

# SĂNĂTATE ȘI SIGURANȚĂ OCUPAȚIONALĂ



**EUGEN AVRAM**

**SĂNĂTATE ȘI SIGURANȚĂ  
OCUPAȚIONALĂ**



**EDITURA UNIVERSITARĂ**  
București, 2014

Colecția PSIHLOGIE

Redactor: Gheorghe Iovan  
Tehnoredactor: Ameluța Vișan  
Coperta: Monica Balaban

Editură recunoscută de Consiliul Național al Cercetării Științifice (C.N.C.S.) și inclusă de Consiliul Național de Atestare a Titlurilor, Diplomelor și Certificatelor Universitare (C.N.A.T.D.C.U.) în categoria editurilor de prestigiu recunoscut.

**Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României**  
**AVRAM, EUGEN**

**Sănătate și siguranță organizațională** / Eugen  
Avram. - București : Editura Universitară, 2014  
ISBN 978-606-591-976-1

65:61

DOI: (Digital Object Identifier): 10.5682/9786065919761

© Toate drepturile asupra acestei lucrări sunt rezervate, nicio parte din această lucrare nu poate fi copiată fără acordul Editurii Universitare

Copyright © 2014  
Editura Universitară  
Editor: Vasile Muscalu  
B-dul. N. Bălcescu nr. 27-33, Sector 1, București  
Tel.: 021 – 315.32.47 / 319.67.27  
www.editurauniversitara.ro e-mail:  
redactia@editurauniversitara.ro

Distribuție: tel.: 021-315.32.47 / 319.67.27 / 0744 EDITOR / 07217 CARTE  
comenzi@editurauniversitara.ro O.P.  
15, C.P. 35, București  
www.editurauniversitara.ro

## ***Cuvânt introductiv***

Această lucrare reprezintă un manual introductiv, un îndrumar în domeniul psihologiei sănătății și siguranței în muncă (SSO). Autorul a survolat literatura de specialitate și a selectat informațiile esențiale organizându-le într-o manieră structurată și logică. În conținutul cărții se îmbină datele cercetării și aplicațiilor psihologice cu prescripțiile legale și standardele de management al SSO. Această articulare constituie un prilej de lărgire a orizontului și înțelegere a multiplelor abordări ale fenomenelor și activităților SSO.

Cum s-a născut acest proiect? În primul rând, am fost impulsionat de creșterea la nivel internațional a preocupărilor din domeniul sănătății ocupaționale. În mod firesc această tendință a fost adoptată de autorii români. Prof. univ. dr. Mielu Zlate a introdus tematica despre patologia organizațională în curricula academică la Universitatea din București. În *Tratatul de psihologie organizațional-managerială* vol. 2 (2007) a statuat și fundamentat în literatura autohtonă conceptul de patologie organizațională, evidențiind tendințele și direcțiile de cercetare și intervenție. Îi mulțumesc cu această ocazie pentru deschiderea orizontului în această arie tematică și pentru sprijinul acordat în perioada noastră de colaborare.

Din punct de vedere pragmatic, am decis să scriu un suport de curs pentru masteranzii programului de master *Sănătate ocupațională și performanța resursei umane* pentru disciplina *Managementul riscului și siguranță ocupațională*. Cu această ocazie mulțumesc Dlui Conf. univ. dr. Marian Popa, fondatorul și coordonatorul programului amintit, care m-a invitat a susține cursul menționat, creând prilejul aprofundării tematicii.

De asemenea, amintesc experiențele academice de înaltă ținută susținute de Prof. univ. dr. Gheorghe Iosif, care a predat cursul de psihologia muncii în perioada studenției mele sădind în rândul cursanților entuziasm pentru domeniul siguranței în muncă. Îi mulțumesc pentru contribuțiile aduse și pentru acel curs deosebit.

Am cumulat în acest manual ceea ce am învățat din studii, din cărți, din participările la cursuri de specialitate, din literatura de psihologia sănătății clinice, din experiențele practice personale, din colaborarea cu colegii mei de la alte centre universitare. Organizarea tematică constituie un atu al manualului, conținutul în sine va fi îmbogățit pentru a constitui la un moment dat un *tratat de sănătate și siguranță ocupațională*.

*Autorul*

**Eugen Avram** este Conferențiar universitar, doctor în psihologie, Directorul Departamentului de Psihologie a Universității din București. Specializările sale includ (studii de master): psihologie organizațională, managementul sănătății, psihoterapii cognitiv-comportamentale. A urmat mai multe cursuri în aria sănătății și securității muncii (inspector SSM, auditor de terță parte OHSAS, auditor de terță parte ISO, etc.). Predă disciplinele de master: Managementul riscului și siguranța ocupațională, Analiza climatului organizațional, Schimbare organizațională, Management organizațional, Psihologia sănătății, Managementul conducerii și performanței de grup.

Este autor și coordonator al mai multor volume. La Editura Universitară din București: *Psihologie organizațional-managerială în context european* (2007, coeditor: R.Z. Crețu), *Psihologie organizațional-managerială - perspective aplicative* (2007, coord.), *Dezvoltarea managementului în organizațiile sănătății. Exceleța în serviciile de neurochirurgie* (2007, coord. A.V. Ciurea și V.G. Ciubotaru, Avram, E.), *Psihologia în organizațiile moderne* (2008, coord.), *Încrederea organizațională* (coautor: Pamela Shockley-Zalabak, 2008), *Psihologia personalității – arhitectură și dimensiuni* (2009, autor), *Optimizarea sănătății* (2010, coord. Ciubotaru V.G., Avram, E.), *Managementul secției de spital* (2010, coord. Ciurea, A.V., Ciubotaru, V.Gh., Avram, E.), *Management în unitățile medico-sanitare* (2011, coord., Ciurea, A.V., Ciubotaru, V.Gh., Avram, E.), *Psihologia sănătății* (2010-2014/ vol. 1-8, coord.), *Schimbare și Dezvoltare organizațională* (2012, autor). La alte edituri: *Psihologie organizațional-managerială. Tendințe actuale*, Polirom, Iași (2008, coeditor: Cary L. Cooper), *Psychology in a positive world* (coord., 2008, Editura Universității din București), *Management Modern în organizațiile sănătății. Perspective în serviciile de neurochirurgie* (Editura Medicală, București, 2009, în colaborare cu A.V. Ciurea și V.G. Ciubotaru), *Managementul sistemelor și organizațiilor sănătății* (coord., 2011, în colaborare cu A.V. Ciurea și Cary L. Cooper), etc. A publicat peste 40 de capitole în volume colective, 4 studii în reviste cu impact. Este coordonator al programului de master *Psihologia sănătății: cercetare și optimizare comportamentală*.

Email: eugen.avram@fpse.unibuc.ro

# CUPRINS

## CAPITOLUL 1

### INTRODUCERE ÎN DOMENIUL

### SĂNĂTĂȚII ȘI SIGURANȚEI OCUPAȚIONALE

<b>1. Cadre</b>	11
<b>2. Dreptul la sănătate și la siguranță</b>	13
<b>3. Termeni</b>	16
<b>4. Organizarea activităților de SSM/ SSO</b>	18
4.1. Perspectiva legală	18
4.2. Perspectiva standardului de management OHSAS	23
4.3. Perspectiva psihologică asupra sănătății și siguranței ocupaționale	26
4.4. Perspectiva acțională, integrată	30
<b>5. Pregătirea în domeniul SSM/SSO</b>	30
5.1. Pregătirea legislativă	30
5.2. Pregătirea pentru auditarea și consultanța pe bază de standarde OHSAS	31
5.3. Pregătirea și competențele psihologilor din domeniul PSO	32
<b>6. Angajarea în domeniul SSO</b>	34
<b>7. Discuții</b>	35

## CAPITOLUL 2

### SĂNĂTATEA LA LOCUL DE MUNCĂ

<b>1. Sănătatea la nivel individual</b>	36
1.1. Starea de sănătate	36
1.2. Alte concepte în evaluarea sănătății	38
1.3. Evaluarea stării de sănătate la nivel individual	40
<b>2. Sănătatea ocupațională</b>	46
2.1. Cadre	47
2.2. Modele și mecanisme ale sănătății ocupaționale	48

2.3. Calitatea vieții la locul de muncă	53
2.4. Starea de bine în organizații	54
2.5. Satisfacția în muncă	59
2.6. Justiția organizațională	60
2.7. Împuternicirea la locul de muncă	62
2.8. Încrederea organizațională	65
<b>3. Discuții</b>	<b>69</b>

### **CAPITOLUL 3**

#### **SIGURANȚA OCUPAȚIONALĂ**

<b>1. Concepte</b>	<b>71</b>
<b>2. Sistemul de muncă</b>	<b>72</b>
<b>3. Sistemul de siguranță</b>	<b>72</b>
3.1. Politica de SSO	73
3.2. Factorii manageriali	75
3.3. Sistemul informațional de siguranță	75
3.4. Spațiul de siguranță	76
3.5. Componenta umană	78
3.6. Componenta tehnică	78
3.7. Sistemul de activități și sarcini	78
3.8. Componenta instituțională de suport	79
3.9. Sistemele de apărare	79
<b>4. Arhitectura sistemului cognitiv și siguranța</b>	<b>80</b>
<b>5. Comportamentul de siguranță</b>	<b>85</b>
<b>6. Cultura organizațională de siguranță</b>	<b>87</b>
<b>7. Climatul organizațional de siguranță</b>	<b>94</b>
7.1. Cadre	94
7.2. Dimensiuni ale climatului organizațional de siguranță (COS)	95
7.3. Determinanții COS	96
7.4. Relațiile COS cu alte variabile	98



7.5. Efectele COS 99

**8. Discuții** 100

## CAPITOLUL 4

### RISURI ÎN MUNCĂ

**1. Cadre** 102

1.1. Societatea de risc și organizația de risc 102

1.2. Concepte 103

**2. Factori de risc în muncă** 104

2.1. Definiție 104

2.2. Relația risc-siguranță/securitate 104

2.3. Clasificarea factorilor de risc în muncă 105

**3. Factori de stres** 109

**4. Expunerea** 111

4.1. Activități cu grad de risc 111

4.2. Pericole în muncă 112

4.3. Expunerea la risc, pericole, stres în U.E. 113

**5. Arii primare de risc** 114

5.1. Riscuri de vătămare la nivel personal 115

5.2. Riscuri comise de controlorii cheie din prima linie 115

5.3. Riscuri datorate unor acumulări insidioase de condiții latente în sfera mentenanței, 115  
managementului, organizației

5.4. Riscuri ale terțelor părți 115

5.5. Managementul ariilor de risc 116

**6. Evaluarea/ cercetarea riscului** 118

6.1. Metodologia prevăzută de Legea 319/2006 pentru evaluarea riscului 118

6.2. Metodologia OHSAS pentru evaluarea riscului 119

6.3. Metodologii organizaționale interne de evaluare a riscului 122

6.4. Metodologiile psihoorganizaționale de evaluare a riscului 123

**7. Percepția riscului și atitudinea față de risc** 124

**8. Comportamentul de risc în muncă** 127

**9. Discuții** 129

## CAPITOLUL 5 ACCIDENTELE ÎN MUNCĂ

<b>1. Concepte</b>	130	
<b>2. Accidentele de muncă în Europa</b>	131	
<b>3. Natura accidentelor</b>	133	
<b>4. Încadrarea legală a accidentelor de muncă</b>	134	<b>5. Clasificarea accidentelor de muncă</b>
	135	<b>6. Precursori ai accidentelor în muncă</b>
	136	
<b>6.1. Precursori la nivelul factorului uman</b>		137
6.1.1. Starea de stres	137	
6.1.2. Erorile în muncă	139	
6.1.3. Violările	143	
6.1.4. Comportamente ineficiente	144	
6.1.5. Comportamente aberante sau paradoxale	145	
<b>6.2. Precursori la nivelul factorilor organizaționali</b>		145
6.2.1. Condițiile latente	145	
6.2.2. Apărările periculoase	146	
6.2.3. Paradoxul automatizării	147	
6.2.4. Paradoxul procedurilor	149	
6.2.5. Alaramele false	149	
6.2.6. Verigile slabe	149	
6.2.7. Alte deficiențe ale sistemului	150	
<b>7. Determinanți ai accidentelor în muncă</b>	151	<b>7.1. Determinanți de natură umană</b>
		151
7.2. Determinanți de natură tehnică	153	
7.3. Determinanți organizaționali, manageriali	154	
7.4. Determinanți la nivelul mediului muncii	155	
<b>8. Etapele producerii accidentelor în muncă</b>	155	
<b>9. Caracteristici ale evenimentelor/accidentelor în muncă</b>	159	
<b>10. Înregistrarea și comunicarea evenimentelor</b>	161	
<b>11. Cercetarea legală a evenimentelor</b>	163	
<b>12. Discuții</b>	166	

## CAPITOLUL 6 PROBLEME DE SĂNĂTATE ÎN MUNCĂ

<b>1. Cadre</b>	168	
<b>2. Patologia organizațională</b>	168	
<b>3. Probleme de sănătate somatică/fizică</b>	171	
3.1. Bolile profesionale	172	
3.2. Vătămările care conduc la invaliditate	176	
3.3. Vătămările fatale/ decesele în muncă	180	
<b>4. Probleme de sănătate psihică</b>	182	
4.1. Stresul ocupațional	182	
4.2. Stresul posttraumatic	186	
4.3. Sindromul burn-out	191	
4.4. Psihoteroarea la locul de muncă/ mobbing-ul	195	
<b>5. Comportamente dezadaptative</b>	199	
5.1. Apelul la concedii medicale	199	<b>5.2. Solicitarea de compensații</b>
		200
5.3. Dificultăți ale revenirii în muncă		203
<b>6. Discuții</b>	205	

## CAPITOLUL 7 CERINȚE FUNDAMENTALE ÎN MANAGEMENTUL SĂNĂTĂȚII ȘI SIGURANȚEI OCUPAȚIONALE

1. Cadre	207	2. Noțiuni	207
3. Angajamentul managerial pentru SSM/SSO	208		
4. Consultarea și participarea lucrătorilor	209		
5. Informarea lucrătorilor	209		
6. Instruirea lucrătorilor în domeniul SSM	211		
7. Semnalizarea SSM	215		
8. Utilizarea echipamentelor individuale de protecție (EIP)	223		
9. Planurile de prevenție și protecție	227		
10. Discuții	229		

## CAPITOLUL

7

### DEZVOLTĂRI ALE MANAGEMENTULUI SĂNĂTĂȚII ȘI SIGURANȚEI OCUPAȚIONALE

1. Cadre	Eroare! Marcaj în document nedefinit.
2. Leadership-ul de siguranță	Eroare! Marcaj în document nedefinit.
3. Selecția personalului pentru posturile cu risc	Eroare! Marcaj în document nedefinit.
4. Evaluarea personalului	Eroare! Marcaj în document nedefinit.
5. Pregătirea profesională de specialitate	Eroare! Marcaj în document nedefinit.
6. Trainingurile de conștientizare	Eroare! Marcaj în document nedefinit.
7. Consultanța organizațională în domeniul SSO	Eroare! Marcaj în document nedefinit.
8. Evaluarea și soluționarea încărcării în muncă	Eroare! Marcaj în document nedefinit.
9. Managementul stresului organizațional	Eroare! Marcaj în document nedefinit.
10. Consolidarea echipelor și a relațiilor colegiale	Eroare! Marcaj în document nedefinit.
10.1. Relațiile interpersonale	<b>Eroare! Marcaj în document nedefinit.</b>
10.2. Coordonarea activității membrilor echipei	<b>Eroare! Marcaj în document nedefinit.</b>
10.3. Dezvoltarea echipelor protectoare	<b>Eroare! Marcaj în document nedefinit.</b>
10.4. Suportul/ sprijinul în muncă	<b>Eroare! Marcaj în document nedefinit.</b>
11. Managementul dizabilității și revenirii în muncă	Eroare! Marcaj în document nedefinit.
12. Concluzii	Eroare! Marcaj în document nedefinit.
Bibliografie	Eroare! Marcaj în document nedefinit.

# CAPITOLUL 1

## INTRODUCERE ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII ȘI SIGURANȚEI OCUPAȚIONALE

### 1. Cadre

O organizație „sănătoasă” are mai multe caracteristici de bază:

1. își propune să asigure îndeplinirea activităților la un nivel de performanță prestabilit pentru a asigura salarizarea corespunzătoare a lucrătorilor, îmbunătățirea continuă și dezvoltarea instituțională și/sau a afacerii;
2. asigură protecția stării de sănătate a salariaților prin acțiuni de management al sănătății și siguranței ocupaționale pentru a se asigura că obligațiile legale sunt îndeplinite și pentru a crea un nivel optim al calității vieții la locul de muncă, cu impact în retenția și satisfacția personalului;
3. are un sistem de mentenanță eficient, care asigură cursivitate și coordonare în activitățile sau procesele de muncă și, de asemenea, are mecanisme de dezvoltare organizațională, stimulând participarea și performanța salariaților;
4. crează oportunități prin care salariații au sentimentul de împlinire profesională, un nivel optim al de stării de bine, de confort, dar și un nivel de competitivitate internă și stimulare, ambele aspecte contribuind la creșterea suportului reciproc, al civismului organizațional, la crearea echipelor de proiect eficiente și promovarea pe bază de merit.

Un mediu organizațional sănătos se definește printr-o înaltă productivitate, satisfacție crescută a salariaților față de condițiile muncii, existența unor contexte securizante, un număr limitat de părăsiri ale locului de muncă, un număr redus de absențe, randament crescut (Quick, 1999, apud. Zlate, 2007).

Domeniul sănătății și siguranței/securității constituie o preocupare fundamentală a organizațiilor. În ciuda eforturilor de a concepe sisteme de siguranță, totuși, în multe organizații există riscuri profesionale ce pot degenera în pericole și evenimente, afectând temporar sau definitiv sănătatea lucrătorilor. Hazardul în muncă, accidente organizaționale, bolile

profesionale pot afecta major viața indivizilor, organizațiilor, comunității și societății, având impact uman și economic semnificativ. Anual, milioane de oameni sunt victime ale rănirii, îmbolnăvirii sau chiar decesului datorită factorilor necontrolabili din sistemele de muncă. Anual, în lume, aproximativ 270 de milioane de oameni sunt răniți la locul de muncă, aproximativ 160 de milioane sunt afectați de boli profesionale, iar 2 milioane mor în accidente de muncă. În Europa se produc anual aproximativ 8000 de accidente fatale, aproximativ 5 milioane de oameni au accidente profesionale cu peste 3 zile concediu medical, ceea ce conduce la pierderea a 146 milioane de zile lucrătoare (Gramă, 2011; „Siguranța în numere”, Raport Statistic al Organizației Internaționale a Muncii, Geneva, 2007, apud. Leovaridis, 2011).

Rata pensionărilor pe caz de boală și solicitările de compensații sau despăgubiri au cote semnificative. În Australia, Comisia de Sănătate Națională și Comisia de Siguranță au raportat că între anii 1996-1997 au fost 134.000 de cereri pentru despăgubire pentru decesele la locul de muncă, invaliditate permanentă sau handicap grav. Mai mult de un milion de săptămâni de muncă au fost pierdute în acea perioadă pentru înregistrarea cererilor de despăgubire, cu un cost direct estimat la 4,9 miliarde de dolari ([www.dcdactor.com/.../workerinjuries/wi\\_studie](http://www.dcdactor.com/.../workerinjuries/wi_studie)).

Rezultă importanța demersurilor de sănătate și siguranță/securitate ocupațională pentru a asigura două obiective majore:

1. a proteja salariații de riscurile ce pot *cauza* afectarea sau pierderea sănătății și a capacității de muncă a angajaților (boli profesionale);
2. a proteja salariații de riscurile ce pot *favoriza* accentuarea problemelor de sănătate sau a capacității de muncă la cei care au anumite vulnerabilități organice (boli legate de profesie).

Una dintre bolile profesionale (cauzate sau favorizate de profesie) este durerea lombară (cauza principală a dizabilităților în cea mai mare parte a populației active profesional). Durerea lombară creează morbiditate și este foarte scumpă (Coste et al., 2004). În SUA anual se cheltuie între 33 și 55 de miliarde de dolari pentru activitățile medicale directe destinate tratamentului durerii lombare (Waddell, 1996). *Costurile indirecte* pentru societate, datorate zilelor lucrătoare pierdute și productivității reduse sunt mai mari. În SUA se pierd anual 149 milioane de zile lucrătoare din cauza durerilor lombare (Guo et al., 1999). Costurile indirecte pentru bolile musculo-scheletice au fost estimate la 90 de miliarde de dolari (Yelin, 2003), iar durerea lombară are o contribuție majoră la această cifră. În Marea Britanie se pierd anual 100 milioane zile lucrătoare (Croft et al., 1993). În Germania, în 2001, durerea lombară a condus la cheltuirea a 5 miliarde de euro pentru serviciile medicale directe și la 13 miliarde de euro pentru costurile indirecte (Seitz et al., 2001). Atât costurile directe, cât și cele indirecte continuă să crească (Brodke & Ritter, 2004). În Finlanda, se estimează că banii pierduți pentru o zi nelucrată

sunt aproximativ echivalenți cu 82 de € pe caz (în anul 2002) (Korpela et al., 2006, *apud* Poulakka et al. 2008). Aceste pierderi se estimează a fi anual de 2.400 € la cazurile cu dizabilitate moderată și de 11.500 € la cei cu dizabilitatea mai accentuată (Poulakka et al., 2008).

În alte rapoarte sunt calculate *costurile stresului*. De exemplu, în Marea Britanie raportul elaborat de Health and Safety Executive (HSE, 2005, *apud* Cooper et al., 2010) a arătat că aproximativ 530.000 angajați au declarat un nivel foarte ridicat de stres în muncă. Pentru 13.6% din cei studiați, locul de muncă este *foarte* și chiar *extrem* de stresant. În perioada 2006-2007 au fost pierdute 13.8 milioane de zile lucrătoare datorită stresului în muncă, depresiei și anxietății. Raportul HSE din 2001 a arătat chiar că stresul intens sau prelungit poate conduce la afecțiuni cardiace, dureri de spate, probleme gastro-intestinale, anxietate și depresie. De asemenea, stresul poate determina comportamente precum consumul excesiv de tutun, alcool sau cofeină și tendința de a sări peste mesele regulate, ceea ce poate cauza probleme de sănătate (Cooper et al., 2010). Costurile stresului și afecțiunile sale sunt de aproape 3.7 miliarde lire pe an din cauza numărului de zile de muncă irosite (*ibidem.*).

În țările puternic industrializate pierderile financiare datorate zilelor de muncă nelucrate, implicit concediilor medicale ale angajaților, sunt estimate la 3-5% din venitul național brut. Dacă la acestea se adaugă și costul litigiilor pentru compensațiile victimelor, costurile sunt similare cu cele destinate apărării naționale. Același nivel al costurilor se consemnează și în țările slab sau mediu dezvoltate (Oficiul Internațional al Muncii, Cooper et al., 2010).

Prin urmare, intervențiile pentru a preveni afectarea sau pierderea capacității de muncă și a timpului de muncă au impact economic semnificativ (Poulakka et al., 2008). Angajatorii și întreaga societate au interesul de a proteja sănătatea lucrătorilor, deoarece îmbolnăvirea oamenilor la locul de muncă are repercursiuni asupra productivității generale și costuri financiare considerabile.

## **2. Dreptul la sănătate și la siguranță**

*Constituția României* prevede o serie de drepturi privind protecția în societate și în muncă, sănătatea și siguranța în muncă a cetățenilor. Menționăm precizările Constituției României privind:

- ***Dreptul la viață și la integritate fizică și psihică*** (art. 22): (1) Dreptul la viață, precum și dreptul la integritate fizică și psihică ale persoanei sunt garantate.

- ***Libertatea individuală*** (art. 23): (1) Libertatea individuală și siguranța persoanei sunt inviolabile.

- ***Dreptul la ocrotirea sănătății*** (art. 34):

(1) Dreptul la ocrotirea sănătății este garantat;  
(2) Statul este obligat să ia măsuri pentru asigurarea igienei și a sănătății publice;

(3) Organizarea asistenței medicale și a sistemului de asigurări sociale pentru boală, accidente, maternitate și recuperare, controlul exercitării profesiilor medicale și a activităților paramedicale, precum și alte măsuri de protecție a sănătății fizice și mentale a persoanei se stabilesc potrivit legii.

- **Munca și protecția socială a muncii** (art. 41):

(1) Dreptul la muncă nu poate fi îngrădit. Alegerea profesiei, a meseriei sau a ocupației, precum și a locului de muncă este liberă;

(2) Salariații au dreptul la măsuri de protecție socială. Acestea privesc securitatea și sănătatea salariaților, regimul de muncă al femeilor și al tinerilor, instituirea unui salariu minim brut pe țară, repausul săptămânal, concediul de odihnă plătit, prestarea muncii în condiții deosebite sau speciale, formarea profesională, precum și alte situații specifice, stabilite prin lege;

(3) Durata normală a zilei de lucru este, în medie, de cel mult 8 ore.

(4) La muncă egală, femeile au salariu egal cu bărbații;

(5) Dreptul la negocieri colective în materie de muncă și caracterul obligatoriu al convențiilor colective sunt garantate.

- **Interzicerea muncii forțate** (art. 42):

(1) Munca forțată este interzisă; (2)

Nu constituie muncă forțată:

a) activitățile pentru îndeplinirea îndatoririlor militare, precum și cele desfășurate, potrivit legii, în locul acestora, din motive religioase sau de conștiință;

b) munca unei persoane condamnate, prestată în condiții normale, în perioada de detenție sau de libertate condiționată;

c) prestațiile impuse în situația creată de calamități ori de alt pericol, precum și cele care fac parte din obligațiile civile normale stabilite de lege.

- **Dreptul la grevă** (art. 43):

(1) Salariații au dreptul la grevă pentru apărarea intereselor profesionale, economice și sociale.

(2) Legea stabilește condițiile și limitele exercitării acestui drept, precum și garanțiile necesare asigurării serviciilor esențiale pentru societate.

- **Dreptul la mediu sănătos** (art. 35):

(1) Statul recunoaște dreptul oricărei persoane la un mediu înconjurător sănătos și echilibrat ecologic;

(2) Statul asigură cadrul legislativ pentru exercitarea acestui drept;

(3) Persoanele fizice și juridice au îndatorirea de a proteja și a ameliora mediul înconjurător.

- **Protecția copiilor și a tinerilor** (art. 49):

(1) Copiii și tinerii se bucură de un regim special de protecție și de asistență în realizarea drepturilor lor.

(2) Statul acordă alocații pentru copii și ajutoare pentru îngrijirea copilului bolnav ori cu handicap. Alte forme de protecție socială a copiilor și a tinerilor se stabilesc prin lege.

(3) Exploatarea minorilor, folosirea lor în activități care le-ar dăuna sănătății, moralității sau care le-ar pune în primejdie viața ori dezvoltarea normală sunt interzise.

(4) Minorii sub vârsta de 15 ani nu pot fi angajați ca salariați.

(5) Autoritățile publice au obligația să contribuie la asigurarea condițiilor pentru participarea liberă a tinerilor la viața politică, socială, economică, culturală și sportivă a țării.

- **Restrângerea exercițiului unor drepturi sau al unor libertăți** (art. 53):

(1) Exercițiul unor drepturi sau al unor libertăți poate fi restrâns numai prin lege și numai dacă se impune, după caz, pentru: apărarea securității naționale, a ordinii, a sănătății ori a moralei publice, a drepturilor și a libertăților cetățenilor; desfășurarea instrucției penale; prevenirea consecințelor unei calamități naturale, ale unui dezastru ori ale unui sinistru deosebit de grav.

(2) Restrângerea poate fi dispusă numai dacă este necesară într-o societate democratică. Măsura trebuie să fie proporțională cu situația care a determinat-o, să fie aplicată în mod nediscriminatoriu și fără a aduce atingere existenței dreptului sau a libertății.

- **Cetățenii români în străinătate** (art. 17): Cetățenii români se bucură în străinătate de protecția statului român și trebuie să-și îndeplinească obligațiile, cu excepția acelor care nu sunt compatibile cu absența lor din țară.

- **Cetățenii străini și apatrizii** (art. 18): (1) Cetățenii străini și apatrizii care locuiesc în România se bucură de protecția generală a persoanelor și a averilor, garantată de Constituție și de alte legi.

*La nivel european* au fost lansate mai multe strategii care vizează sănătatea și siguranța în muncă. În 1997 s-a lansat „Strategia europeană privind ocuparea forței de muncă” (European Employment Strategy - EES) care avut un rol important în coordonarea politicilor UE pentru a crea locuri de muncă „mai bune pentru toți” (Comisia Europeană, 2007, apud Leovaridis, 2011).

În anul 2000, în martie, la Lisabona Consiliul European a stabilit un set de obiective noi privind siguranța în muncă, responsabilitatea socială.