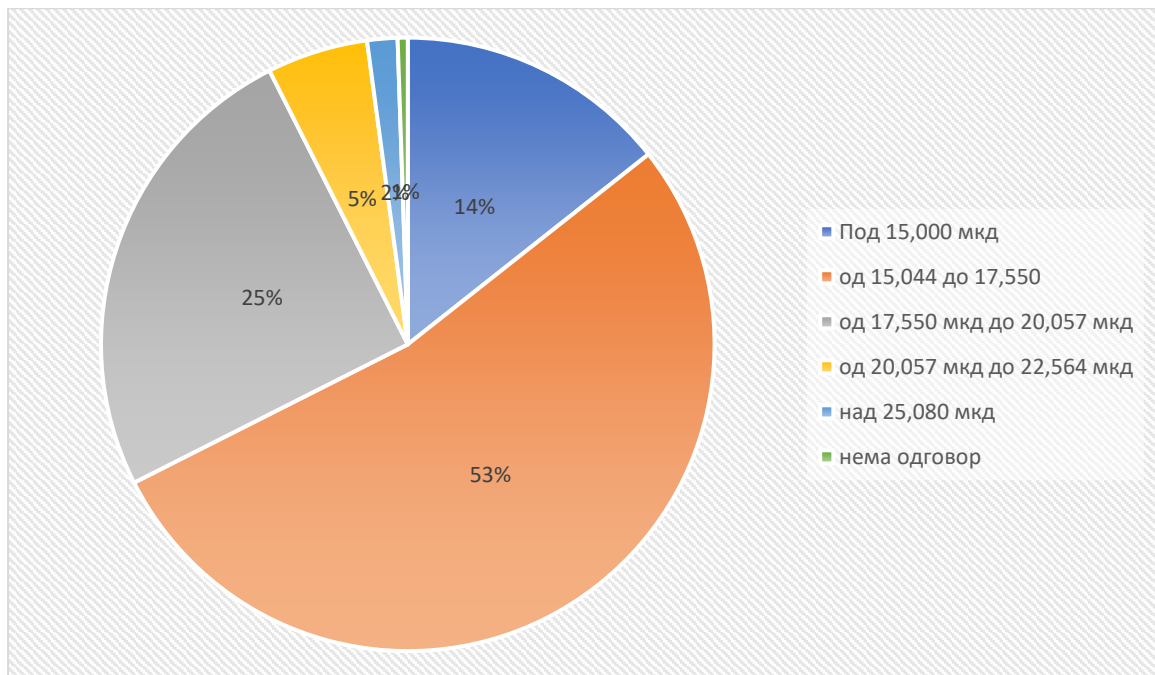
<b>Преглед на законската рамка во однос на работното време</b>	
<b>Стандарден работен ден</b>	8 часа
<b>Редовно работно време неделно</b>	40 часа
<b>Максимални работни денови неделно</b>	6 дена
<b>Недела е неработен ден</b>	Да
<b>Максимална број на прекувремени работни часови во тек на една календарска недела</b>	8 часа
<b>Максимален број на прекувремени работни часови на годишно ниво</b>	190 часа
<b>Право на додаток на плата и бонус заради прекувремена работа (после колку прекувремени часови на годишно ниво?)</b>	150 часа
<b>Премија за ноќна работа (% од платата на час)</b>	35%
<b>Премија за работа на неделен одмор и државен празник (% од платата за час)</b>	50%
<b>Премија за прекувремена работа (% од платата на час)</b>	35%
<b>Ограничувања за ноќна работа?</b>	Да

<b>Преглед на законската рамка во однос на работното време</b>	
<b>На жените кои не се бремени и кои не дојат им е дозволено да работат исто ноќни часови како и мажите?</b>	Да
<b>Ограничувања на неделната празнична работа?</b>	Не
<b>Ограничувања за прекувремена работа?</b>	Да
<b>Платен годишен одмор за работник со стаж од 1 година (во работни денови)</b>	20 до 26 работни дена

Следбено на бројните изјави на работодавачите и менаџерите од текстилната индустрија, продуктивноста на трудот во последниве години не порасна доволно брзо и доволно во обем за да обезбеди зголемување на платите и подобрување на животниот стандард. Обезбедувањето на плата за достоин живот во многу од текстилните фабрики низ Македонија е мисловна именка, бидејќи многумина од менаџерите поимот за „плата за живот“ го поистоветуваат со терминот „минимална плата“. Иако во редовниот економски извештај на Светска банка покажува дека просечната бруто-плата се зголемила за 4,1% во 2019 година, а дури и голем дел од вработените во трудоинтензивните сектори, како што е текстилниот сектор (34,7% од вработените<sup>2</sup>) добиваат минимална плата, која на крајот на 2021 година изнесуваше 15.194,00 мкд нето (247 евра) или 22.146,00 мкд бруто плата (360 евра). Од друга страна, следбено на истражувањето спроведено за потребите на оваа студија од страна на „Гласен Текстилец“, 14,7% од интервјуираните вработени во текстилната индустрија зимаат плата под законскиот минималец. Најголемиот дел од интервјуираните вработени 54,4% зимаат плата помеѓу 15.044,00 мкд до 17.550,00 мкд, додека 25,5% зимаат плата помеѓу 17,550.00

<sup>2</sup> Анкета спроведена за потребите на студијата спроведена од „Гласен Текстилец“ Штип

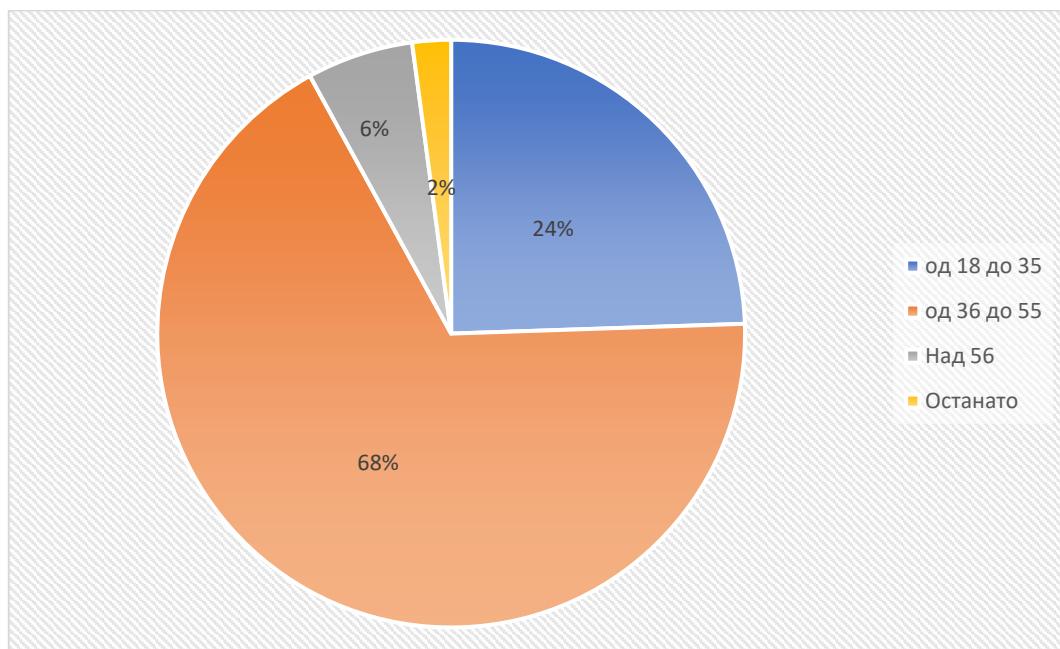
мкд до 20,057.00 мкд. Околу 7% земаат плата над оваа сума. Платите се исплатуваат редовно, во законски пропишаниот период до 15 секој месец.



Графикон 1 Просечна исплатена плата во текстилната индустрија

Од самиот почеток, воведувањето на повисока минимална плата, особено во текстилниот сектор во 2017 година, постави одредени предизвици. Некои работодавци погрешно ја применуваат законската регулатива и сметаат дека минималната плата ги покрива сите исплати во целост (плата, сложеност на работа, успешност, прекувремена работа, години стаж и сл.) кон вработените, а не само основната плата. Од друга страна, честопати работодавачите коментираат дека оваа наметната неекономска мерка прави да се наруши хиерархијата во компанијата и системот на вреднување на трудот, со што помалку квалификуваните и способни работници да се поистовети во платата со повеќе стручните и вредните работници, а со тоа директно создава фрустрација и дестимулација кај втората група и со тоа опаѓа и квалитетот и квантитетот на производството, а со тоа и заработувачката. На прашањето, зошто не се пристапи кон прогресивно зголемување на платите, имајќи ја за основа минималната плата, менаџерите речиси во еден глас зборуваат дека тоа е предусловено со цените кои ги плаќаат купувачите, а со тоа целата работа се враќа на самиот почеток.

Од причините опишани погоре, овој сектор не е привлечен од страна на младите работници, што доведува до драстично намалување на работната сила која природно не се заменува. Младите луѓе во голем број одбираат да го одбегнуваат текстилниот сектор и да бараат подобро платени работни места во други индустриски гранки или да мигрираат кон поразвиени земји, што пак директно предизвикува стареење на работната сила, во микро средините, но генерално и во самата држава. Работодавачите се повеќе имаат потешкотии да најдат млади работници, но и покрај овој тренд, речиси и ништо да не прават да го променат текот на замирање на текстилната индустрија. Следбено на анкетата<sup>3</sup> околу 25% од интервјуираните вработени припаѓаат на групата вработени од 18 до 35 години. Најголемиот дел од вработените во текстилната индустрија спаѓаат во групата од 36 до 55 години старост и тоа 69%, додека околу 6% припаѓаат на вработени со над 56 години биолошка возраст. Просекот на биолошка старост на текстилните работници генерално се движи околу 54 години и според одредени конзервативни проценки, доколку овој тренд не се промени, за 10 години нема да има работници заинтересирани да работат во секторот и индустријата ќе замре.



Графикон 2 Вработени во текстилната индустрија според биолошката возраст

<sup>3</sup> Анкета спроведена за потребите на студијата спроведена од „Гласен Текстилец“ Штип



## Безбедност и здравје при работа

### Законска рамка

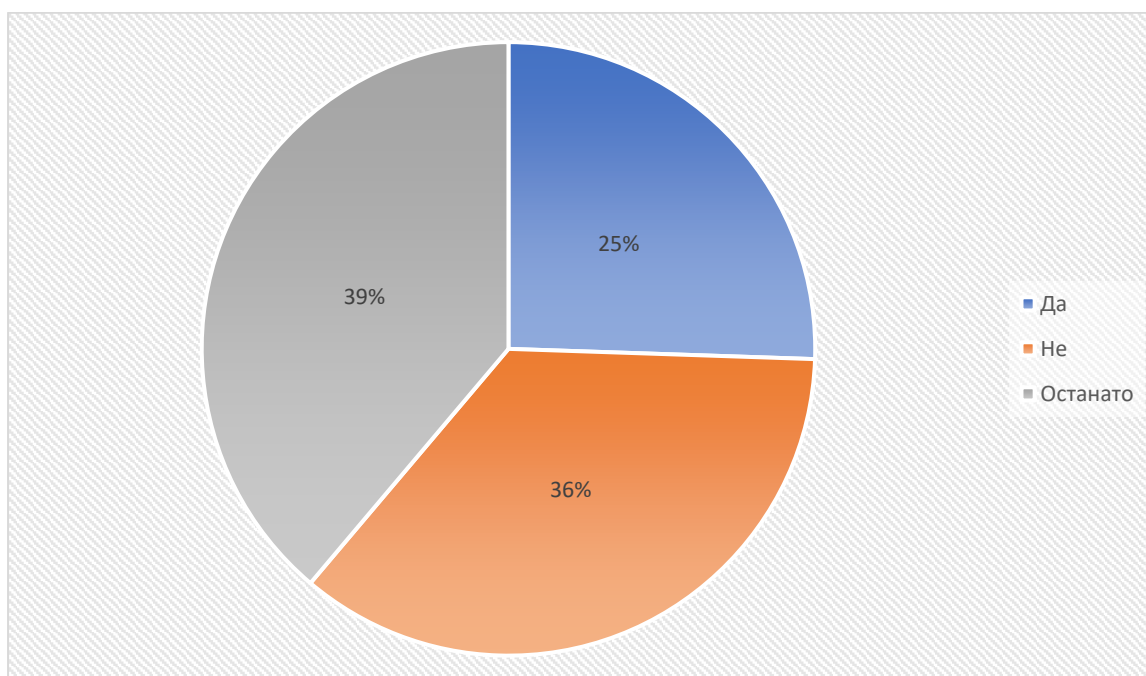
Генерално, здравјето и безбедноста на вработените во текстилниот сектор се регулира со Законот за безбедност и здравје при работа (МТСП, 2017), како и подзаконските акти (МТСП, 2007) (МТСП, 2007) (МТСП, 2019) (МТСП, 2007) (МТСП, 2008) (МТСП, 2008) (МТСП, 2007) (МТСП, 2008) (МТСП, 2010). (МТСП, 2010) (МТСП, 2010) (МТСП, 2011) (МТСП, 2012) итн. Законот претставува, во 2007 година, директно транспонирање на рамковната Директива за безбедност и здравје при работа 89/391 ЕЕС (The Council of the European Communities, 2021). Овој Закон, кој како и Законот за работни односи, од денот на неговото донесување до ден денешен претрпе дури 11 измени и дополненија, кои во одредени сегменти беа непотребни и претставуваа оптоварување на самиот Закон и негово спроведување. Иако во јадрото на овој Закон е пред се посочување на работодавачот како единствен одговорен за безбедноста и здравјето на вработените, тој длабоко во себе ја има пред се мисијата на создавање на превентивна култура на самото работно место. Но ова, ни од далеку не го прави текстилниот сектор безбедно и здраво работно место. Иако следбено на годишните извештаи на Македонското здружение за заштита при работа (МЗЗПР, 2021), текстилната индустрија нема несреќни случаи со смртни исходи, ниту пак сериозни несреќни случаи, ниту колективни несреќи, сепак следбено на анализите кои ги правиме во оваа студија, многу јасно се посочуваат јасни трендови на тоа дека текстилната индустрија директно влијае врз здравјето на текстилните вработени, а со тоа, колку што повеќе се зголемува биолошката возраст, толку повеќе се зголемуваат шансите да вработените заболат од одредено хронично заболување кое недвојбено ќе им го измени квалитетот на живот на надолна линија.

### Изјава за безбедност заснована на проценка на ризик на работните места

Следбено на Законот за безбедност и здравје при работа (МТСП, 2021), работодавачот е должен да изготви изјава за безбедност при работа, базирана врз проценка на ризиците на работните места кои се присутни во неговата компанија, и следбено на истите да преземе корективни мерки со кои ризиците во целост би

се отстраниле од работното опкружување или би се довеле во прифатливи граници. Оваа Изјава мора да биде изготвена од страна на овластени стручни лица за безбедност при работа во соработка со лекар по медицина на труд и едно или повеќе стручни лица назначени од работодавачот следбено на напатствијата дадени во Правилникот изготвување на изјавата за безбедност, нејзината содржина, како и податоците врз кои треба да се заснова проценката на ризикот (МТСП, 2009)

Ова, следбено на дел од континуираните спроведени истражувања од страна на Македонското здружение за заштита при работа, но и според анкетата која ја спроведе „Гласен Текстилец“ за потребите на ова истражување, најчесто се паушално изготвени документи кои во целост не го отсликуваат специфичниот работен процес кај конкретниот правен субјект, туку генерално се направени во конфекциски стил и мултиплицирани кај повеќе правни субјекти. Дури 36% од вработените според анкетата изјавија дека работодавачот не направил проценка на ризиците на работното место, или 39% кои не знаат дали направил.



Графикон 3 Процент на запознаеност на вработените дали работодавачот направил проценка на ризик на работното место

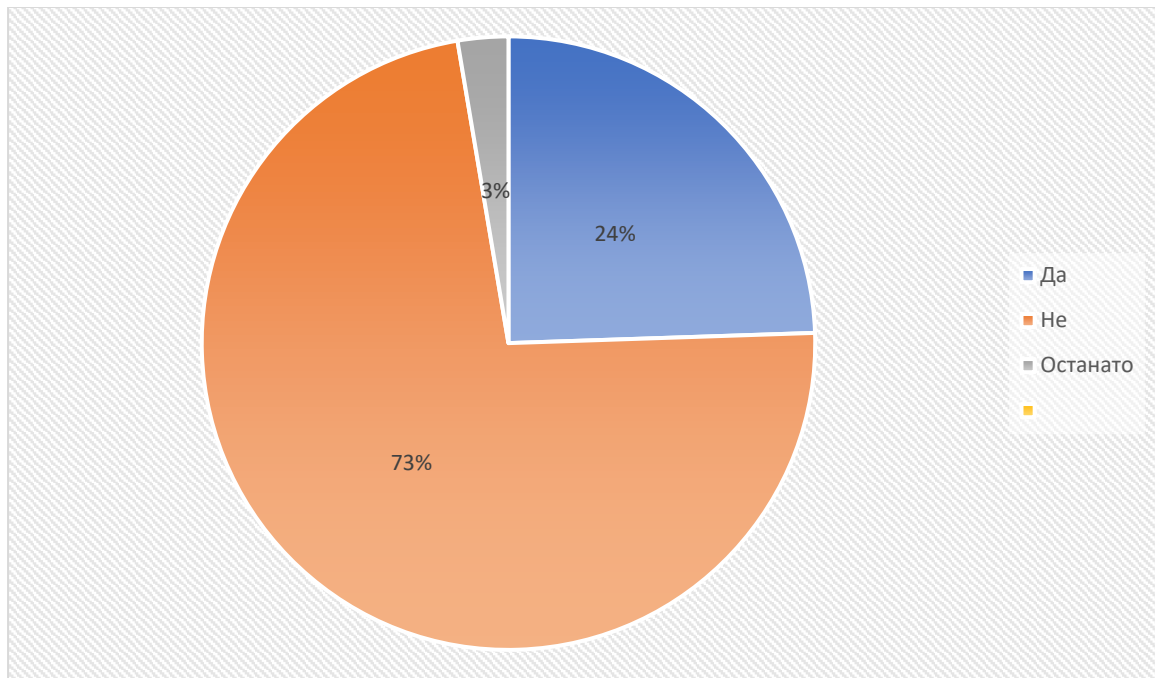
Очигледен пример за конкретната изјава за конфекциско изработување на проценките на ризик на работното место е фактот дека речиси во никоја од текстилните фабрики, текстилната прашина не е перципирана како ризик и речиси секогаш е во рамките на дозволеното, иако само една прошетка е доволна да се побие оваа изјава. Дополнение на ова е и изјавата на речиси 20% од вкупниот број на интервјуирани текстилни вработени кои изјавиле дека имаат проблем со респираторниот систем. Втор карактеристичен пример за текстилната индустрија се речиси и непостоечките препораки за ергономски работни места (пр. необезбедување на ергономски столици) во текстилниот сектор, иако речиси 100% од вработените седат на „прилагодени“ дрвени столчиња подолго од 8 часа на ден, 6 дена во неделата и имаат проблеми со мускулно-скелетниот систем. Според анализата на направената анкета, дури 62,5% од интервјуираните вработени пријавиле проблеми со работот или вратот. На крајот, надминувањето на нивото на бука во текстилните фабрики речиси и да не постои, а во реалноста, вработените работат на непосредно растојание од 30 сантиметри на машини за шиене, машини за поставување копчиња, машини за дупките за копчиња, везилки итн. кои во просек се постари од 10 години и буката која ја произведуваат ги надминува законски пропишаните норми. Според податоците од анкетата, 18,5% од анкетираниите вработени пријавиле проблеми со слухот.

Иако е законска обврска Проценката на ризик за нивните работни места ретко им се соопштува на вработените, а со тоа не се комуницираат конкретните ризици препознаени на работното место и вклучени во Проценката на ризик и изјавата за безбедност, како и предложените корективни дејствија наведени од стручното лице за безбедност при работа кој вообичаено го подготвува документот. Генерално вработените не се запознаени со опасностите на нивното работно место кои можат да предизвикаат несреќи или повреди.

Претставник на вработените за безбедност и здравје при работа

Меѓу вообичаените непочитувања на законот е отсуство на Претставник на работниците во безбедност и здравје при работа или доколку постојат, истите се назначени од страна на работодавачот, следбено на тоа дали е кооперативен

во задоволувачките параметри на работодавачот. Од одговорите на анкетираниите вработени, дури 75% од интервјуираните вработени посочиле дека тие го немаат избрано Претставникот на вработените за безбедност и здравје при работа, наспроти 25% кои учествувале во неговиот/нејзиниот избор за Претставник. Кај повеќето работници постои ниска свест за улогата на претставникот на вработените за безбедност и здравје при работа. Бидејќи е законско барање да се има назначен вработен како Претставник на вработените за безбедност и здравје при работа, ова лице обично се именува само на хартија од страна на работодавачот и не е соодветно обучено. Претставниците за безбедност и здравје при работа речиси и да не се препознаваат во повеќето случаи од страна на другите вработени. Нема редовни состаноци помеѓу Претставникот на вработените за безбедност и здравје при работа и раководството на фабриката, а и не се води евиденција за следење на активностите на Претставникот во фабриките. Се еден збор, повеќето од Претставниците на вработените за безбедност и здравје при работа се Претставници само заради тоа што тоа Законот за безбедност и здравје при работа го побарува и – толку. Вообичаениот одговор од страна на работодавачите во однос на Претставникот за безбедност и здравје при работа е дека „самата институција е непотребна, бидејќи работодавачите секојдневно се во погон и дека сите вработени можат директно да комуницираат со работодавачите за сите работи поврзани со работат, но и вон неа.“



Графикон 4 Дали вработените го избрале Претставникот на вработените за безбедност и здравје при работа?

#### Обука за безбедност и здравје при работа / пожарна заштита

Значителен број на вработени и работодавци не се обучени за препознавање на потенцијалните опасности и проблеми во фабриките и дополнително не ги сфаќаат сериозно овие ризици. Пример за ова се ризиците поврзани со пожарната заштита и ретко достапните системи за дојавување на пожар. Во повеќето фабрики системот за дојавување на пожар не е достапен, или ако е достапен, истиот не е достапен во сите простории на фабриката (на пример, недостасува во одредени оддели) во производниот капацитет. Ист е случајот и со противпожарните апарати кои не се секогаш соодветно избрани и поставени, следбено на задолжителниот план за заштита од пожари и законските минимални побарувања за нивно одржување (на пример, тие се блокирани, погрешно поставени или поставени на недостапно место, итн.). Во пракса, работодавците ангажираат сертифицирана компанија за прашања поврзани со заштита од пожари единствено само за да ги исполнат основните законски побарувања за заштита од пожари, но од друга страна и испорачаната услуга не секогаш е според стандардите за заштита од пожар. Работодавците немаат јасно разбирање за ризиците и опасностите кога немаат соодветни и функционални системи за гаснење пожари.

## Безбедно и здраво работење со хемиски агенси

Во текстилните фабрики, речиси и да нема политика и конкретни постапки за безбедно ракување со хемиски агенси (отстранувачи на дамки, разни агресивни киселини за третирање на санитарните простории, лесно запаливи минерални масла за одржување на машинските постројки, како што се компресорите, итн). Работниците по правило и не се свесни за ризиците поврзани со употреба на опасни хемиски агенси. Употребените хемиски материјали не се чуваат секогаш во посебни кабинети. Честопати, пристапот до овие хемикалии е слободен и не се спроведуваат процедури кои ги препорачуваат самите производители на хемиските супстанции. Означувањето на хемикалиите речиси и да не постои, а уште помалку инструкциите за нивно користење се на македонски јазик, што самото по себе го ограничува разбирањето на работниците за ризиците на хемикалиите кои ги користат. Фабриците кои користат хемикалии за време на производствениот процес, или за други процеси, во повеќето случаи не чуваат соодветен регистар/инвентар. Забележани се и случаи кога хемикалиите и другите опасни материи се несоодветно или погрешно означени.

## Превентивни здравствени прегледи

Уште една карактеристична девијација во системот на безбедност и здравје при работа во текстилната индустрија е спроведувањето на превентивни здравствени прегледи во несоодветни услови (во рамките на самата фабрика) како и неспроведувањето на специфични прегледи (пр. респираторен систем) со кој директно би се утврдиле конкретните здравствени состојби кај вработените и штетностите присутни во микролокациите на работните места. Интересно е сознанието од направената анкета, дека дури 89% од вработените кои побарале да бидат упатени на насочени прегледи заради конкретни штетности на работното место биле одбиени од страна на работодавачите. За таа цел, во делот на деталните анализи кои ги спроведовме во изминатиот период, врз основа на добиените податоци од повеќе страни, ќе ги објасниме директните влијанија на работна микро средина во текстилната индустрија и врз основа на истите ќе ги посочиме трендовите кои ќе бидат пресудни за оценување на

виталноста на оваа индустрија од аспект на здравјето на основниот ресурс на оваа индустрија, а тоа се вработените.

### Надзорни тела при спроведување на законите

Надлежни за надзор над спроведувањето на споменатите законски и подзаконски акти од областа на трудот е Државниот Трудов Инспекторат (ДИТ) кој според периодичните извештаи на Европската Унија за приближувањето на Македонија кон ЕУ, недвосмислено во континуитет посочува дека ДИТ во целост не ја исполнуваат мисијата која ја имаат и допринесуваат со тоа бројните прекршувања кои се случуваат во македонската економија, а со тоа и во текстилната индустрија, наместо да се исклучок, повеќе се правило кое се повторува. Причините кои ги нотира ЕУ во своите извештаи пред сè се во начинот на организација, екипираност и капацитет на овој надзорен орган на државата, но секако ова ни од далеку не смее да биде оправдување на неиспорачување на услугите кон граѓаните/вработените кои во континуитет плаќаат за истите.

### Заинтересирани страни во текстилниот сектор

Државни институции

#### *Министерство за економија*

Министерството за економија е институција одговорна за креирање и спроведување на документи и програми во врска со економската политика, индустриската политика, конкурентноста на малите до средни претпријатија (МСП) и подобрувањето на иновациите.

#### *Министерство за труд и социјална политика (МТСП)*

МТСП е главната институција одговорна за социјалниот дијалог и условите за работа и врши активности во областа на индустриските односи, регрутирањето, вработувањето, заштитата на работниците при работа, платите и животниот стандард, социјалната политика и унапредувањето на родовата еднаквост. Министерството го олеснува социјалниот дијалог, води регистар на синдикати и здруженија на работодавачи и води евиденција за општите и секторските колективни договори склучени во земјата.

### *Економско-социјален совет (ЕСС)*

ЕСС е единствената трипартитна институција за социјален дијалог на национално ниво со консултативна улога на владата во развојот и спроведувањето на економските и социјалните политики и советодавна улога за прашања кои се однесуваат на економскиот и социјалниот интерес на работодавачите и работниците. Прво основана на 30 декември 1996 година и реконституирана во 2010 година со чинот на потпишување на Договорот за основање на ЕСС од страна на владата и следните социјални партнери [Организација на работодавачи на Македонија (ОЕМ), Сојуз на синдикати на Македонија (ССМ) и Конфедерација на слободните синдикати на Македонија (КСС)]. ЕСС се состои од 12 членови, претставници од:

- Синдикати - (два од ССМ и двајца од КСС);
- Претставнички здруженија на работодавачи (сите четири од ОЕМ);
- Владини претставници – четворица.

На локално ниво, трипартитниот дијалог во Македонија се реализира преку локални ЕСС (ЛЕСС). ЛЕСС се формираат како консултативни и советодавни тела на општината со цел воспоставување демократски и социјален дијалог со цел постигнување постојан и стабилен социјален мир и активно вклучување на сите социјални партнери во процесите на одлучување во однос на најважните прашања од економската и општествено значење за локалната заедница. Во моментот има 15 ЛЕСС во следните општини: Битола, Велес, Гостивар, Гази Баба, Кавадарци, Кичево, Куманово, Радовиш, Ресен, Свети Николе, Скопје, Струга, Струмица, Тетово и Штип и ЛЕСС во Гостивар, Кавадарци, а Гази Баба не функционираат.

### *Организации на работодавачи*

#### *Организација на работодавачи на Македонија (ОРМ)*

ОРМ е здружение на работодавачи во приватниот сектор. Се состои од 1.012 компании во 15 сектори кои вработуваат речиси 70.000 работници (над 14% од сите вработени) во приватниот сектор. ОЕМ се стреми да ги застапува интересите на работодавачите воопшто, особено во развојот на социјалното партнерство.



Посебен акцент е ставен на заштитата на правата и слободите кои произлегуваат од колективните договори за договарање (КБА). OEM има за цел да ги поддржи работодавачите во спроведувањето на општите СВА на национално ниво и да им помогне во спроведувањето на секторските договори.

#### *Асоцијација за трговија со текстил – Кластер за текстил*

Кластерот е непрофитна организација основана во октомври 2003 година во индустриската област Штип, која претставува 80 македонски компании кои вработуваат речиси 20.000 работници кои работат во текстилната индустрија. Нејзината примарна цел е подобрување на конкурентноста на компаниите, со што се регистрираат светските трендови и промени на глобалниот пазар, како и прилагодување на сопственото производство на членовите на таквите трендови и промени.

#### *Бизнис конфедерација на Македонија (БКМ)*

БКМ е основана во 2001 година. Започна да работи како здружение на работодавачи кое ги артикулираше, претставуваше и поддржуваше интересите на своите членови и интересите на бизнис заедницата во земјата. Фокусот на БКМ е на континуирано подобрување на деловното опкружување, поддршка на претприемништвото и поддршка на микро, мали и средни претпријатија (ММСП) за кои веруваат дека претставуваат основа за економски раст и намалување на невработеноста, како и унапредување на човечкиот капитал во економијата преку обука и образование.

#### *Синдикати*

Овој дел дава преглед на синдикатите во Македонија. Бидејќи е тешко да се добијат точни ажурирани информации, податоците споделени во овој дел треба да се третираат со претпазливост.

#### *Сојуз на синдикати на Македонија (ССМ)*

Првично основан во 1946 година, ССМ беше повторно формиран на конгресот на Македонија во 1990 година. ССМ беше организиран на доброволна основа, со 17 независни синдикати во гранки од градежништво до полициски сили,

здружени според гранки (индустрија). Федерацијата има мрежа од 2.000 примарни синдикални организации со 65.900 членови (37.529 членови во приватниот сектор), во споредба со 2017 година кога имаше 75.997 членови. ССМ е синдикален претставник во сите трипартитни тела во државата. Гранските синдикати поврзани со ССМ имаат потпишано 14 грански колективни договори. Синдикатот од текстилната, кожарската и чевларската индустрија е еден од гранковите синдикати на ССМ. Тој е потписник (репрезентативен) синдикат на колективниот договор за текстилниот сектор.

#### *Конфедерацијата на слободни синдикати на Македонија (КСС)*

КСС е основан на конгресот во Скопје како алтернатива на ССМ на 28 декември 2005 година. Основачки синдикати беа Синдикатот за образование, наука и култура (СОНК), Синдикатот на одбраната, Сојузот на финансиските организации и Синдикатот за транспорт и врски. Ним им се придружија уште седум синдикални федерации. СОНК е најголемиот и финансиски најмоќен синдикат во рамките на КСС, кој има воспоставено сопствена организациона структура во 20 центри на заедницата кои исто така извршуваат задачи за КСС. Конфедерацијата има 11 гранкови синдикати со 39.377 членови. Тој е репрезентативен синдикат на национално ниво и учествува во работата на ЕСС.

#### *Сојуз на независни автономни синдикати на Македонија (УНАСМ)*

УНАСМ е основан во 1991 година, а во него се вклучени следните независни синдикати: Самостоен синдикат на ЕМО Охрид; Автономен синдикат на рудници и металургија Скопје; Самостоен професионален синдикат на машиновозачите на МЖ; и Самостојниот синдикат на индивидуални земјоделци Кочани. УНАСМ здружува 170 независни основни синдикати и 16 општински независни синдикати под шест гранкови федерации. УНАСМ е членка на Светската конфедерација на трудот од 1999 година, а членка на Меѓународната конфедерација на синдикати од 2006 година.

### *Конфедерација на синдикални организации на Македонија – KCOM*

Полицискиот независен синдикат е најголемиот синдикат поврзан со KCOM и застапува 2.979 членови, а за останатите осум ограноци на KCOM нема податоци.

Невладини организации кои делуваат во областа на трудот

### *Локална трудова организација: „Гласен текстилец“ (гласен текстилен работник)*

Гласен Текстилец е основан во мај 2012 година од група активисти кои се дел од иницијативи и организации кои споделуваат заеднички цели. Тие имаат за цел да ја подигнат свеста и да ги едуцираат работниците во текстилната, кожарската и чевларската индустрија за нивните права и да се залагаат за остварување на правата на работниците во овие сектори.

### *Македонско здружение за заштита при работа (МЗЗПР)*

МЗЗПР е првото и најстаро професионално здружение за заштита при работа во Македонија и е основано во 1967 година. Во периодот од повеќе од 50 години континуирано постоење, МЗЗПР покрај класичните активности како граѓанска организација, таа е и иницијатор на повеќе системски решенија за создавање и унапредување на безбедноста и здравјето при работа. Дел од овие решенија кои ги спроведе МЗЗПР се поврзани со отворањето на академските студии (додипломски и постдипломски) за заштита при работа, понатаму активно учество во креирањето на законската и подзаконската рамка за безбедност и здравје при работа, како и меѓународна афирмација преку учество во бројни меѓународни институции, како што се ILO, EUOSHA и други меѓународни мрежи, меѓу кои и директно основање на исти, како што е BALcanOSH.net. Основната цел на МЗЗПР е да воспостави хуман и безбеден пристап за работа во работната средина. Психофизичкиот интегритет на работникот, подигнувањето на работничките права и спроведувањето и целосното усогласување со постоечките безбедносни мерки се меѓу неговите главни цели. МЗЗПР е македонски колаборативен центар на МОТ/ЦИС од 2008 година, кој нуди основа за размена на знаења и ресурси за безбедност и здравје при работа. До

2019 година, цели 8 години е фокална точка на Европската Агенција за безбедност и здравје при работа.

*Хелсиншки комитет за човекови права*

Комитетот ја следи состојбата со човековите права, дава правна помош и соработува со други организации и државни органи со цел: подобрување на унапредувањето, почитувањето и заштитата на човековите права и слободи гарантирани со Уставот, меѓународните инструменти. регулирање на човековите права и Хелсиншкиот Завршен акт од 1975 година, како и градење на демократски услови во кои овие права и слободи може да се остварат врз основа на владеењето на правото.

*„Отворена порта“ – Здружение за акција против насилство и трговија со луѓе (Ла Страда)*

Ла Страда настана во 2000 година, кога група жени активистки изразија загриженост за зголемениот криминал на трговија со луѓе во Македонија и основаа организација за да помогне во спречувањето на истиот. Ла Страда е организација за ресурси и партнер за соработка на кампањата за чиста облека.

## Статистички анализи и податоци од спроведени анкети и истражувања во однос на здравјето на работа во текстилната индустрија<sup>4</sup>

### Влијание на условите за работа врз здравјето на вработените

Индустријата за производство на текстил и облека е една од најраните и технолошки најтешките гранки на индустриското производство. Основната карактеристика на оваа индустрија, што ја прави нејзината разновидност од произведен, но и од безбедносен и здравствен аспект, е нејзината производствена база која се состои од широк спектар на влакна/предива од природни потекло, како предиво, јута, свила и волна до вештачки влакна како вискоза, полиестер, најлон и акрилик. Текстилната индустрија се состои од голем број единици кои се занимаваат со предење, ткаење, боење, печатење, доработка и трансформација на овие производи во завршена ткаенина или облека, како и во производи за домашна употреба – постелнина, пешкири, прекривки и сл.

Текстилната индустрија се карактеризира со присуство на широка палета на машини и опрема што се поврзани со автоматски или рачни транспортни системи. Овие системи ги поврзуваат не само машините, туку и местата за престој и складирање, поради што посебно внимание треба да се посвети на системите за активна и пасивна безбедност, со цел за минимизирање и/или елиминирање на несреќите на работа

### Најзначајни безбедносни и здравствени ризици

Покрај ризикот за појава на повреди на работа, постојат повеќе безбедносни и здравствени проблеми што се поврзани со специфичностите на производството во текстилната индустрија.

Главните безбедносни и здравствени проблеми во текстилната индустрија може да се идентификуваат како професионална изложеност на вработените на:

---

<sup>4</sup> Соработник: Д-р Ѓорѓи Јанев, спец. медицина на труд

- Памучна прашина
- Опасни хемикалии
- Бучава
- Ергономски проблеми и мускулоскелетни нарушувања

#### Изложеност на производна прашина и влакна

Изложеноста на работниците на прашина од материјали како свила, памук, волна, лен, коноп, сисал и јута, но и други синтетички материјали, може да се појават при ткаење, предење, сечење и пакување на материјалите и производите. Ова е поврзано со појава на редица респираторни симптоми, но не е исклучена и појавата на рак на носот или на мочниот меур.

Работниците кои се занимаваат со преработка и предење на памук се изложени на памучна и друга прашина, што можат да предизвикаат не само вообичаени проблеми со дишните патишта, туку и појава на различни заболувања од кои најзначајни се професионалната астма и бисинозата.

Симптомите на овие заболувања вклучуваат стегане на градите, напади на недостаток на воздух во градите, тешкотии при вдишувањето, кашлање, отежнато дишење. Исто така кај текстилните работници е зголемена честотата на јавување на акутни респираторни заболувања, хроничен бронхитис и хронична опструктивна белодробна болест (ХОББ).

#### Изложеност на хемикалии

Во процесите на боење, печатење и доработка, како и на отстранување на флеки од готовите производи, работниците се изложени на многу хемикалии што во својот хемиски состав содржат бензедрин, исцелувачи, растворувачи и фиксатор, тешки метали, средства за отпорност на туткање што ослободуваат формалдехид и др. Забавувачи те на пламен имаат во својот состав органски фосфорни и бројни соединенија, а антимикробните агенси што се користат во текстилните работни операции, исто така може да бидат штетни за здравјето.

Во текстилната индустрија е исклучително сериозен проблемот на професионалната изложеност на формалдехид, кој кај работниците може да доведе до појава на:

- Рак на носот, белите дробови, мозокот и крвта (леукемија),
- Проблеми со дишните патишта,
- Проблеми со кожата и појава на професионални егзема (контактен дерматитис).

Кај текстилните работници најчесто како последица на професионална изложеност на хемикалии, не ретко се забележува зголемена честота на јавување и на други малигни заболувања (рак), како што се оние на:

- Усната шуплина,
- Грлото,
- Мочен меур кај жените,
- Гастроинтестиналниот тракт (системот за варење на храната),
- Тироидната жлезда,
- Тестисите и
- Не-Хочкинов лимфом (малигно заболување на лимфните јазли).

#### Изложеност на биолошки агенси

Во одредени ситуации, работниците во текстилната индустрија може да бидат изложени на биолошки агенси како што се антракс, клостридиум (предизвикувачкиот агенс за тетанус) или *coxiella burnetti* (што предизвикува Q треска). Изложеност на овие и други биолошки агенси на работното место може да резултираат со појава на заразни заболувања, алергии, токсични реакции/оштетувања на одредени системи и органи.

#### Изложеност на физички агенси

Работниците во текстилната индустрија може да бидат изложени на неповолни микроклиматски услови (температура на воздухот, релативна влажност, топлинско зрачење и струење на воздухот), несоодветно природни и/или вештачко осветлување, бучава и вибрации и тоа најчесто за време на ткаење, предење, шиене, извртување и сечење на материјалите и производството на облека.

Изложеност на вибрации, особено заедно со фактори на ризик за мускулно скелетни нарушувања, може да доведе до долгорочна штета со пореметување во

циркулацијата или коскено-зглобни промени, што се манифестира со трпнење во рацете, болки, несоодветна термо регулација и сл. Во одреден работни процеси на некои работни места во текстилниот сектор, може да се најдат и нејонизирачки електромагнетни полиња.

Познато е дека високите нивоа на бучава од лошо одржувачите машини, на долг рок го оштетуваат органот за слух и по подолг период на изложеност предизвикуваат сунење во ушите и губење на слухот.

Изложеноста на бучава се поврзува и со голем број на други, така наречени неаудитивни проблеми, како што се исцрпеност, замор, анксиозност, промени во пулсот и крвниот притисок, како и нарушувањата на сонот и проблеми со спиењето.

Изложеноста на несоодветни микроклиматски услови може да доведе до топлотни исцрпување, појава на топлотни грчеви, намалена отпорност и сл. Несоодветната осветленост на работните места сериозно влијае на оштетување на видот, но претставува сериозен фаворизирачки фактор во појавата на повреди на работа.

#### Ергономски проблеми и мускулоскелетни нарушувања

Вработените во текстилната индустрија имаат голем број проблеми, пред се поврзани со несоодветните ергономски решенија на работа на работното место, што резултира со отпретување на мускуло-скелетниот систем.

Мускулно-скелетните нарушувања (МСН) се најчестите здравствени проблеми поврзани со работата. Во земјите на Европската унија речиси секој четврти работник пријавил болки во грбот, а секој петти се жали на болки во мускулите. Рачно ракување, кревање, држење, спуштање, туркање, влечење, носење или движење на товар, е најголемата причина за повреди во текстилниот сектор. Рачното ракување може да предизвика или да доведе до ненадејно и/или до постепено и кумулативно нарушување на мускулно-скелетниот систем, како што е болката во вратниот или грбно-лумбалниот дел на грбот или акутна траума, како што се исеченици или скршеници поради несреќи на работа.



Во текстилниот сектор, факторите на ризик за МСН вклучуваат:

1. работа во несоодветна, принудна и долготрајна положба на телото,
2. повторливи и монотони движења,
3. замор од рачната работа при складирање, проверка, испорака, доработка и сечење и шиене на текстил.

Овие оптеретувања дополнително се влошуваат поради несоодветниот дизајн на работниот простор, работните површини, мебелот и работните столици, како и несоодветното осветлување и вентилацијата. Оттука, мускулоскелетните нарушувања на рбетниот столб, деформитети на екстремитетите, проширени вени, се заеднички проблем на голем број на вработени во текстилната индустрија.

#### Психосоцијални оптеретувања во текстилниот сектор

Стресот поврзан со работата се дефиниран како пролонгирана состојба кога барањата на работната средина ја надминуваат способноста на работниците да се справат или да ги контролираат тие барања. Стресот поврзан со работата може да биде проблем во некои области на текстилниот сектор, кој е поврзан на пример со повторувачки и брзо темпо работа, и каде работникот нема никакво влијание врз тоа како се организира работата. Работата со дефинирани рокови на испорака, со нерешени социјални и егзистенцијални прашања, во услови на нарушени интерперсонални односи, дополнително влијае врз појавата на стрес, што води кон појава на редица психо-соматски заболувања како што се зголемениот крвен притисок, проблеми со тежината, со системот за варење на храна и сл.

#### Несреќи на работа

Ергономските услови за работа, мускуло-скелетните непрегања, како и психо-социјалните оптеретувања при работа што се присутни во текстилниот сектор, значајно придонесуваат кон појавата на повреди на работа. Најчесто станува збор за повреди со машините и алатите со кои се тие секојдневно во контакт, па оттука се регистрираат убодни повреди од игли, од машините за правење

дупки за копчиња, од рачните или електрични ножици. Можни се повреди на нагмечување и потиснувања од машините и алатите, при што најчесто станува збор за повреда на екстремитетите. Во светло на нашиот закон, се евидентираат и повреди на патот од дома до работа и обратно поради лизгање, паѓање, сопнување и сл.

## Анализа на здравствената состојба на вработените во текстилната индустрија

Општи состојби и согледувања што влијаат врз здравјето на вработените

Евидентно е дека во текстилната индустрија постојат огромен број на опасности и штетности што се поврзани со условите за работа и можат да претставуваат реален професионален ризик за појава на негативни штетни ефекти врз здравјето на професионално експонираните работници. Не смее да се занемари фактот споменат погоре, дека професионалните основи за реална проценка на професионалниот ризик на секое работно место се засегнати поради недостаток на капацитети (персонални, организациони, инфраструктурни, методолошки итн.). Подеднакво, отсутството на капацитети може негативно да влијае врз објективната проценка на негативното влијание на утврдените професионални штетности врз здравјето на експонираните работници, што е во надлежност на службите за медицина на трудот.

Соодветната, точна и прецизна проценка на ризик на работните места претставува основен предуслов за квалитетот на превентивните здравствени прегледи, затоа што од таа проценка понатаму зависи видот и обемот на превентивните здравствени прегледи.

Кога станува збор за превентивните медицински прегледи, треба да се има предвид дека постои законски утврдена методологија за нивната содржина и периодичитет на изведување и таа е објавена во подзаконски акт – Уредба за видот, обемот, содржината и ценовникот на превентивните здравствени прегледи (МТСП, 2013) . Дополнително, согласно Законот за евиденции во областа на здравството (МЗ, 2009), постои законска обврска за редовно известување за реализираните активности од страна на овластените установи по медицина на трудот. За жал, оваа обврска не функционира целосно, пред се

поради неусогласеност на овој Закон со Законот за БЗР. Оттука, со право може да се констатира дека во нашата земја нема официјален систем за прибирање и обработка на вкрстени податоци за утврдување на состојбата со безбедноста на работа и влијание на условите за работа врз здравјето на професионално експонираните работници. Во таа смисла недостасуваат податоци од извршените мерења на штетностите во работа средина, податоци за бројот на работни места каде е утврден зголемен ризик и причината поради кој е утврден зголемениот ризик, како и податоци за извршените превентивни здравствени прегледи и утврдената здравствена состојба и работна способност на професионално експонираните работници.

Пред да се пристапи кон анализа на здравствената состојба на вработените во текстилната индустрија кај нас, треба уште еднаш да се истакне дека превентивните здравствени прегледи претставуваат задолжителен здравствен screening (скрининг), кој има за цел идентификација на иницијалните, почетни знаци и симптоми што би можеле да упатуваат на промени во здравствената состојба на работниците. При тоа, не секое отстапување од нормалните вредности на применетите скрининг-тестовите во рамките на превентивниот преглед значи и клинички манифестна и потврдена болест. Врз основа на работната анамнеза и информациите добиени во текот на овој скрининг-преглед, докторот специјалист по медицина на трудот кој ќе утврди одредено отстапување го упатува работникот на преглед кај матичен доктор за поставување на дијагноза на евентуалната болест. Значи, превентивниот преглед не е дијагностички преглед и докторите специјалисти по медицина на трудот не можат, не смеат и немаат лиценца за обезбедување на здравствена заштита на работниците. Токму затоа, податоците за заболувањата и дијагнозите што се користат во оваа анализа, се медицински состојби за кои работниците претходно имаат соодветна медицинска документација.

Но, како што е истакнато погоре, содржината на прегледите е прецизно дефинирана со закон и подзаконски акт и тие се состојат од повеќе елементи, што се специфични за секоја професионална штетност за која е утврден зголемен ризик. Прегледите имаат за цел да ги идентификуваат раните и специфични

отстапувањата од нормалните вредности на применетите испитувања. Станува збор за општи елементи на прегледот (лабораториски испитувања, проценка на функцијата на белите дробови, срцето, црниот дроб, бубрезите, состојба на органот за слух, вид и др.), како и дополнителни елементи на прегледот што се специфични за секоја професионална штетност посебно. Врз основа на овие отстапувања, докторите специјалисти по медицина на труд го советуваат испитуваниот работник да се јави кај својот матичен доктор, а со цел за поставување на конечна дијагноза на можната болест. Таа дијагноза понатаму му служи на докторот специјалист по медицина на труд за оценка на работната способност на испитуваниот работник.

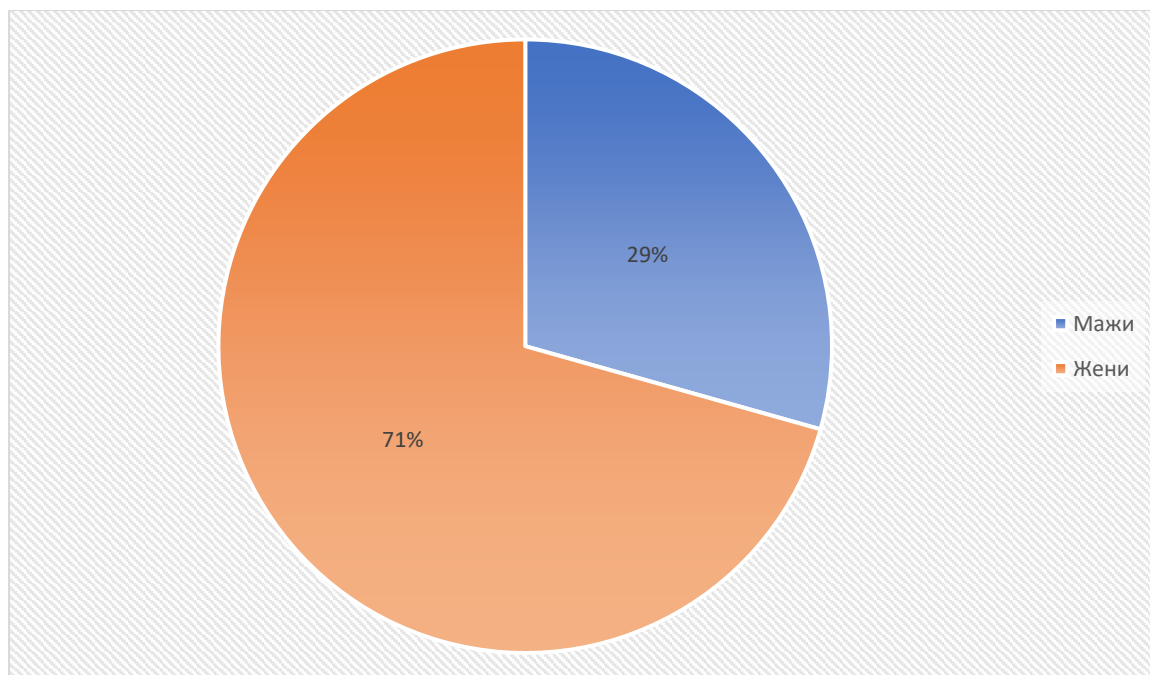
Ваквиот пристап при изведувањето на превентивните прегледи дава можност посебно да се анализираат претходно дијагностицираните здравствени проблеми и медицински состојби кај вработените, но, дополнително да се анализира и фреквенцијата на јавување на значително поголем број на отстапувања утврдени во рамките на превентивните здравствени прегледи.

#### Анализа на утврдените здравствени состојби и проблеми при превентивните здравствени прегледи

Имајќи ја во предвид ваквата законска поставеност на целта и содржината на превентивните здравствени прегледи, а со цел за добивање на релевантни податоци за што пореална проценка на здравствената состојба на вработените во текстилната индустрија кај нас, спроведовме дескриптивна студија на пресек во која анализиравме состојби што ги регистрира докторот специјалист по медицина на труд при превентивниот преглед и тоа:

1. вкупно утврдените медицински дијагнози за што испитаниците имаат соодветна медицинска документација или друг доказ за заболувањето и
2. вкупно утврдените состојби, промени и отстапувања што се регистрираат во рамките на превентивниот здравствен преглед во ординацијата на докторот специјалист по медицина на труд.

Анализата и во двата случаја се однесува на резултатите добиени при превентивните медицински прегледи спроведени кај вкупно 6447 работници што се вработени во повеќе текстилни компании во 5 географски региони во земјата. Според нивната структура, станува збор за 1893 (29,3%) испитаници од машки пол и 4553 (70,3%) од женски пол.



Графикон 5 Процентуална дистрибуција на испитаниците според пол

Во однос на нивната возраст, вкупниот број на работници за кои ги анализиравме резултатите од спроведените превентивни медицински прегледи, се поделени во 3 групи и тоа:

I група: работници на возраст од 18-35 години

II група: работници на возраст од 36-55 години

III група: работници на возраст над 55 години

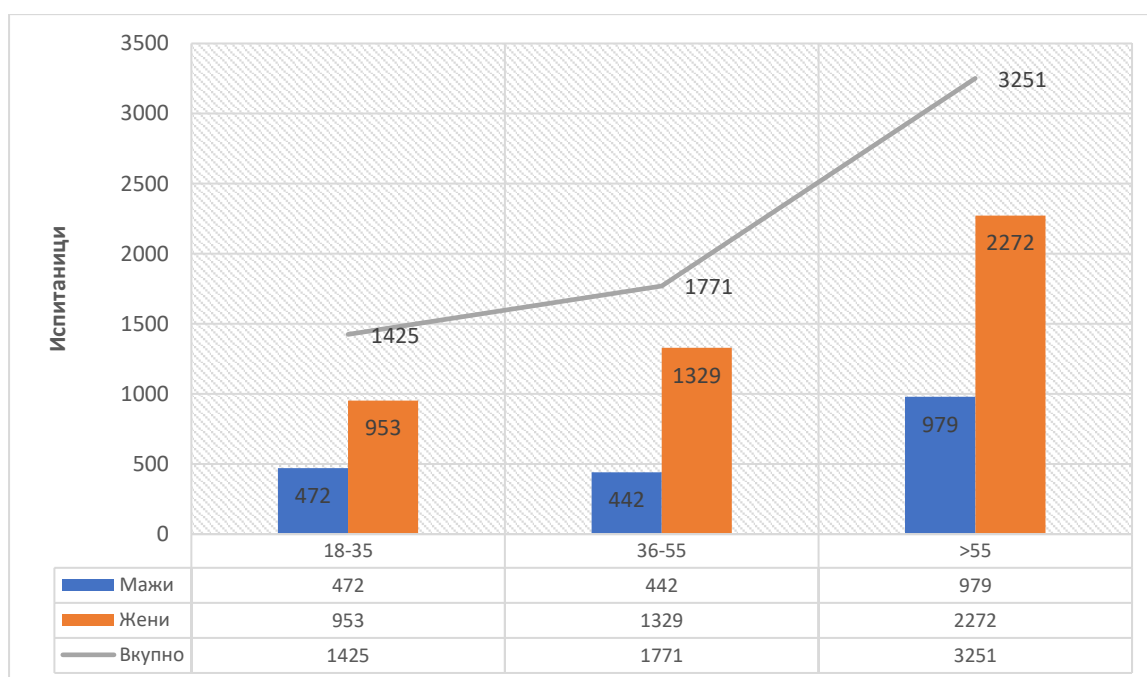
Дистрибуцијата на испитуваните работници во оваа студија според пол и возраст е прикажана на следната табела

Табела 3 Дистрибуција на испитаниците според пол и возраст

	18-35		36-55		>55		ВКУПНО	
М	472	32,2%	442	24,9%	979	30,1%	1893	29,3%
Ж	953	66,8%	1329	75,1%	2272	69,9%	4553	70,3%
ВКУПНО	1425	22,1%	1771	27,5%	3251	50,4%	6447	100,0%

Во однос на нивната возрасна структура, од вкупниот број на испитаници 1425 (22,1%) (Графикон 6 Дистрибуција на испитаниците според пол и возраст) се на возраст од 18-35 години. На возраст од 36-55 години се вкупно 1771 работник, што претставува 27,5% од сите испитаници. Во согласност со структурата на вработените во текстилната индустрија кај нас, 3251 од испитуваните работници, или 50,4% од сите испитаници припаѓаат на групата работници со возраст поголема од 55 години. Кај оваа група на испитаници речиси 70% се работнички, а 30% се вработени од машки пол.

Структурата на испитаниците од оваа студија ги отсликува генералните демографски карактеристики на работната сила во текстилната индустрија, каде просечната возраст на работниците е околу 54 години, а доминира женската работна сила. Ваквата дистрибуција е прикажана на следниот графикон.



Графикон 6 Дистрибуција на испитаниците според пол и возраст

Во продолжение пристапивме кон анализа на податоците од извршените превентивни медицински прегледи. Фокусот на нашето истражување најнапред беше насочен кон добивање на податоци за тоа колку од испитуваните работници од текстилниот сектор имаат потврдено нарушување на здравјето и какви се разликите во дистрибуцијата на вака утврдените заболувања во однос на возрасната и полова структура на испитаниците.

Податоците од оваа фаза истражување покажуваат дека отстапувања во здравствената состојба се утврдени кај вкупно 1815 вработени, што претставува 28,2% од

вкупно испитуваните работници од текстилниот сектор. Тоа значи дека во просек, речиси секој трет вработен во текстилната индустрија има промени во здравствената состојба и одредена медицинска дијагноза. Согледано од аспект на нивната старосна структура, промени се утврдени кај 212 (14,9%) од испитаниците на возраст од 18-35 години, кај 453 (25,6%) од испитаниците на возраст од 36-55 години и кај 1150 (35,4%) од испитаниците постари од 55 години. Резултатите од оваа дескриптивна анализа јасно покажуваат дека со зголемување на возраста се зголемува процентот на испитаници кај кои се регистрираат отстапувања во здравствената состојба, што е поизразено кај женската работничка популација.

Табела 4 Дистрибуција на испитаниците кај кои се утврдени медицински дијагнози во текот на превентивните прегледи според пол и возраст

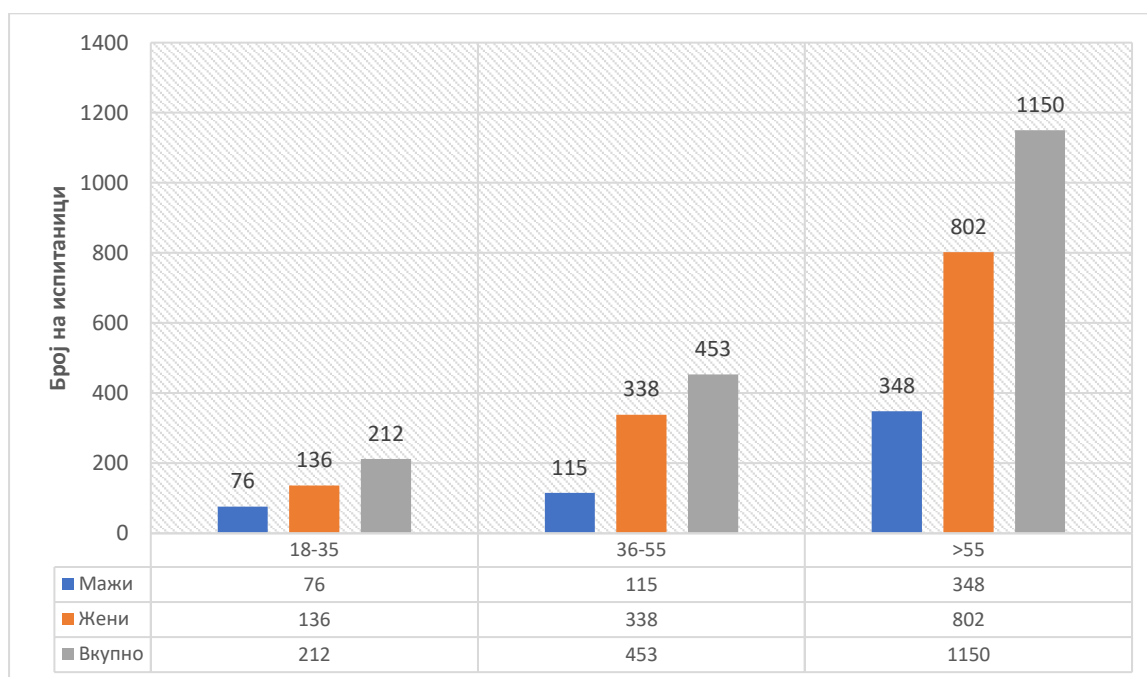
	Вкупно испитани	Мажи		Жени		Вкупно со дијагноза	
18-35	1425	76	5,3%	136	9,5%	212	14,9%
36-55	1771	115	6,5%	338	19,1%	453	25,6%
>55	3251	348	10,7%	802	25,7%	1150	35,4%
Вкупно	6447	539	8,3%	1276	19,8%	1815	28,2%

Така, врз основа на овие резултати што се прикажани на Табела 4, може да се види дека кај возрасната група со повеќе од 55 години за повеќе од два пати е поголемо процентуалното учество на испитаници кај кои се утврдени здравствени промени (35,4%), во однос на оние на возраст од 18-35 години (14,9%).

Во таа смисла, дополнително може да се види дека во структурата на испитаниците според пол, вкупно кај 539 (8,3%) од испитуваните работниците се утврдени промени во здравствената состојба, додека кај испитаничките од женски пол, здравствени проблеми се утврдени кај секоја петта работничка, односно кај вкупно 1276 работнички или 19,8% од вкупниот број на испитаници.

Она што е значајно е дека со зголемување на возраста, се зголемува и процентот на испитаници со промени во здравствената состојба кај двата пола. Така, кога станува збор за испитаниците од машки пол, во возрасната група од 18-35 години се регистрирани 76 (5,3%), кај оние на возраст од 36-55 години се

регистрирани 115 (6,5%), а кај оние постари од 55 години се регистрирани 348 (10,7%) работници кај кои се регистрирани здравствени проблеми. Кај испитуваните работнички овие проценти се значително поголеми. Така, кај испитаничките од 18-35 години се регистрирани 136 (9,5%), кај оние на возраст од 36-55 години се регистрирани 338 (19,1%), а кај оние постари од 55 години промени се регистрираат кај една четвртина од нив т.е. кај 802 (25,7%) од вкупниот број на испитаници. Ова е прикажано на Графикон 7.



Графикон 7 Испитаници со утврдени здравствени проблеми според пол и возраст

Овие резултати упатуваат на заклучок дека испитуваните работнички заболуваат 2-4 пати повеќе од нивните колеги и соработници од машки пол, со варијации кои се зголемуваат за 10-15% со зголемување на возраста од најмладата кон повозрасните старосни групи .

Во општите согледувања поврзани со состојбите за следење на здравствената состојба беше укажано дека превентивните здравствени прегледи се screening-прегледи, кои според својата цел, но и во методологијата за изработка на оваа студија, имаат за цел идентификација на рани, по можност реверзибилни знаци и симптоми, врз основа на кои докторот-специјалист по медицина на труд би ја утврдил потребата за дополнителни дијагностички испитувања во рамките на



примарната и/или консултативно-специјалистичка дејност. Во таа смисла, докторите специјалисти по медицина на труд не обавуваат здравствена дејност, не поставуваат дијагноза и терапија, туку во рамките на превентивните здравствени прегледи само ја идентификуваат потребата за такви медицински испитувања. Доколку работникот, преку својот матичен доктор ја продолжи постапката за утврдување на медицинската дијагноза, докторите специјалисти по медицина на труд ја проценуваат работната способност на работниците за обавување на работата на нивното работно место, во согласност со така поставената дијагноза.

Превентивниот здравствен преглед не е дијагностички преглед, а се состои од лична и работната анамнеза и од одредени скрининг испитувања. Тие скрининг испитувања се задолжителниот лабораториски минимум (селектиран број на испитувања на крвта и мокраќата), испитување на состојбата на белодробната вентилација (спирометрија), аудиометриско одредување на слухот, проверка на видот и проверка на работата на срцето (ЕКГ). Прегледот, во зависност од утврдениот ризик на работното место, содржи и други дополнителни елементи (дополнителни лабораториски и ензимски испитувања за состојбата на црниот дроб и бубрезите, биолошки токсиколошки анализи, рендген на бели дробови, доплер на крвни садови, алерголошки тестирања и сл.). При личната и работна анамнеза од работникот, покрај информации за претходно потврдена медицинска дијагноза, докторот специјалист по медицина на труд добива и детални информации за постоење на одредени субјективни тегоби, болки, проблеми и страдања, што може да се поврзани со работата или пак му оневозможуваат на работникот квалитетно да ја обавува својата работа.

Оттука, нашиот понатамошен интерес беше да се утврди кои се проблемите на кои најчесто се жалат работниците од текстилната индустрија и кои се најчестите утврдени состојби, субјективни проблеми, промени и отстапувања од нормалните, референтни резултати и наоди кои ги регистрираат докторите специјалисти по медицина на труд во текот на превентивните здравствени прегледи кај испитуваните работници во своите ординации.

Следејќи го искуството за структурата на заболувањата кај текстилните работници и содржината на задолжителните превентивни прегледи, формиравме 10 групи на најчесто присутни субјективни знаци и проблеми, како и најчесто очекувани промени во здравствената состојба и во вредностите на screening-тестовите што се јавуваат кај испитуваните работниците. Така формиравме 10 групи на состојби и проблеми кон кои го насочивме нашиот понатамошен истражувачки интерес. Тие групи на состојби и проблеми се:

- Проблеми со видот
- Проблеми со слухот
- Слабокрвност (анемија)
- Зголемен крвен притисок (хипертензија)
- Проблеми со срцето и крвните садови (циркулаторни заболувања)
- Промени во работата на жлездите со внатрешно лачење (ендокрини болести)
- Промени на системот за дишење (респираторни болести)
- Малигни заболувања (карциноми)
- Промени на кожата (иритативен или алергиски контакт дерматит)
- Мускуло-скелетни заболувања
- Други/некласифицирани состојби

Анализата за утврдување на рангот во распределбата на промените во функционално-лабораториските испитувања, како и утврдените заболувања, проблеми и тешкотии на испитуваните работници од текстилната индустрија според нивниот пол, се прикажани на следната Табела 5.

Табела 5 Ранг на утврдените знаци, промени и отстапувања во рамките на превентивните прегледи според пол и утврдени дијагнози

Ранк	Промени	МАЖИ		ЖЕНИ		ВКУПНО	
1	Вид	686	36,20%	2356	51,70%	3042	48,20%
4	Слук	572	30,20%	1461	32,10%	2033	31,50%
3	Анемија	125	6,60%	1958	43,00%	2083	32,30%
2	Хипертензија	592	31,30%	1634	35,90%	2226	34,50%
5	Срцево-садов.	391	20,20%	1111	24,40%	1502	23,30%
7	Ендокрини	354	18,70%	655	14,40%	1009	15,60%
6	Респираторни	210	11,10%	832	18,30%	1042	16,20%
9	Малигни	178	9,40%	373	8,20%	551	8,50%
11	Кожни	24	1,30%	25	0,50%	49	0,80%
8	Мускуло-скел.	221	11,70%	619	13,60%	839	13,00%
10	Останати	31	1,60%	40	0,90%	71	1,10%

Тие податоци покажуваат дека водечки знаци и проблеми што се утврдена при превентивните медицински прегледи се проблемите со видот, што се манифестира кај речиси една половина од испитуваните работници т.е. кај 3042 испитаници, што претставува 48,2% од вкупно 6447 испитаници колку што беа опфатени со ова испитување. Возрасната структура на работниците секако треба да се има во предвид при вака висок процент на утврдени проблеми со видот, а тоа се потврдува и со фактот дека овие промени се регистрирани кај 13,7% од испитаниците на возраст од 18-35 години, кај 40,6% од оние на возраст од 36-55 години и кај дури 65,4% од оние што се постари од 55 години. Значајно е дека во сите возрасни групи, промената во видот многу почесто се јавува кај вработените работнички, во однос на нивните колеги и соработници од машки пол. За жал, овие податоци не може да се анализираат во светло на квалитетот на природното и вештачкото осветлување кај испитаниците од различни фабрики, затоа што вакви вкрстени податоци не постојат и не се водат ниту во здравствените, ниту во статистиките и евиденциите од областа на БЗР .

Веднаш по тоа, на второ и трето место се рангираат зголемениот крвен притисок кој се јавува кај 2226 испитаници (34,5%) и анемијата кај 2083 (32,3%). Треба да се одбележо дека хипертензијата се јавува кај 1634 (35,9%) од испитуваните работнички и кај 592(31,3%) од испитуваните работници. Но, кога станува збор за анемијата, таа значително повеќе се јавува кај испитуваните работнички, во однос на вработените од машки пол. Така кај испитуваните работнички се регистрираат 1958 (43,0%) случаи на анемија, а кај машките работници само кај

125 (6,6%). Високиот процент на појава на анемија кај возрасната група на жени постари од 55 години (998 случаи т.е.30,7%), ја отфрла можноста анемијата да се набљудува само како состојба поврзана со репродуктивната функција на жената, туку веројатно треба да се согледа и во светло на исхраната, социоекономските услови за живеење. Во оваа смисла можеби и специфична професионална изложеност на хемикалии на работни места со почесто ангажирање на текстилните работнички не би требало да се отфрли ако евентуална причина за оваа регистрирана состојба, за што се потребни дополнителни испитувања во овој правец.

На четврто место се оштетувањата на слухот, од што страда речиси секој трет работник. Во структурата на регистрираните проблеми тие се утврдени кај 2033(31,5%), со незначителна разлика меѓу испитуваните работници од машки и женски пол (30,2% наспроти 32,1%). Веднаш по ова следуваат срцево-садовните заболувања, што во структурата на сите утврдени здравствени проблеми и отстапувања учествуваат со регистрирани 1502 (23,3%).

Респираторните заболувања се на шестото место со 1042(16,2%) испитаници кај кои се утврдени отстапувања во функционалните белодробни испитувања за утврдување на состојбата на вентилацијата, со поголема фреквенција на јавување на овие промени кај текстилните работнички во однос на испитаниците од машки пол (18,3%, наспроти 11,1%).

Веднаш по респираторните, следуваат заболувањата на жлездите со внатрешно лачење (ендокрини болести), во чија структура доминира шеќерната болест и промените во работата на штитната жлезда. Вакви отстапувања се регистрирани кај 1009 (15,6%) и тоа кај 18,7% испитаници од машки и 14,4% од женски пол.

Мускулоскелетните заболувања, наспроти очекувањата се наоѓаат на 8 место и во структурата на состојбите што се регистрираат во текот на превентивните здравствени прегледи и тие се забележани кај вкупно 839 или 13,0% од вкупниот број на испитаници, при што нема значајни разлики во однос на

нивната полова структура (11,7% кај машките наспроти 13,6% кај женските испитаници).

Веднаш по нив следуваат малигните заболувања, кои се јавуваат кај 8,5% или кај 551 од испитуваните работници, со незначителна разлика меѓу мажите (9,4%) и жените (8,2%). Тоа значи дека секој 12 работник во текстилната индустрија има некое малигно заболување.

На последно, десетто место, се проблемите со кожата (алергиски и имитативен контакт дерматитис). Тие во структурата на вкупно регистрираните промени тие учествуваат незначително, со помалку од 1% , односно овие промени се забележани кај 49 од испитуваните работници.

Дистрибуцијата на овие утврдени знаци, промени и отстапувања утврдени при превентивните прегледи според возраста и полот на испитаниците се прикажани на следната табела.

Табела 6 Утврдени знаци, промени и отстапувања во рамките на превентивните прегледи според возраст и пол на испитаниците

	18-35			36-55			>55			вкупно		
	мажи	жени	вкупно	мажи	жени	вкупно	мажи	жени	вкупно	мажи	жени	вкупно
База на испитаници			1425			1771			3251	1893	4553	6447
Вид	44 3,09%	151 10,60%	195 13,68%	164 9,26%	556 31,39%	720 40,65%	478 14,70%	1649 50,72%	2127 65,43%	686 30,20%	2356 51,74%	3042 48,20%
Слух	6 0,42%	24 1,68%	30 2,11%	80 4,52%	201 11,35%	281 15,87%	486 14,95%	1236 38,02%	1722 52,97%	572 30,21%	1461 32,08%	2033 31,50%
Анемија	7 0,49%	350 24,56%	357 25,05%	42 2,37%	610 34,44%	652 36,82%	76 2,34%	998 30,70%	1074 33,04%	125 6,60%	1958 43,00%	2083 32,30%
Хипертензија	35 2,46%	66 4,63%	101 7,09%	95 5,36%	364 20,55%	459 25,92%	462 14,21%	1204 37,03%	1666 51,25%	592 31,30%	1634 35,90%	2226 34,50%
Ендокрини	9 0,63%	62 4,35%	71 4,98%	60 3,39%	239 13,50%	299 16,88%	322 9,90%	810 24,92%	1132 34,82%	391 20,20%	1111 24,40%	1502 23,30%
Циркулаторни	7 0,49%	30 2,11%	37 2,60%	48 2,71%	107 6,04%	155 8,75%	299 9,20%	518 15,93%	817 25,13%	354 18,70%	655 14,4%	1009 15,60%
Респираторни	9 0,63%	62 4,35%	71 4,98%	45 2,54%	185 10,45%	230 12,99%	156 4,80%	585 17,99%	741 22,79%	210 11,10%	832 18,3%	1042 16,20%
Карциноми	0 0,00%	2 0,14%	2 0,14%	28 1,58%	80 4,52%	108 6,10%	150 4,61%	291 8,95%	441 13,57%	178 9,40%	373 8,20%	551 8,5%
Кожни	0 0,00%	2 0,14%	2 0,14%	4 0,23%	3 0,17%	7 0,40%	20 0,62%	20 0,62%	40 1,23%	24 1,30%	25 0,50%	49 0,80%
Мускулоскел.	3 0,21%	3 0,21%	6 0,42%	60 3,39%	166 9,37%	226 12,76%	158 4,86%	449 13,81%	607 18,67%	221 11,70%	618 13,6%	839 13,0%
Други	2 0,14%	2 0,14%	4 0,28%	4 0,23%	13 0,73%	17 0,96%	25 0,77%	25 0,77%	50 1,54%	31 1,60%	40 0,90%	71 1,1%

Секако, посебен интерес за ова истражување беше да се види колку вкупно во рамките на целата испитуваната група се регистрираат отстапувања од нормалните вредности на спроведените функционално-лабораториските испитувања, како и колку од овие збирно утврдени заболувања, проблеми и тешкотии просечно се утврдени кај секој од испитуваните работници. Конечно, интерес беше да се види и како овие промени се дистрибуирани во зависност на нивниот пол и возраст.

Податоците од оваа анализа се прикажани на Табела 7 и го даваат збирниот приказ на вкупно утврдените промени кај испитаниците според пол и тоа повторно распределени во трите старосни групи. Овие податоци покажуваат дека во вкупниот број на 6446 испитаници се регистрирани вкупно 14,448 (224,2%) отстапувања од нормалните вредности на спроведените лабораториски, функционални и други анализи, како и субјективни и објективни тегоби на

испитаниците. Тоа значи дека кај секој од вработените работници во текстилната индустрија се регистрираат по 2,2 промени што треба понатаму во континуитет да се следат во рамките на превентивните здравствени прегледи и/или работниците кај кои што тие се утврдени да се упатат во здравствениот сектор за утврдување и потврдување на евентуалната дијагноза. За очекување е дека во оваа смисла најзасегната е старосната група над 55 години, каде просечно се утврдени 10417 (320,4%) отстапувања од референтните вредности и се потврдени субјективните тегоби и објективни наоди, што значи дека кај секој вработен во текстилниот сектор од оваа возрасна група се утврдуваат просечно по 3,2 промени во здравствената состојба. Фреквенцијата на јавување на овие промени е поголема кај испитаничките од женски пол во однос на испитуваните работници (342,6% наспроти 268,8%).

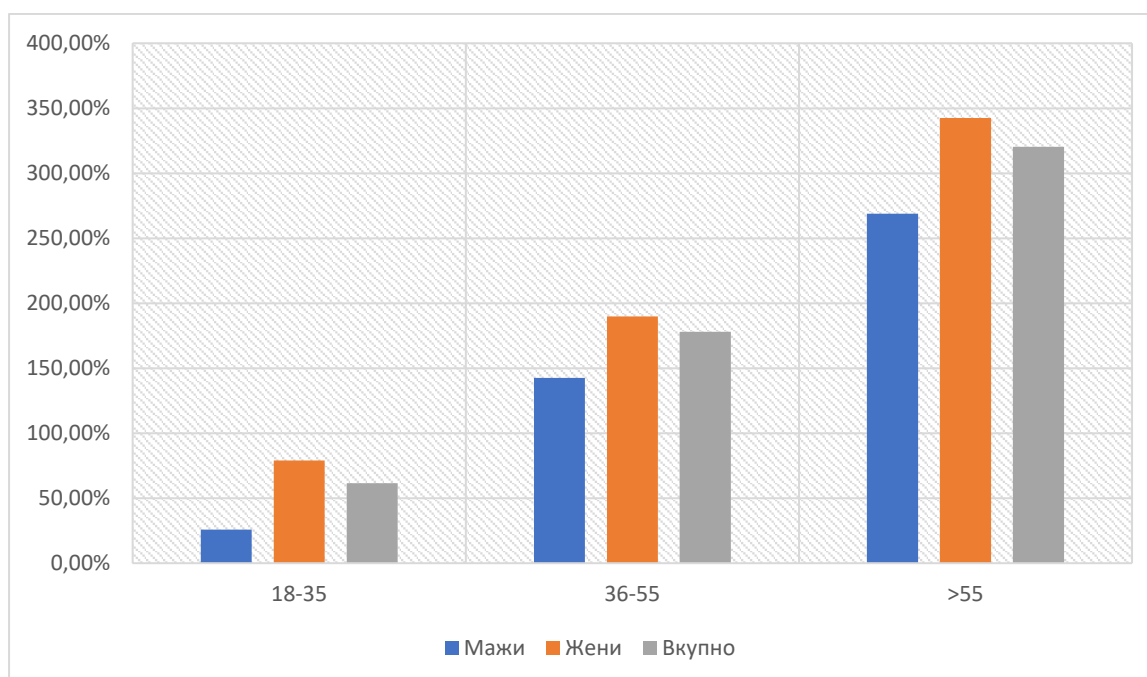
Кај возрасната група од 18-35 години се регистрираат најмал број на отстапувања и субјективни тегоби, што е резултат на нивната биолошка возраст, но секако и на пократкиот стаж на професионална изложеност во текстилната индустрија. Така, кај машките испитаници на возраст од 18-35 години се регистрирани вкупно 122 отстапувања(25,8%) т.е. кај секој 4-ти испитуван работник, а кај испитаничките од женски пол се регистрирани 754 (79,1%). Во оваа возрасна група вкупно кај мажите и жените се регистрирани 876 (61,5%) на отстапувања и тегоби. Кај возрасната група од 36-55 години, промени се регистрираат кај 3154 (178,1%), со позначајно учество на жените во сооднос од 189,9%, наспроти 142,5% од испитаниците мажи.

Табела 7 Збирен приказ на дистрибуцијата на работниците од текстилната индустрија кај кои се утврдени одредени знаци, промени и симптоми во текот на превентивните здравствени прегледи според пол и возраст

	18-35			36-55			>55			Вкупно		
Мажи	472	122	25,80%	442	630	142,50%	979	2632	268,80%	1893	3384	178,80%
Жени	953	754	79,10%	1329	2524	189,90%	2272	7785	342,60%	4553	11064	243,00%
Вкупно	1425	876	61,50%	1771	3154	178,10%	3251	10417	320,40%	6447	14448	224,20%

Оваа статистички значајна разлика во дистрибуцијата на отстапувањата од нормалните наоди и утврдени субјективни тегоби и објективни наоди кај испитаниците во зависност од нивната возраст дополнително е прикажана на следниот дијаграм

од кој јасно се гледа дека биолошките карактеристики на процесот на стареење влијаат на перцепцијата на сопственото здравје, на фреквенцијата на функционална онеспособеност, како и на појава на почетни функционални и лабораториски отстапувања од нормалните вредности и наоди. Меѓутоа, мора да се има во предвид дека значајна улога имаат и неповолните и несоодветните услови за работа, што секако дополнително придонесуваат за сериозно влошување на здравјето на вработените во текстилната индустрија кое прогресира со нивната старост и должина на професионална експозиција.



Графикон 8 Процент на испитаници со утврдени отстапувања и субјективни тегоби според пол и возраст

Во рамките на ова истражување, компаниите според географска припадност на местото каде се тие лоцирани, беа поделени на компании што гравитираат кон 5 различни географски локации, со цел да се види дали постои разлика во фреквенцијата на јавување на оштетувања на здравјето и во структурата на доминантните заболувања што се јавуваат кај работниците, што би не навело на потреба да го анализираме влијанието на други, пред се јавно-здравствени детерминанти врз појавата на болестите (социјален статус, влијание на фактори на животна средина и др.). Анализата на податоците покажа дека вакви разлики не се утврдени. Оттука, регистрираните карактеристики на здравствената состојба на испитаниците, како и утврдените разлики според пол



и возраст , со голема веројатност може да бидат припишани кон заедничките демографски и социјално-економски детерминанти на текстилните работници во Македонија, како и на слични (заеднички) карактеристиките на нивната професионална изложеност и присутните ризици на нивните работни места.

#### Анализа на здравствените проблеми утврдени при анкетното истражување

Посебен интерес на нашето истражување беше да ја провериме релевантноста и точноста на добиените податоци , но и да споредиме дали текстилните работници на соодветен начин го восприемаат своето здравје и здравствена состојба, или од редица субјективни и објективни причини тие сметаат дека се со значително полоша или подобра здравствена состојба од онаа регистрирана во текот на скринингот спроведен во рамките на задолжителните превентивни медицински прегледи.

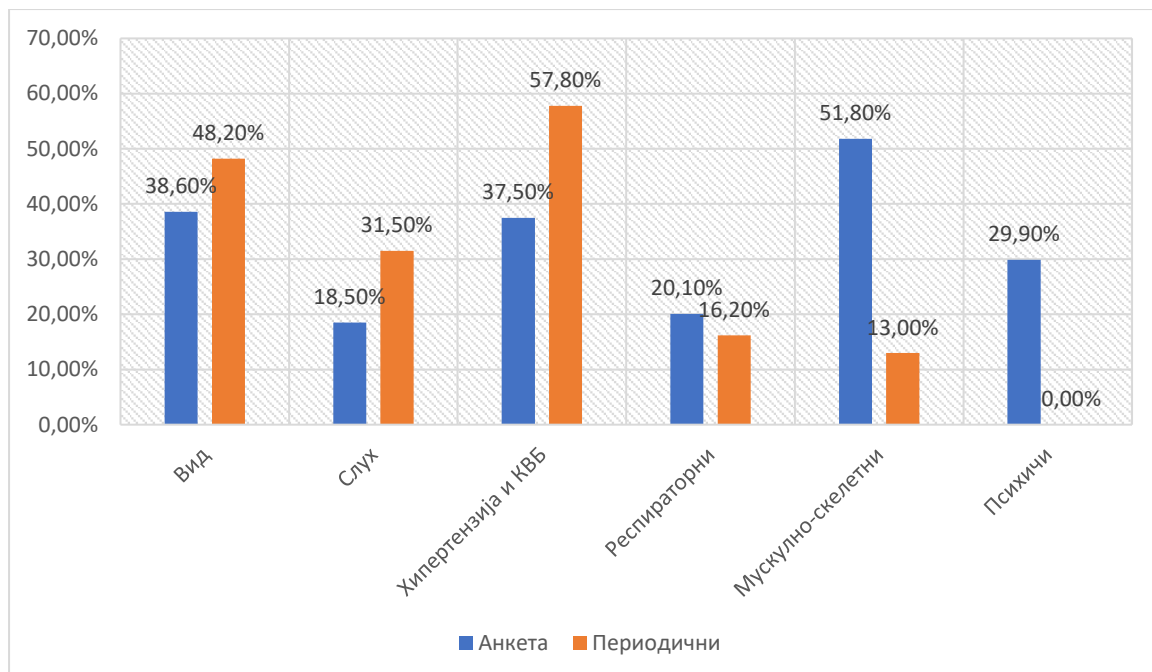
Затоа, за цел на оваа студија, „Гласен текстилец“ од Штип спроведе анкетно истражување со кое беа опфатени 180 испитаници, на кои им беа поставени повеќе прашања што се однесуваат на повеќе релевантни аспекти за безбедноста и здравјето во нивните компании. Меѓу другото, во анкетата беа собирани и податоци за здравствената состојба на испитуваните текстилни работници. Вака добиените податоци сакавме да ги употребиме за изработка на компаративно анализа на добиените резултат од двата независни извора (превентивни здравствени прегледи и анкета на работниците). Затоа, оригиналните прашања од анкетата беа (ре)формулирани за да соодветствуваат на оние од превентивните здравствени прегледи и да може компаративно да се анализираат. Треба да се одбележи податокот дека при анкетното истражување се добиени речиси 1/3 на одговори што не можеа да бидат категоризирани и соодветно компаративно да бидат анализирани.

Во продолжение се дадени резултатите од компаративната анализа на одговорите на следните прашања од анкетата:

- Проблеми со видот
- Проблеми со слухот

- Зголемен крвен притисок и други срцево-сировни заболувања (зголемен крвен притисок, срцеви проблеми и други состојби поврзани со циркулацијата и крвните сирови)
- Респираторни проблеми
- Повремени/сезонски и/или целогодишни алергии на респираторниот систем и/или кожата
- Мускулно-скелетни пореметувања
- Психички промени предизвикани од стрес

Резултатите од оваа дескриптивна компаративна анализа се прикажани на Графикон 9.



Графикон 9 Компаративна анализа на податоците за присуство на одредени здравствени тегоби добиени во двете истражувања

Анализата на овие податоци не покажаа значајни отстапувања во однос на утврдената фреквенција на јавување на одредени здравствени проблеми кај анкетираниите работници. Во просек, текстилните работници искажуваат промени во нивната здравствена состојба во приближно иста процентуална вредност која е регистрирана и при превентивните здравствени прегледи, а утврдените отстапувања најчесто се одраз на влијание на објективни причини што ја условуваат таа разлика (пр. проблеми со слухот наспроти аудиометриски наод на слушната функција). Единствено е значајна разликата во однос на

податоците за мускуло-скелетните заболувања, а веројатно причината е во (не)постоење на објективна метода за идентификација и потврда на мускуло-скелетните проблеми и болките во зглобовите и мускулите.

Во целост, добиените резултати од анкетното истражување и од анализата на состојбите утврдени во рамките на превентивните здравствени прегледи укажуваат на објективност и релевантност на спроведените истражувања. Меѓутоа, наспроти објективноста и релевантноста, анализата на добиените резултати отвара редици други прашања што треба да се разрешуваат час поскоро, а претставуваат основа за подобрување на здравјето и работната способност на текстилните работници.

### Оценка на работната способност на работниците од текстилната индустрија

Секако, интерес за едно вакво истражување е да се види дали работниците се способни за обавување на својата работа и какви мерки презема работодавачот на информација дека работникот има здравствени проблеми и не може да ја обавува својата работа. Нашето истражување на беше фокусирано во овој правец, пред се поради фактот дека постојат голем број на субјективни и објективни проблеми поради кои, во отсуство на официјален здравствено-статистички податоци, реално тешко се доаѓа до информации за постапување од страна на работодавачот при добиен извештај за работната способност кај испитуваните работници.

Институтот за јавно здравје на РСМ редовно објавува годишен Извештај за следење, оценување и планирање на превентивната здравствена заштита на работниците (ИЈЗ, 2020). Извештајот дава збирни податоци за видот, бројот и обемот на извршени превентивни прегледи и нема категоризирани податоци за утврдените состојби во однос на здравствената состојба и работната способност во одделни стопански гранки и индустриски дејности. Но, и покрај тоа во нивниот последен извештај за 2020 година ( а и во извештаите од претходните години) има податоци дека кај исклучително мал број од испитуваните работници се утврдува дека тие се неспособни за обавување на својата работа

или се способни, но со одредени ограничувања. Во вкупната структура на оценки за работната способност тоа претставува само 0,01%. Процентот на работници кои се способни за работа со одредени ограничувања просечно изнесува 0,1%. Треба да се истакне дека овие проценти се однесува на вкупниот број на сите извршени превентивни прегледи во државата и нема податоци за состојбата во текстилната индустрија. Во тој случај, доколку овие општи податоци се пресликаат на состојбите во текстилната индустрија, произлегува дека околу 40-тина работници се неспособни за обавување на својата работа, а околу 400-тина се способни со одредени ограничувања, што веројатно не ги одразува реалните состојби во текстилниот сектор.. Овој податок секако треба да биде предмет на дополнителна анализа, што секако не е предмет на оваа студија.

### **Професионални болест и повреди на работа кај текстилните работници**

Независно од тоа колку се мали овие броеви и занемарливи наспроти реалните состојби во текстилниот сектор, сепак се поставува прашањето колку од овие работници се неспособни за работа поради непрофесионални, а кај колку од нив станува збор за професионални болести. Во таа смисла само би потенцирале дека професионалните болести се заболувања кај кои е утврдена директна причинско-последична врска меѓу условите за работа и нивното негативно влијание врз здравјето.

Во нашата земја постои подзаконски акт - Листа на професионални болести каде се наброени етиолошките агенци (штетности на работно место) поради кои може да дојде до појава на професионална болест т.е. болест која би била последица на изложеност на тие агенци. Во Листата експлицитно се дадени посебни критериуми што се однесуваат на условите на работното место (мерења на штетностите на работното место) и резултатите од спроведените медицински испитувања кај професионално изложените работници што треба да бидат исполнети, за едно заболување да може да биде признаено за професионално. Како што е искажано во воведниот дел на ова поглавје, кај работниците во текстилната индустрија може да се јават професионални болести поради

изложеност на бучава, вибрации, прашина, хемиски агенсии.....Тоа значи дека од законски аспект е дадена можност за утврдување на широк спектар на професионални болести што би можеле да се јават во текстилната индустрија. Ова е особено значајно затоа што доколку некое заболување кај текстилните работници се признае за професионално заболување, во тој случај им следуваат посебни обештетувања кои произлегуваат од Законот за пензиско и инвалидско осигурување, но и од Конвенцијата на МОТ за бенефити при професионални болести и повреди на работа (ILO, 1964). Овие обештетувања, согласно споменатата Конвенција која е ратификувана кај нас, може да бидат многу големи и во зависност од случајот да се однесуваат или на кеш бенефити или на финансиски обештетувања за социјална сигурност, како и бенефити што се поврзани со правата од здравственото и пензиско-инвалидското осигурување.

Меѓутоа, кај нас постојат многу тешкотии во процесот на докажување, а потоа и остварување на правата по основ на професионална болест. Дополнително, не постојат официјални здравствено статистички податоци, па поради тоа не може да се направи анализа на состојбата со професионалните болести во текстилниот сектор.

Поради законски недоследности и нефункционалност на Законот за евиденции во областа на здравството, во овој момент во нашата земја нема официјални податоци за професионални болести во текстилниот сектор, а регистарот на професионални болести не е воспоставен.

Речиси е идентична состојбата и кога станува збор за повредите на работа. Во Законот за пензиско и инвалидско осигурување е утврдена дефиницијата за повреди на работа, но таа не е усогласена и хармонизирана со законодавството на европската унија. Во основа, нашата дефиниција е поширока и дава поголеми права на работниците. Така, како повреда на работа во светло на нашиот закон се сметаат и повредите што се случиле на патот од дома на работа и обратно, тоа не е случај со европското законодавство и методологијата за следење на повредите на работа (ESAW). Исто така, во европската дефиниција стои дека за

некоја повреда да биде прогласена како повреда на работа треба да има регистрирано најмалку 3 дена боледување, а кај нас таква повреда може да се прогласи веднаш по нејзиното настанување. Дополнително, според европското законодавство како смртна повреда на работа се смета секој смртен случај што ќе настане во тек од една година по повредувањето, а причината за смртта директно или индиректно може да се поврзе со повредата. Кај нас ова не е случај и како повреда со смртен исход се третира само онаа кога смртта настапува веднаш, на местото на случување на повредата или непосредно по неа. Но, со оглед што кај нас не функционира системот за обештетување, ова е прашање кое во овој момент се чини занемарливо по своето значење, но долгорочно може да има сериозно влијание врз вработените во текстилната индустрија.

Она што е особено значајно да се истакне, како и во случајот на професионалните болести, е дека во нашата земја нема официјална евиденција на повредите на работа. Онаа која ја води Фондот за здравствено осигурување и е во функција на исплата на боледувањето во износ од 100% во случај на повреди на работа не е усогласена со Законот за БЗР и со обврските на работодавачот, посебно во делот што се однесува на идентификација на условите што довеле до повреда на работа. Дополнително, расположливите податоци се базираат на стари подзаконски решенија од раните 70-ти години на минатиот век и реално не ги отсликуваат актуелните состојби кај нас. При тоа, и таквите застарени и неусогласени податоци се практично недостапни.

Годишни извештаи за повреда на работа објавуваат и Македонското здружение за заштита на работа (МЗЗПР) и Институтот за јавно здравје на РСМ. Извор на податоците за извештајот што го подготвува МЗЗПР се најчесто информациите во медиумите за настаната повреда на работа во компаниите. Оттука, дискутабилна е нивната релевантност за ваков вид на студиско истражување.

И податоците што ги прибира Институтот за јавно здравје не се целосни и официјални, затоа што се дел на работните извештаи на некои служби при одделни подрачни единици на Фондот за здравствено осигурување. Оттука и нивната

релевантност се доведува под прашање. Дополнително, дури и во објавените годишни информации на Институтот за јавно здравје (ИЈЗ, 2021) податоците се прикажани само збирно во вкупната индустрија кај нас и нема можност да се добијат податоци за текстилниот сектор одделно.

Поради отсуството на официјални податоци за состојбата со професионалните болести и повреди на работа целосно оневозможува да се направи анализа или проценка на состојбата со овие две состојби во текстилната индустрија кај нас. Веројатно тоа е една од причините што не може да профункционира системот за обештетување на текстилните работници поради професионална болест и/или повреда на работа.

## Заклучоци и препораки

- Текстилната индустрија е индустриска гранка која следбено на податоците кои се достапни и следбено на трендовите кои постојат во општеството е индустриска гранка пред која не стојат светли денови. Просекот на старост во оваа индустриска гранка е 54 години биолошка старост, без интерес од младата популација да најде вработување во неа.
- Евидентни се бројни прекршувања кои се поврзани како со трудовите прашања, така и со работното опкружување, кои заради фокусот на оваа студија не се третирали во целост.
- Општите демографски и социо-економски показатели укажуваат на тоа дека текстилната индустрија е индустриска гранка со трудо-интензивен сегмент кој вработува вулнерабилни групи на вработени и претставува посебен предизвик за анализирање и утврдување на негативните специфични карактеристики поврзани со условите за работа и нивното влијание на здравјето на вработените
- Законските обврски во однос на трудовата проблематика најчесто се применуваат на минималното ниво или пак грубо се прекршуваат заради бројните недоречености и индивидуални интерпретации од страна на одредени авторитети.
- Анализата на состојбите за утврдување на безбедноста на работното место во текстилната индустрија се базираат на изјавите за безбедност на работа кои честопати се изготвуваат рутински и не навлегуваат во детална анализа на веројатностите за појави на штетности и опасности на работните места и нивното потенцијално влијание врз здравјето на работниците. Не се применуваат идентични методологии, не се користат соодветни современи лабораториски мерни техники со кои би се квантифицирале реалните штетности и опасности, а самите проценки на ризик не се ревидираат соодветно на законските предвидени обврски. Со ова се добива несоодветна слика за микро средината на работно место, што соодветно негативно влијае на видот, обемот и квалитетот на превентивните медицински прегледи.



- Превентивните медицински прегледи најчесто се изведуваат рутински, повторувачи и неспецифично во однос на разликите што се однесуваат на карактеристиките на работната средина. Елементите на превентивни медицински прегледи не се секогаш соодветно дефинирани за да може да се утврдат раните и специфични знаци на оштетување на здравјето.
- Со цел за утврдување на здравствената состојба кај вработените во текстилната индустрија кај нас, спроведена е дескриптивна студија на пресек, со која се опфатени 6447 испитаници од кои 1893 (29,3%) испитаници од машки пол и 4553 (70,3%) од женски пол. Од вкупниот број на испитаници 1425 (22,1%) се на возраст од 18-35 години, 1771(27,5%) се на возраст од 36-55 години, а 3251 (50,4%) од испитуваните работници се на возраст поголема од 55 години
- Податоците од истражувањето покажуваат дека отстапувања во здравствената состојба се утврдени кај вкупно 1815 (28,2%) или кај секој трет работник од испитуваните работници од текстилниот сектор. Согледано од аспект на нивната старосна структура, промени се утврдени кај 212 (14,9%) од испитаниците на возраст од 18-35 години, кај 453 (25,6%) од испитаниците на возраст од 36-55 години и кај 1150 (35,4%) од испитаниците постари од 55 години.
- Според половата структура, анализата покажува дека вкупно кај 539 (8,3%) од вкупно испитуваните работниците се утврдени промени во здравствената состојба, а кај испитаничките од женски пол, здравствени проблеми се утврдени кај 1276 (19,8%). Истите разлики се потврдуваат во секоја од испитуваните возрасни групи и укажуваат дека вработените работнички за 2-4 пати повеќе се разболуваат од испитуваните работници мажи.
- Анализата на утврдените знаци, симптоми и наоди од спроведените превентивни медицински прегледи кај испитуваните работници од текстилниот сектор, укажуваат дека кај испитуваните работници најчесто се јавуваат проблемите со видот кои се регистрирани кај 3042 (48,2%) од испитаниците; на второ и трето место се рангираат зголемениот крвен притисок кој се јавува кај 2226 испитаници (34,5%) и анемијата кај 2083 (32,3%); следат оштетувањата на слухот 2033(31,5%) и срцево-сировните заболувања што се јавуваат кај 1502 (23,3%) од испитаниците; респираторните заболувања се на шестото место со 1042 (16,2%); следат

пореметувањата на жлездите со внатрешно лачење со 1009 (15,6%) случаи; мускулоскелетните заболувања се на 8 место и се регистрираат кај 835(13,0%) од испитаниците; малигните заболувања се јавуваат кај 8,5% или кај 551 од испитуваните работници, а на последно место се проблемите со кожата (алергиски и имитативен контакт дерматитис) кој се регистрира кај 49 (0,8%) испитаници. Во сите случаи овие состојби значително почесто се јавуваат кај вработените од женски пол, со исклучок на проблемите со срцето и крвните садови каде е доминантно учеството на машките испитаници.

- Кај испитуваните работници вкупно се регистрирани 14,448 (224,2%) отстапувања од нормалните вредности на спроведените функционално-лабораториските испитувања, заболувања и субјективни и објективни проблеми и тешкотии, што значи дека кај секој работник во текстилната индустрија се регистрираат 2,2 здравствени промени. Најголем е процентот кај возрасната група над 55 години, каде вкупно се утврдени 10417 (320,4%) отстапувања од референтните вредности или се потврдени субјективни тегоби и објективни наоди.
- Во рамките на истражувањето не е утврдена значајна разлика дистрибуција на здравствените промени во зависност од географската локација на компаниите чии работници се прегледувани.
- За целите на оваа студија Гласен текстилец спроведе анкетно истражување за утврдување на состојбите во областа на безбедноста и здравјето на вработените во текстилната индустрија. Добиените резултати од анкетното истражување и од анализата на состојбите утврдени во рамките на превентивните здравствени прегледи не укажуваат на разлики во добиените резултати, што упатува на објективност и релевантност на оваа студија.
- Во нашата држава нема официјални здравствено-статистички податоци за работната способност на работниците од текстилниот сектор. Доколку општите податоци на Институтот за јавно здравје на РСМ се интерполираат за проценка на работната способност кај текстилните работници, произлегува дека околу 40 текстилни работници не се способни за обавување на својата работа и околу 400 се способни, но со одредени ограничувања.

- Поради законски недоследности и нефункционалност на Законот за евиденции во областа на здравството, во овој момент во нашата земја нема официјални податоци за професионални болести во текстилниот сектор, а регистарот на професионални болести не е воспоставен. Речиси е идентична состојбата кога станува збор за повредите на работа. Веројатно тоа е една од причините што не може да профункционира системот за обештетување на текстилните работници поради професионална болест и/или повреда на работа.

### Предлог мерки

- Измена и дополнување на Уредбата за видот, начинот, обемот и ценовникот на здравствените прегледи на вработените со специфични елементи на прегледите што би биле карактеристични за рана идентификација на здравствените промени кај текстилните работници,
- Дополнување на законската регулатива со што би се овозможило вкрстено прибирање на податоците за работните места на кои е утврден зголемен ризик и здравствената состојба и работната способност на работниците од текстилната индустрија што работат на тие работни места,
- Измена на законската регулатива која се однесува на прибирање и обработка на податоци за професионални болести и повреди на работа што би била соодветна на европската регулатива во оваа област,
- Измена на законската регулатива за дефинирање на единствена цена на услугите во областа на безбедност и здравје, што претставува сериозен ограничувачки фактор за стручна работа во областа, особено во текстилната индустрија каде во процесот на работа се јавуваат голем број на штетности. Соодветно на тоа во текстилниот сектор се потребни многу комплексни здравствени прегледи кои од финансиски аспект не може да се покријат со гарантираните цени на утврдените здравствени пакети,
- Зајакнување на инфраструктурните капацитетите на службите што работат во областа на безбедност и здравје на работа со нагласка на воспоставување на соодветни лабораториски капацитет за идентификација на карактеристиките на професионалните штетности и утврдување на раните, почетни и по можност

реверзибилни знаци на оштетување на здравјето на експонираните работници во текстилниот сектор,

- Воспоставување на специфични образовни профили на професионалци во областа на безбедноста и здравје на работа со потесна формална специјализација за работа во текстилниот сектор
- Практизирање на принципот на континуирано ажурирање на состојбите со безбедноста и здравјето при работа сè со цел на проактивно делување на потенцијалните нарушувања на безбедноста и здравјето на вработените, а не креирање на документи кои сè создаваат само за да бидат презентирани по потреба пред соодветните авторитети во земјата. Клучен сегмент на ова правило е креирање на систем за следење на условите за работа во конкретната микро-средина кај конкретен работодавач
- Воведување на специфични модули за континуирана обука на стручните лица за безбедност на работа за работа во областа на текстилниот сектор
- Зајакнување на улогата на Претставниците за безбедност и здравје при работа, предвидени со Законот за безбедност и здравје при работа
- Зајакнување на социјалниот дијалог на ниво на компанија
- Подигнување на капацитетите на текстилните менаџери преку континуирани едукации и размена на искуства, како помеѓу себе, така и помеѓу конкретните купувачи кои се присутни во Македонија
- Дефинирање на специфичностите на работниот процес и адресирање на истите преку практикување на законската обврска на потпишување на Колективни договори на ниво на компанија
- Изработка на Национална стратегија за безбедност и здравје на работа во текстилната индустрија, во која ќе се дефинираат краткорочните, среднорочните и долгорочните приоритети за работа кои би биле насочени кон подобрување на условите за работа и унапредување на здравјето на вработените во овој сектор.

## Користена литература

**Државен завод за статистика. 2021.** МАКСтат база. *Надворешна трговија и број на претпријатија по сектори на дејност и по класа на големина на вработеност, по години.* [Мрежен] Декември 2021.  
[http://makstat.stat.gov.mk/PXWeb/pxweb/mk/MakStat/MakStat\\_\\_NadvoresnaTrgovija\\_\\_StokovnaRazmenaBizPretpriyatija/125\\_NTrg\\_Tab2\\_ml.px/?rxid=51f7962c-4d80-4a14-a4b6-ad5bb41c39c7](http://makstat.stat.gov.mk/PXWeb/pxweb/mk/MakStat/MakStat__NadvoresnaTrgovija__StokovnaRazmenaBizPretpriyatija/125_NTrg_Tab2_ml.px/?rxid=51f7962c-4d80-4a14-a4b6-ad5bb41c39c7).

**The Council of the European Communities. 2021.** EUR-Lex. *EUR-Lex-31989L0391-EN.*  
[Мрежен] Декември 2021. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A31989L0391>.

**МЗЗПР. 2021.** Македонско здружение за заштита при работа. *Извештаи за несреќи.*  
[Мрежен] Декември 2021. <https://mzzpr.org.mk/извештај-2015-год/>.

**FWF. 2021.** Fair Wear Foundation. *Country Report Macedonia.* [Мрежен] December 2021.  
<https://api.fairwear.org/wp-content/uploads/2021/04/North-Macedonia-Country-Study-2021.pdf>.

**МТСП. 2007.** Министерство за труд и социјална политика. *Правилник за личната заштитна опрема која вработените за употребуваат при работа.*  
[Мрежен] Службен весник на РМ, 27 09 2007.  
[https://www.mtsp.gov.mk/WBStorage/Files/pravilnik\\_licnazastitna.pdf](https://www.mtsp.gov.mk/WBStorage/Files/pravilnik_licnazastitna.pdf).

— **2021.** Министерство за труд и социјална политика. *Закон за работни односи.*  
[Мрежен] Службен весник на РМ, Декември 2021.  
[https://www.mtsp.gov.mk/WBStorage/Files/PT\\_Zakon\\_za\\_Rabotnite\\_odnosi\\_158\\_09122010.pdf](https://www.mtsp.gov.mk/WBStorage/Files/PT_Zakon_za_Rabotnite_odnosi_158_09122010.pdf).

— **2007.** Министерство за труд и социјална политика. *Правилник за безбедност и здравје при работа при рачно пренесување на товар.* [Мрежен] Службен весник на РМ, 08 11 2007.  
[https://www.mtsp.gov.mk/WBStorage/Files/pravilnik\\_racno\\_tovar.pdf](https://www.mtsp.gov.mk/WBStorage/Files/pravilnik_racno_tovar.pdf).

- **2008.** Министерство за труд и социјална политика. *Правилник за безбедност и здравје при работа на вработените изложени на ризик од механички вибрации.* [Мрежен] Службен весник на РМ, 21 02 2008.  
[https://www.mtsp.gov.mk/WBStorage/Files/pravilnik\\_vibracii.pdf](https://www.mtsp.gov.mk/WBStorage/Files/pravilnik_vibracii.pdf).
  
- **2008.** Министерство за труд и социјална политика. *Правилник за безбедност и здравје при работа на вработените изложени на ризик од бучава.* [Мрежен] Службен весник на РМ, 12 02 2008.  
<https://www.mtsp.gov.mk/content/pdf/9%20Pravilnik%20Evidencija%20-%20oblast%20BZR.pdf>.
  
- **2007.** Министерство за труд и социјална политика. *Правилник за безбедност и здравје при употреба на опрема за работа.* [Мрежен] Службен весник на Република Македонија, 27 09 2007.  
<https://www.slvesnik.com.mk/Issues/9C32C7199D30D74797B8B587C2BD5843.pdf>.
  
- **2007.** Министерство за труд и социјална политика. *Правилник за начинот на водење на евиденцијата во областа на безбедност и здравје при работа.* [Мрежен] Службен весник на РМ, 12 11 2007.  
<https://www.slvesnik.com.mk/Issues/2C0080BC685D664383EF21174FC423DA.pdf>.
  
- **2008.** Министерство за труд и социјална политика. *Правилник за минималните барања за безбедност и здравје на вработените на работниот простор.* [Мрежен] Службен весник на РМ, 12 12 2008.  
<https://www.slvesnik.com.mk/Issues/5C4CAF13DCB1D944956BAA9EC4DCDD17.pdf>.
  
- **2010.** Министерство за труд и социјална политика. *Правилник за минималните барања за безбедност и здравје при работа на вработени од ризици поврзаност со изложеност на биолошки агенси.* [Мрежен] Службен весник на РМ, 29 12 2010.  
<https://www.slvesnik.com.mk/Issues/5F820C894F8DAB44B5417ECE3BE0E050.pdf>.
  
- **2010.** Министерство за труд и социјална политика. *Правилник за минимални барања за безбедност и здравје при работа на вработени од ризици поврзани*

со изложување на хемиски супстанции. [Мрежен] Службен весник на РМ, 07 04 2010.

<https://www.slvesnik.com.mk/Issues/777C01B65B1833458937AD55D0F4E4C5.pdf>.

— **2010.** Министерство за труд и социјална политика. *Правилник за минималните барања за безбедност и здравје при работа на вработени од ризици поврзани со изложување на канцерогени, мутагени или супстанции токсични за репродуктивниот систем\**. [Мрежен] Службен весник на РМ, 20 08 2010.

<https://www.slvesnik.com.mk/Issues/7FA93D2FBCFCD14195BA86D6DA57BACF.pdf>.

— **2011.** Министерство за труд и социјална политика. *Правилник за минималните барања за безбедност и здравје при работа на бремени работнички, работнички кои неодамна се породиле или дојат\**. [Мрежен] Службен весник на РМ, 05 09 2011.

<https://www.slvesnik.com.mk/Issues/2DC692EA33478C40B57E112FC6222131.pdf>.

— **2012.** Министерство за труд и социјална политика. *Правилник за минималните барања за безбедноста и здравјето при работа на младите работници*. [Мрежен] Службен весник на Република Македонија, 15 10 2012.

<https://www.slvesnik.com.mk/Issues/4CDBD8B856FA1444ABF634C2420BA6FD.pdf>.

— **2019.** Министерство за труд и социјална политика. *Правилник за знаци за безбедност и здравје при работа*. [Мрежен] Службен весник на Република Македонија, 28 05 2019.

<https://www.slvesnik.com.mk/Issues/bc5d97bb0eff4b9ba25be621cce333dc.pdf>.

— **2017.** Министерство за труд и социјална политика. *Закон за безбедност и здравје при работа*. [Мрежен] Службен весник на Република Македонија, 2017.  
[https://www.mtsp.gov.mk/content/pdf/trud\\_2017/pravilnici/Закон%20за%2016,11-законБЗР.pdf](https://www.mtsp.gov.mk/content/pdf/trud_2017/pravilnici/Закон%20за%2016,11-законБЗР.pdf).

— **2009.** Министерство за труд и социјална политика. *Правилник за начинот на изготвување на Изјавата за безбедност, нејзината содржина, како и податоците врз кои треба да се заснова процената на ризикот*. [Мрежен]

Службен весник на Република Македонија, 05 01 2009.

<https://www.slvesnik.com.mk/Issues/31591F9840D7034B9355343EA10DBB57.pdf>.

— **2013.** Министерство за труд и социјална политика. *Уредба за видот, обемот, содржината и ценовникот на превентивните здравствени прегледи .*

[Мрежен] Службан весник на Република Македонија, 24 04 2013.

<https://www.slvesnik.com.mk/Issues/6e261b9dfe0542a3ab45c35256b8fefe.pdf>.

**МЗ. 2009.** Министерство за здравство. *Заколот за евиденции во областа на здравството.* [Мрежен] Службен весник на Република Македонија, 16 02 2009.

<https://www.slvesnik.com.mk/Issues/5CDBCF19C34EA947ACDF12A99D7E99FF.pdf>.

**ИЈЗ. 2020.** Институт за јавно здравје на Република С Македонија. *Извештај за следење, оценување и планирање на превентивната здравствена заштита на работниците за периодот од 2019 година.* [Мрежен] Институт за Јавно здравје, 2020. <http://iph.mk/wp-content/uploads/2020/09/Извештај-овластени-2019.pdf>.

**ILO. 1964.** NORMLEX. *C122 - Employment Policy Convention, 1964 (No. 122).* [Мрежен] International Labour Organization, 1964.

[https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_INSTRUMENT\\_ID:312267](https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312267).

**ИЈЗ. 2021.** Институт за јавно здравје на Република С Македонија. *Информација за повреди на работа 2019-2020.* [Мрежен] Институт за јавно здравје на

Република С Македонија, 2021. <http://iph.mk/wp-content/uploads/2021/04/Повреди-на-работа-2019-2020-год.pdf>.



## Индекс

- СМТ, 3  
алерголошки тестирања, 41  
Анализа, 2, 5, 33, 35, 48  
анкета, 16, 20, 48  
Анкетно истражување, 5  
БДП, 3  
безбедност, 1, 5, 7, 14, 15, 17, 18, 20, 25, 27, 55, 59, 60, 61, 62, 63, 64  
бели дробови, 41  
БЗР, 33, 43, 53  
биолошки токсиколошки анализи, 41  
БКМ, 23  
болки во грбот, 31  
болки во мускулите, 31  
брендови, 9  
бубрезите, 35, 41  
бучава, 30, 52, 62  
Бучава, 28  
вештачко осветлување, 30  
вибрации, 30, 52, 62  
видот, 30, 33, 41, 42, 49, 51, 56, 57, 58, 64  
влечење, 31  
возраст, 13, 14, 15, 36, 37, 38, 39, 40, 43, 45, 46, 47, 48, 56  
вработени, 3, 4, 5, 6, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 22, 32, 36, 37, 38, 44, 55, 63  
Гласен текстилец, 24, 48, 57  
години, 6, 9, 11, 12, 13, 17, 25, 36, 37, 38, 39, 43, 46, 51, 53, 55, 56, 57, 61  
гранка, 3, 4, 8, 9, 55  
движење на товар, 31  
демографски, 5, 37, 48, 55  
дерматит, 42  
дизајн, 3, 31  
дијагноза, 34, 35, 38, 40, 41, 46  
Директива, 14  
ДИТ, 4, 20  
дишење, 28, 42  
држење, 31  
ергономски, 16, 31  
Ергономски проблеми, 2, 28, 31  
ЕСС, 21, 22, 24  
жлездите, 42, 43, 57  
замор, 30, 31  
здравствен преглед, 35, 41  
здравствени прегледи, 1, 2, 5, 6, 20, 33, 34, 35, 40, 41, 44, 46, 48, 50, 58, 59, 64  
здравствени проблеми, 27, 28, 31, 35, 39, 40, 50, 56  
игли, 32  
извртување, 30  
изјава за безбедност при работа, 15  
индустрија, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 20, 22, 23, 24, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 41, 44, 45, 46, 47, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60  
Институтот за јавно здравје, 51, 54, 58  
испитаници, 36, 37, 38, 39, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 56, 57  
карциноми, 42  
Кластер за текстил, 22  
крвни садови, 41  
крвните садови, 42, 44, 49, 57  
кревање, 31  
КСОМ, 24  
КСС, 21, 23  
култура, 14, 23  
Ла Страда, 26  
ЛЕСС, 22  
лизгање, 32  
машки пол, 36, 37, 39, 40, 43, 44, 56  
медицина на трудот, 33, 34  
МЗЗПР, 25, 54, 61  
микроклиматски услови, 30  
МОТ, 8, 25, 52  
МТСП, 21, 61  
Мускулно-скелетните нарушувања, 31  
Мускуло-скелетни заболувања, 42  
мускулоскелетни нарушувања, 2, 28, 31  
нагмечување, 32  
недоследности, 53, 58  
неповолни микроклиматски услови, 29  
носење, 31

обештетување, 54, 58  
одмор, 8, 9, 10, 11  
Опасни хемикалии, 28  
ОРМ, 22  
Памучна прашина, 28  
плата, 6, 9, 10, 11, 12  
повреди, 17, 27, 30, 31, 32, 51, 52, 53,  
54, 59, 65  
потиснувања, 32  
предење, 27, 28, 30  
Претставник, 1, 17  
производ, 3, 10  
противпожарни, 19  
професионални болести, 52, 53, 58  
профил, 6  
проценка на ризиците, 15, 16  
Проценката на ризик, 17  
работа, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 14,  
15, 17, 18, 20, 21, 25, 27, 30, 31, 32, 33,  
34, 41, 47, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 58, 59,  
60, 61, 62, 63, 64, 65  
работни часови, 4, 8, 10  
работници, 4, 13, 17, 22, 28, 29, 33, 34,  
36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 50,  
51, 52, 54, 56, 57, 58, 59, 63  
работно време, 8, 10  
Рачно ракување, 31  
регулатива, 12, 58, 59  
релативна влажност, 30  
рендген, 41  
сечење на материјалите, 30  
Слабокрвност, 42  
слухот, 17, 30, 41, 42, 43, 49, 50, 57  
состојби, 2, 5, 20, 33, 34, 35, 42, 44, 49,  
51, 53, 54, 57  
спуштање, 31  
срцето, 35, 41, 42, 44, 57  
ССМ, 21, 23  
стрес, 32, 49  
Стресот, 32  
струење на воздухот, 30  
студија, 4, 5, 6, 8, 12, 15, 35, 36, 37, 48,  
51, 56, 57  
текстил, 4, 6, 22, 27, 31  
текстилен вработен, 6, 10  
текстилна индустрија, 3, 6  
температура на воздухот, 30  
ткаење, 27, 28, 30  
топлинско зрачење, 30  
труд, 1, 6, 8, 9, 15, 21, 35, 40, 41, 61, 62,  
63, 64  
туркање, 31  
УНАСМ, 24  
фабрики, 6, 11, 16, 18, 19, 43  
Хелсиншки, 25  
хемиски агенси, 1, 19, 52  
хипертензија, 42  
црниот дроб, 35, 41  
шиење, 3, 17, 30, 31





Оваа Анализа е изработена со финансиска поддршка на Олоф Палме Интернационален Центар и Шведската агенција за меѓународен развој и соработка (Сида). Содржината е единствена одговорност на Гласен Текстилец и не ги одразува ставовите на Олоф Палме Интернационален Центар и Сида.

Проект „Occupational Diseases of Women Garment Workers in Albania and North Macedonia“, го имплементираат Гласен Текстилец“ од Штип и Gender Alliance for Development Centre (GADC) од Тирана.

