



DOI: 10.5281/zenodo.7328827

UDC: [314.44+616-036.86](478)

ANALIZA MORBIDITĂȚII PRIN INCAPACITATE TEMPORARĂ DE MUNCĂ ÎN REPUBLICA MOLDOVA

ANALYSIS OF MORBIDITY THROUGH TEMPORARY WORK INCAPACITY IN THE REPUBLIC OF MOLDOVA

Mariana Cîssa^{1,2}, medic rezident epidemiolog

¹ Secția Supravegherea Epidemiologică a Bolilor Prevenibile prin Vaccinare și Depozitul Național de Vaccinuri, Agenția Națională pentru Sănătate Publică, Republica Moldova

² Departamentul Medicină Preventivă, Specialitatea Epidemiologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Rezumat

Introducere. Morbidity due to temporary work incapacity depends directly on harmful factors at work, reflecting the state of health of the workers, but also the quality of the provision of medical services.

Obiective. Studiarea dinamicii morbidității angajaților din Republica Moldova pe perioada anilor 2010-2020. Determinarea incidenței morbidității cu incapacitate temporară de muncă (indicele de frecvență, gravitatea și durata medie a unui caz) structurate pe teritorii administrative, ramuri economice.

Materiale și metode. Analiza retrospectivă a Incapacității Temporare de Muncă (ITM) pe baza formularului de evidență statistică primară f-16/e ITM, pe perioada anilor 2010-2020. Au fost analizate datele pe raion, țară, ramuri economice, diferență de gen.

Rezultate și discuții. Analiza morbidității pe teritorii administrative relatează Indicele de Frecvență (IF) mediu pe țară de 56,18 cazuri/100 muncitori, cel mai înalt nivel de morbiditate după E.L. Notkin, 1979 [7], fiind înregistrat la Ialoveni, Indicele de Gravitate (IG) fiind egal cu 1275,24 zile. Conform clasificării după gen, Indicele de Frecvență prevalează în rândul bărbaților cu 58,53 cazuri la 100 bărbați. Industria constructoare de mașini și utilaje atestă cele mai multe cazuri prin Incapacitate Temporară de Muncă – 89,7 cazuri la 100 muncitori. Cele mai multe zile prin ITM sunt relatate la ramura Transport feroviar cu 1327,07 zile /100 muncitori. Durata medie a unui caz are valori maxime în ramura Gospodăriei silvice (17,96 zile). Printre formele nozologice, Indicele de Frecvență este maxim pentru afecțiunile acute ale căilor respiratorii, Indicele de Gravitate are valoarea cea mai mare pentru certificatele eliberate în legătură cu carantina și starea de purtători de germeni patogeni cu valorile de 98.60 de zile. Indicele de Durată Medie (IDM) are nivelul maxim pentru forma nozologică Concediu de gravitate și naștere cu durata de 118,07 zile, apoi urmează Tuberculoza aparatului respirator – 71 zile, tumorile maligne cu valorile IDM de 52,88 zile.

Concluzii. Morbidity is high among employees, both through the prism of frequency indicators, severity indicators and average duration indicators, tells us about the presence of harmful factors at the workplace, the violation of sanitary-hygienic, ergonomic and technical-sanitary and technique norms of failure to perform periodic medical examinations.

Cuvinte cheie: incapacitatea temporară, factorii de risc, morbiditate

Summary

Introduction. Morbidity due to temporary work incapacity directly depends on harmful factors at work, reflecting the state of health of the workers, but also the quality of the provision of medical services.

Objectives. Studying the dynamics of morbidity among employees in the Republic of Moldova during 2010-2020. Determining incidence of morbidity with temporary work incapacity (frequency index, severity and average duration of a case) structured by administrative territories, economic branches.

Material and methods. Retrospective analysis of Temporary Work Incapacity (TWI) in the Republic of Moldova based on the primary statistical record form f-16/e TWI, the observation period includes years from 2010 to 2020. Data was analyzed by district, country, economic branches, gender differences.

Results and discussions. The analysis of morbidity by administrative territories reports the average Frequency Index (FI) per country of 56.18 cases/100 workers, the highest level of morbidity according to E.L. Notkin, 1979 [7], being recorded in Ialoveni, Severity Index being equal to 1275.24 days. According to the classification by gender, Frequency Index prevails among men with 58.53 cases per 100 men. The machinery and equipment construction industry attests the most cases through Temporary Work Incapacity – 89.7 cases per 100 workers. The most days through TWI are related to the Railway Transport branch with 1327.07 days /100 workers. The average duration of a case has maximum values in the Forestry branch (17.96 days). Among the nosological forms, Frequency Index is maximum for acute respiratory diseases, Severity Index has the highest value for certificates issued in connection with quarantine and the status of carriers of pathogenic germs with the values of 98.60 days. Index of the average duration of the case has the maximum level for the nosological form.

Conclusions. High morbidity among employees, both through the prism of frequency indicators, severity indicators and average duration indicators, tells us about the presence of harmful factors at the workplace, the violation of sanitary-hygienic, ergonomic and technical-sanitary and technique norms of failure to perform periodic medical examinations.

Keywords: temporary incapacity, risk factors, morbidity

Introducere

Incapacitatea temporară de muncă (ITM) reprezintă incapacitatea lucrătorului de a-și desfășura activitatea la postul de muncă sau de a-și îndeplini funcția profesională din motive medicale, pentru aceasta solicitând examenul medical, privind aptitudinile acestuia, până la reevaluarea stării de sănătate de către medicul în patologia profesională [1]. Analiza morbidității prin Incapacitate Temporară de Muncă ocupă un loc special în activitatea unui medic, datorită semnificației sale socio-economice ridicate [2]. Certificatul de concediu medical este principalul document statistic pe baza căruia se calculează indicatorii care caracterizează acest tip de morbiditate [3]. Indicatorii morbidității cu ITM caracterizează răspândirea și motivele de sănătate, suficiente, în conformitate cu legislația în vigoare, pentru a scuti lucrătorii de la muncă pentru o anumită perioadă și pentru a le plăti o indemnizație corespunzătoare [4]. Valoarea incidenței morbidității prin ITM poate fi destul de mare – de la 40-50 de cazuri și 500-600 de zile până la 150 de cazuri și 1500-1600 de zile la 100 de angajați. În acest context are importanță structura angajaților după vârstă și sex, nivelul general de sănătate al lucrătorilor, complexitatea și bunăstarea sanitară a mediului de producere, regimurile de lucru și odihnă, disponibilitatea condițiilor preferențiale de muncă, etc. Nivelul acestui indicator este influențat de subocuparea (lucru cu regim redus, *part-time*), riscul de șomaj, care induc reducerea numărului cazurilor de solicitare de asistență medicală în legătură cu incapacitatea temporară, însă durata medie a unui caz, care caracterizează gravitatea bolii, crește în medie până la 12-13 zile [5]. Este de menționat faptul că reformele implementate în Republica Moldova, de la primirea independenței, s-au soldat cu schimbări esențiale ale economiei naționale și sistemului de sănătate care nu facilitează monitorizarea și evaluarea stării de sănătate a populației în relație cu munca. Printre acestea menționăm prevederile Legii nr. 130/2012 cu privire la protecția datelor cu caracter personal. Astfel, începând cu anul 2013, raportul statistic Incapacitatea temporară de muncă (ITM) f-16/e se prezintă la Agenția Națională pentru Sănătate Publică (ANSP) completat doar rândul 30, fapt care constituie un impediment în evaluarea relației de cauzalitate "factor – efect" și în determinarea rolului factorilor de risc profesionali în formarea sănătății salariaților, care, în cele din urmă, privează de posibilitatea de a dezvolta complexul de măsuri de asanare a mediului ocupațional și prevenție primară a efectelor adverse ale factorilor de risc de la locul de muncă asupra stării de sănătate a salariaților bazate de dovezi [6].

Materiale și metode

Analiza retrospectivă a ITM în Republica Moldova s-a efectuat pe baza formularului de evidență statistică primară f-16/e ITM, aprobat prin Hotărârea Departamentului Statisticii și Ministerului Sănătății. Datele au fost preluate din secția Sănătatea Ocupațională din cadrul Agenției Naționale pentru Sănătate Publică. Perioada de observație cuprinde anii 2010-2020. S-au calculat următorii indici intensivi: indicele de frecvență (IF), indicele de gravitate (IG), indicele de durata medie a unui caz (IDM), precum și indicii extensivi

– atât a cazurilor cât și a zilelor de incapacitate temporară de muncă. Analiza morbidității în baza indicilor determinanți s-a efectuat prin comparație în dinamică a valorilor incapacității temporare de muncă structurată pe ramuri ale economiei naționale, dinamica multianuală a morbidității pe teritorii administrative, compararea indicilor morbidității prin ITM după gen și stabilirea nivelului morbidității după E.L.Notkin, 1979.

Rezultate și discuții

Analiza morbidității, în dependență de teritoriile administrative, relatează media de 56,18 cazuri/100 muncitori. Cel mai înalt indice este reprezentat de raionul Ialoveni, cu 76,43 cazuri, ceea ce depășește indicele mediu pe țară de 1,36 ori. Cel mai mic nivel al morbidității prin ITM se regăsește în raionul Dubăsari cu indicele de 19,38 cazuri/100 angajați, indice scăzut de 2,89 ori comparativ cu media pe țară (Figura 1). Nivelul IG în profil național reprezintă 815,22 zile (nivel mediu de morbiditate după E.L.Notkin). Cel mai înalt nivel al morbidității este reprezentat de raionul Ialoveni cu 1275,24 zile/100 muncitori, depășind indicele mediu pe țară de 1,56 ori (nivel supramediu), iar cel mai scăzut nivel al morbidității prin ITM este înregistrat în raionul Dubăsari cu indicele de 336,11 zile/100 angajați, de 2,43 ori sub media pe țară. Valoarea maximă a duratei medii a unui caz de boală se atestă în raioanele Dubăsari, cu indicele de 18,35 zile (valoare supramedie pe țară de 1,21 ori), iar nivelul cel mai scăzut al indicelui de durată medie a unui caz (IDM) se remarcă în CNSP – 9,86 zile pentru un caz de boală.

Morbiditatea cu ITM, în funcție de gen, reflectă prevalarea în rândul bărbaților, cu IF – 58,53 caz/100 bărbați, comparativ cu IF al femeilor de 49,25 caz/100 femei muncitoare. Cel mai jos nivel al morbidității ITM este relatat în anul 2015, cu indicele de 43,77 caz/100 muncitori, nivel de morbiditate după E.L.Notkin foarte scăzut (până la 50 caz/100 muncitori), dar cu prevalarea incidenței în rândul femeilor angajate în câmpul muncii, indicele de frecvență 48,58 cazuri/100 femei muncitoare, nivel foarte scăzut al morbidității după E.L.Notkin (Figura 2).

În dependență de principalele ramuri ale economiei naționale, indicele maxim se atestă în Industria constructoare de mașini și utilaje cu 89,7 cazuri/100 muncitori, iar nivelul cel mai scăzut este înregistrat în Agricultură cu 32,78 cazuri/100 muncitori, nivel foarte scăzut după Notkin (Figura 3). Estimarea indicatorilor de gravitate relatează numărul maxim de zile/100 în ramura Transport feroviar cu 1327,06 zile /100 (nivel înalt), iar cel mai jos în Agricultură cu 541,26 zile /100 muncitori (nivel scăzut).

Cea mai mare durată medie a unui caz a fost înregistrată în ramura Gospodăriei silvice, IDM=17,96 zile, după care urmează Agricultură, cu durata medie a unui caz de 16,94 zile. Cea mai mică durată medie a unui caz de boală se atestă în ramura de Fabricare a mobilei și prelucrare a lemnului, cu durata de 11,54 zile (Figura 4).

Analiza morbidității prin ITM a mun. Chișinău, comparativ cu media pentru teritoriile administrative din țară, este efectuată cu scop de a demonstra situația morbidității prin ITM din mediul urban industrializat comparativ cu

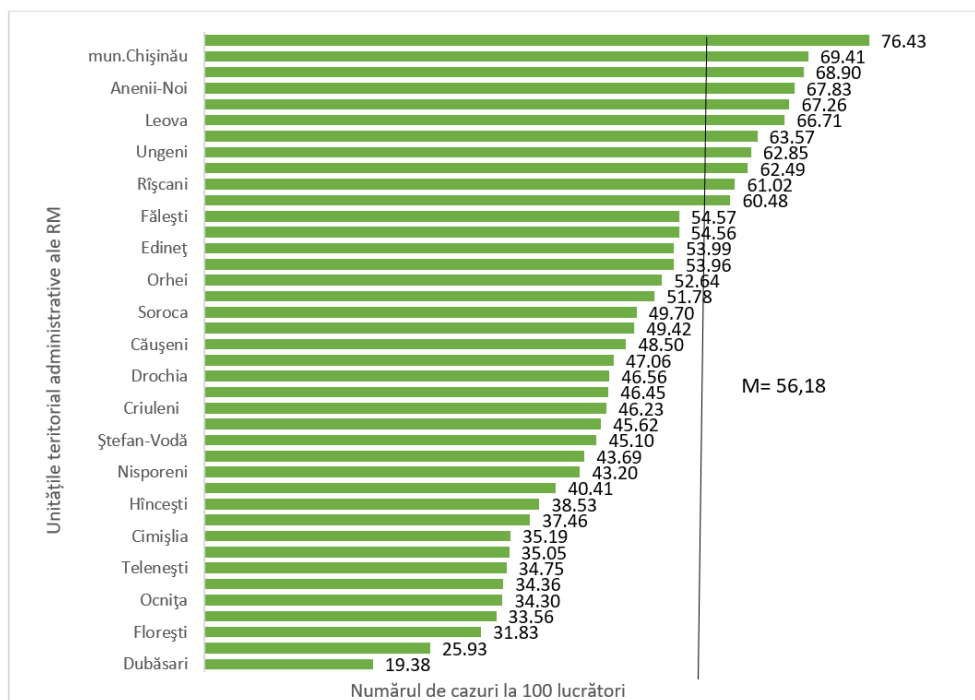


Figura 1. Nivelul indicelui de frecvență a morbidității cu ITM în profil teritorial, date medii aa. 2010-2020.

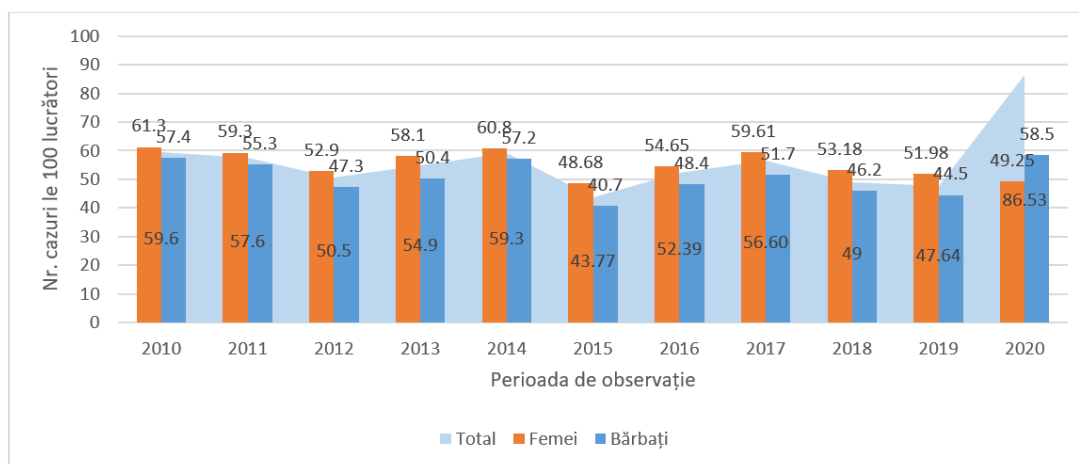


Figura 2. Evoluția indicelui de frecvență a morbidității cu ITM în funcție de sex, date medii aa. 2010-2020.

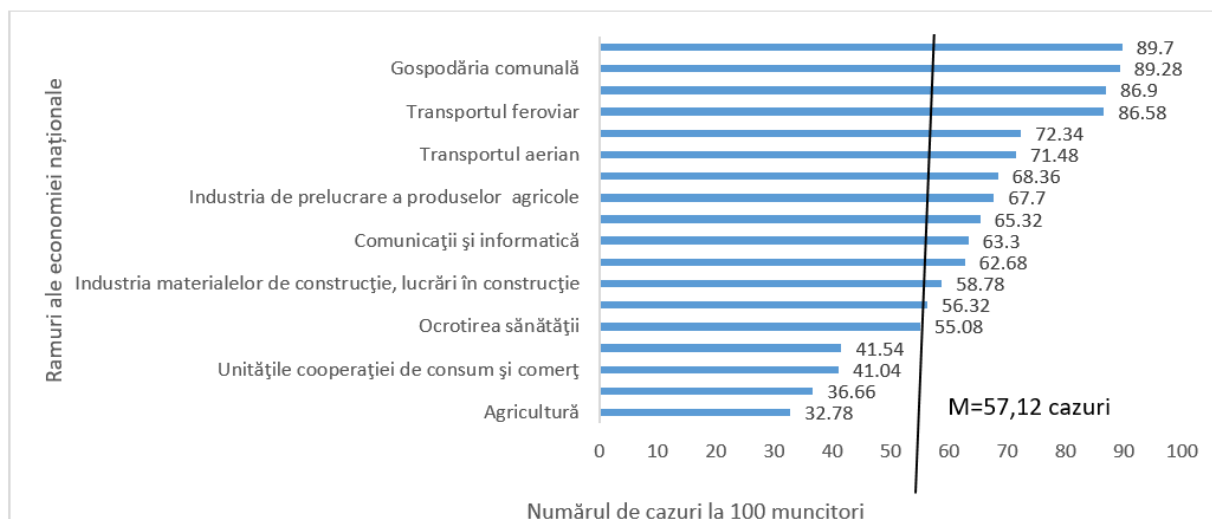


Figura 3. Nivelul indicelui de frecvență a morbidității cu ITM pe ramuri ale economiei naționale, date medii aa. 2010-2014.

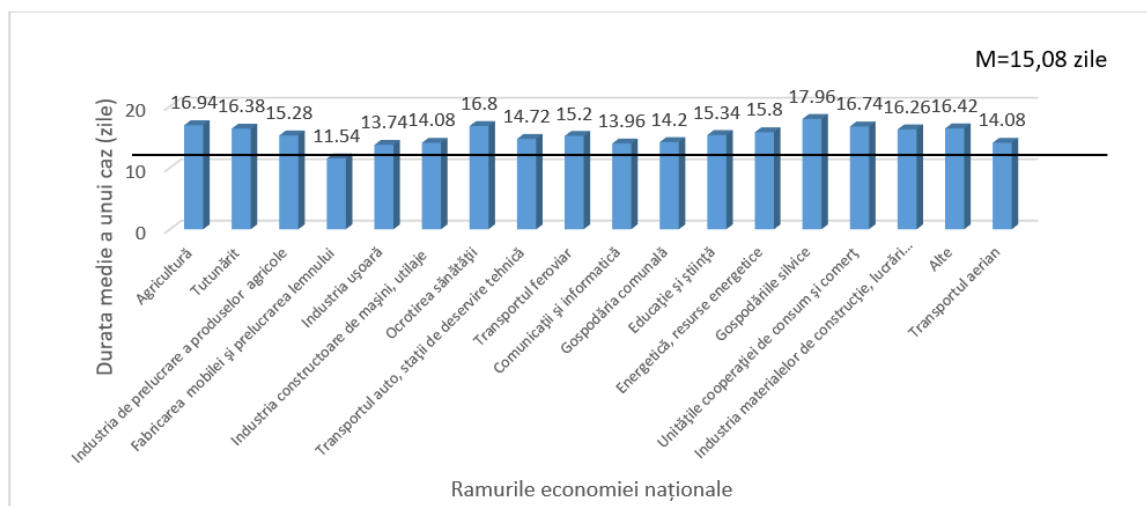


Figura 4. Durata medie a unui caz de incapacitate de muncă pe ramuri ale economiei naționale, date medii aa. 2010-2014.

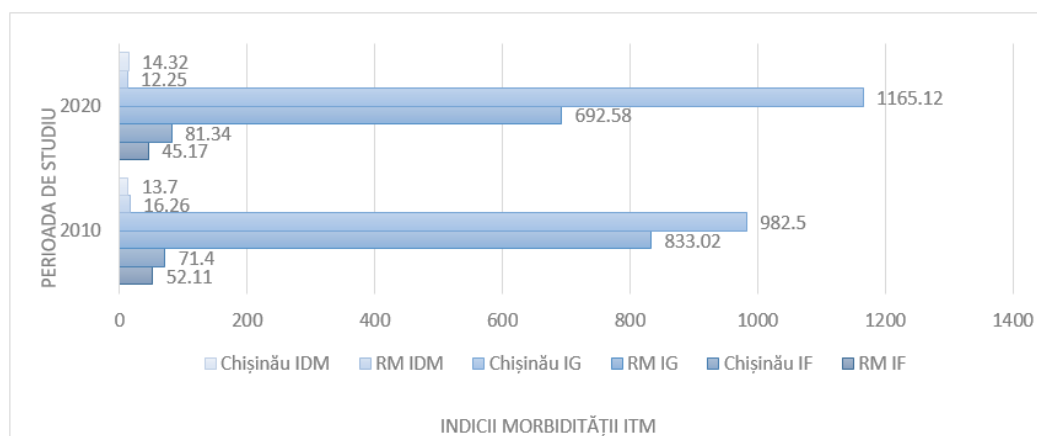


Figura 5. Nivelul indicilor morbidității cu ITM în municipiul Chișinău și Republica Moldova, date medii pentru aa. 2010 și 2020

media din restul teritoriilor. De asemenea, s-a efectuat analiza comparativă a indicatorilor principali prin ITM din anul 2010 și anul 2020, pentru a vedea care este dinamica acestora cu diferența de zece ani (Figura 5). Prin urmare, evaluarea comparativă a morbidității prin ITM timp de un deceniu demonstrează o tendință de creștere a morbidității muncitorilor și cu o prevalență remarcabilă în mediul urban industrializat, comparativ cu restul teritoriilor administrative ale Republicii Moldova.

Analizând incidența concediilor medicale în raport cu principalele categorii nozologice, nivelul cel mai înalt al morbidității este reprezentat de afecțiunile acute ale căilor respiratorii cu indicele de 1,11 caz/100 muncitori și nici un certificat eliberat în legătură cu carantina și starea de purtători de germeni patogeni, precum și concediu pentru tratament sanatoriu, cu excepția tuberculozei și a cazurilor de tratare a infarctului miocardic după externarea din spital. Indicele de gravitate are valoarea cea mai mare pentru certificatele eliberate în legătură cu carantina și starea de purtători de germeni patogeni, cu valorile de 98.60 zile, după care urmează leziuni traumatice și otrăviri 92,77 zile la 100 muncitori și nivelul minim al IG este prezentat pentru otrăviri și leziuni în condiții habituale cu valorile medii de 0,03 zile la 100 muncitori și date 0 (zero) pentru formele nozologice Avorturi și îngrijirea bolnavilor. Indicele de durată medie are nivelul maxim pentru forma nozologică

Concediu de gravitate și naștere cu durată de 118,07 zile, apoi urmează Tuberculoza aparatului respirator 71,71 zile, după care urmează tumorile maligne cu valorile IDM de 52,88 zile, iar nivelul minim al morbidității este reprezentativ pentru forma nozologică Faringită acută și amigdalită cu 6,91 zile.

Concluzii

Incidența înaltă a morbidității în rândul angajaților, atât prin prisma indicatorilor de frecvență, indicatorilor de gravitate și a indicatorilor de durată medie, ne comunică despre prezența factorilor nocivi la locul de muncă, încălcarea normelor sanitaro-igienice, ergonomice și tehnico-sanitare, precum și de nerespectarea efectuării examenelor medicale periodice. La această etapă se pune întrebarea calității serviciului de supraveghere a sănătății publice la nivel raional și calitatea îndeplinirii fișei de post al reprezentanților CSP, prezența specialiștilor în domeniul Igiena muncii și Medicinii muncii, serviciul asistenței medicale al muncitorilor, stipularea legislativă a condițiilor de muncă a muncitorilor și stabilirea obiectivă și timpurie a gradului de incapacitate de muncă a muncitorilor. Din cauza insuficienței de specialiști în domeniu nu sunt prezentate datele pe morbiditatea ITM din multe raioane sau sunt îndeplinite formularele F16 ITM incomplet, ceea ce se răsfârge asupra unei evaluări la nivel național necorespunzător realității.

Bibliografie

1. Cojocari L, Crivoi A, Exarenco L. Impactul factorilor mediului ocupațional asupra stării de sănătate. Studia Universitatis Moldaviae. 2015;1(81):94-98. (Romanian)
2. Hotărârea Guvernului RM NR. 1335 din 10.10.2002 Despre aprobarea Regulamentului cu privire la evaluarea condițiilor de muncă la locurile de muncă și modul de aplicare a listelor ramurale de lucrări pentru care pot fi stabilite sporuri de compensare pentru munca prestată în condiții nefavorabile, cu modificările ulterioare. (Romanian)
3. Hotărârea Guvernului RM NR. 469 din 24.05.2005 Pentru aprobarea Instrucțiunii privind modul de eliberare a certificatului de concediu medical. (Romanian)
4. Duma O, Zanoschi G, et al. Elemente de statistică aplicată în sănătatea publică. Volumul I. Iasi; 2003. (Romanian)
5. World Health Organization. Comparative Quantification of Health Risks. Published online 2010. https://www.who.int/occupational_health/publications/quantification/en/. Accessed April 20, 2019.
6. Legea securității și sănătății în muncă NR. 186 din 10.17.2008 cu modificările ulterioare. (Romanian)

Recepționat – 02.11.2022, acceptat pentru publicare – 13.11.2022

Declarația de conflict de interese: Autorii declară lipsa conflictului de interese.

Declarația de finanțare: Autorii declară lipsa de finanțare.

Citare: Cîssa M. Analiza morbidității prin Incapacitate Temporară de Muncă în Republica Moldova [Analysis of morbidity through Temporary Work Incapacity in the Republic of Moldova]. Arta Medica. 2022;85(4):79-83.