

## EXPERTIZA FENOMENULUI DE DIZABILITATE A POPULAȚIEI ÎN VÂRSTĂ APTĂ DE MUNCĂ ȘI MORBIDITĂȚII PROFESIONALE

Alina Ferdohleb<sup>1</sup> – dr.șt.med., conferențiar cercetător,

Narcisa Mamaliga<sup>2</sup> – director,

Livia Țapu<sup>3</sup> – studentă anul VI,

<sup>1</sup>Centrul Național de Sănătate Publică,

<sup>2</sup>Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă,

<sup>3</sup>IP USMF „Nicolae Testemițanu”,

*e-mail: alina.ferdohleb@gmail.com, tel. +37379402597*

### Rezumat

Morbiditatea profesională și dizabilitatea sunt probleme actuale și stringente ale societății, fiind una din cauzele majore ale reducerii capacității de muncă. Persoanele cu dizabilități se confruntă cu problema discriminării și integrării sociale. Actualmente, persoanele cu dizabilitate prezintă o categorie a populației cu o poziție evident dezavantajată față de alte categorii, această situație poate fi soluționată numai prin efortul comun al societății și instituțiilor de stat. În acest articol sunt prezentate unele aspecte ale expertizei morbidității profesionale și a dizabilității în cadrul Consiliilor de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă.

**Cuvinte-cheie:** dizabilitate, expertiză, capacitate de muncă, boli profesionale

### Summary

#### The expertise of disability phenomenon and occupational morbidity among working age people

Professional morbidity and disability are the current and pressing issues of society, being one of the major causes of reduced work capacity. People with disabilities face the issue of discrimination and social integration. Currently, people with disabilities are a category of population with a clearly disadvantaged position compared to other categories, this situation can only be solved by the joint effort of the society and the state institutions. This article presents some aspects of the expertise on occupational morbidity and disability in Councils for Disability and Work Capacity Assessment.

**Key words:** disability, expertise, work capacity, occupational diseases

### Резюме

#### Экспертиза феномена ограниченных возможностей населения трудоспособного возраста и профессиональной заболеваемости

Феномен ограниченных возможностей и профессиональная заболеваемость в настоящее время одна из основных проблем общественного здоровья и причина снижения трудоспособности населения. Люди с ограниченными возможностями сталкиваются с проблемами трудовой и социальной интеграции. В настоящее время люди с ограниченными возможностями представляют собой категорию населения наиболее социально-уязвимую, и эта ситуация может быть исправлена только путем взаимных усилий общества и государственных учреждений. В статье представлены некоторые аспекты экспертизы профессиональной заболеваемости и ограниченных возможностей в трудоспособном возрасте в рамках комиссий медико-социальной экспертизы.

**Ключевые слова:** ограниченные возможности, экспертиза, трудоспособность, профессиональные заболевания

**Introducere.** Noțiunile de invaliditate, handicap, dizabilitate sunt complexe și au trecut prin modificări semnificative în societate. În sensul prevederilor Legii nr.60 din 30.03.2012, adoptată de Parlamentul Republicii Moldova, privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, noțiunile principale se definesc după cum urmează: persoană cu dizabilități – persoană cu deficiențe fizice, mintale, intelectuale sau senzoriale, deficiențe care, în interacțiune cu diverse obstacole, pot îngreuna participarea ei deplină și eficientă la viața societății în condiții de egalitate cu celelalte persoane; dizabilitate – termen generic

pentru afectări / deficiențe, limitări de activitate și restricții de participare, care denotă aspectele negative ale interacțiunii dintre individ (care are o problemă de sănătate) și factorii contextuali în care se regăsește (factorii de mediu și cei personali) [4-6].

Potrivit estimărilor OMS, în lume peste 1 miliard de persoane (estimativ 15,0% din populația lumii) suferă de o formă de dizabilitate, aproximativ două treimi fiind originari din țările cu economie de tranziție. În Republica Moldova în a.2015 au fost înregistrați 183,9 mii persoane cu dizabilități ce constituie circa 5,2% din populația republicii, înregistrând o

tendință generală de creștere a dizabilității în rândul tinerilor și populației în vârstă aptă de muncă [1, 2].

Populația cu dizabilități este angajată de 2-3 ori mai rar în câmpul muncii, iar șansele să obțină un nivel superior de educație sunt cu 50% mai reduse [2]. Participarea la piața forței de muncă este direct proporțională cu severitatea gradului de dizabilitate. Totodată, pentru republică acest fenomen este o problemă tot mai stringentă, fiind cauzat de nivelul înalt al maladiilor somatice, care duc la creșterea fenomenului de dizabilitate și pierderea capacității de muncă la populația aptă de muncă.

Boală profesională este o afecțiune în etiologia căreia preponderent sunt implicați factorii nocivi și nefavorabili ai mediului ocupațional sau ai procesului de muncă, și care duce la pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă. De menționat că, conform datelor statistice, în Republica Moldova în anul 2013 au fost înregistrate 6 cazuri, în a.2015 – 2 și în anii 2014-2016 „0” cazuri de boli profesionale, ceea ce nu poate reflecta situația reală.

În acest articol sunt prezentate unele aspecte ale expertizei morbidității profesionale și a dizabilității în cadrul Consiliilor de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă.

**Material și metode.** În lucrare au fost aplicate următoarele metode de cercetare: bibliografică, matematico-statistică, socio-igienică, sociologică, analitico-comparativă. A fost studiată documentația oficială în domeniu și din cadrul Consiliului Național de Determinare Dizabilității și Capacității de Muncă. În continuare, s-a aplicat studiu social calitativ-selectiv și s-a organizat o chestionare anonimă a medicilor experți din Consiliile de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă „privind metodologia de expertiză a fenomenelor de pierdere capacității de muncă la populația economic activă”. Rezultatele chestionării au fost prelucrate cu ajutorul programelor IBM SPSS Statistic 20 și Word-Excel, și au fost aplicate testele validității parametrice și non-parametrice ( $p$ ,  $t$ ,  $DS$ , etc.).

**Rezultate și discuții.** Serviciul de Expertiză a Capacității de Muncă în mun. Chișinău include 10 Consilii de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă, un consiliu specializat de profil „Pediatrie”. În cadrul studiului calitativ sociologic au fost chestionați 60 de medici experți, ceea ce reprezintă totalitatea medicilor din cadrul a 9 Consilii din mun. Chișinău. Rezultatele generale au arătat următoarele: vârsta medie a medicilor experți este de  $55,93 \pm 1,77$  ani ( $DS=9,73$ ), vârsta minimă fiind de 30 ani și vârsta maximă de 70 ani. Printre medici-experti au fost 16 bărbați (53,3%) și 14 femei (46,7%). În funcție de facultatea de absolvire: Facultatea de Medicină Genera-

lă – 26 (86,7%), Facultatea de Pediatrie – 3 (10,0%) și Facultatea de Sănătate Publică – 1 (3,3%). În funcție de specialitate: Medicină Internă – 12 (40,0%), Neurologie – 6 (20,0%), Pediatrie – 3 (10,0%), Chirurgie – 2 (6,7%), Ftiziopneumologie – 2 (6,7%), Oftalmologie – 2 (6,7%), Oncologie – 1 (3,3%), Otolaringologie – 1 (3,3%), Boli infecțioase – 1 (3,3%). Am constatat că majoritatea medicilor experți au categoria superioară – 56 (93,3%), 2 (3,3%) – I categorie și 2 (3,3%) – a II-a categorie. Vechimea generală în muncă este în medie de  $33,55 \pm 1,78$  ani ( $DS=9,79$ ), variind de la 9 până la 52 de ani. Vechimea în muncă în calitate de medic expert este în medie de  $16,90 \pm 2,10$  ani ( $DS=11,50$ ), variind de la 3,5 până la 47,0 ani.

Timp de o zi lucrătoare, în medie sunt expertizate  $14,43 \pm 0,99$  persoane ( $DS = 5,45$ ). Numărul persoanelor expertizate în diferite Consilii este neuniform, variind de la 4 persoane în unele, la 25 persoane în altele. Se recomandă uniformizarea fluxului de persoane, prin angajarea unui număr suficient de medici experți în Consiliile cele mai solicitate.

Rezultatele cercetării arată că 48 (80,0%) medici au răspuns, că nu au participat niciodată la cursuri de educație continuă la disciplina „patologii ocupaționale”, iar 20,0% (12) au răspuns, că au fost instruiți „parțial” în cadrul altor cursuri de educație medicală continuă. S-a menționat necesitatea organizării unor seminare și / sau conferințe tematice pentru familiarizarea medicilor experți privind aspectele patologiilor ocupaționale. Pe parcursul ultimului an, 18 (30,0%) medici au suspectat cazuri de boli profesionale la persoanele expertizate la gradul de dizabilitate, iar pe parcursul activității 30 (50,0%) medici au suspectat cazuri de boli profesionale.

În ultimul an, numărul mediu al populației suspectate de boli profesionale la un medic-expert este de  $7,0 \pm 1,51$  ( $DS=4,27$ ) cazuri. Pe de altă parte, medicii experți ai CNDDCM au apreciat conlucrarea cu Centrul Republican de Boli Profesionale în felul următor: bună – 23,3% (14) cazuri; satisfăcătoare – 6,3% (4) cazuri; nesatisfăcătoare – 3,3% (2) cazuri; inexistentă – 66,7% (40) cazuri.

Cu toate acestea, nu este stabilită oficial „raportarea cazurilor suspecte de Boli Profesionale” de către medicii experți la Centrul Republican de Boli Profesionale, medicii experți doar sugerează persoanei să se adreseze la centrul respectiv. Se constată necesitatea elaborării / aprobării unui Regulament în care va fi descrisă procedura de raportare a cazurilor suspecte de boli profesionale de la medici-experti ai Consiliilor de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă către medic specialist de boli profesionale al Centrului Republican de Boli Profesionale. În Formu-

larul nr.088/e până în anul 2013, au fost indicate toate locurile de muncă a persoanei expertizate – ruta profesională. Actualmente în Formular-088/e este indicat doar ultimul loc de muncă, ceea ce limitează medicii-experti în a suspecta cazurile de boli profesionale (din cauza lipsei informației despre locurile de muncă a persoanelor și condițiilor de muncă). S-a constatat importanța introducerii în Formularul nr. 088/e a rutei profesionale, în care vor fi indicate toate locurile de muncă, informațiile privind noxele ocupaționale de la

Medicii consideră, că este necesară îmbunătățirea sistemului de diagnostic și supraveghere a Bolilor Profesionale: în totalitate – 23,3% (10) de cazuri, unele trepte – 33,3% (13) de cazuri, dintre care Asistența Medicală Primară – 69,2% (9) de cazuri, Asistența Medicală Specializată – 38,5% (5) de cazuri, Consiliile de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă – 15,4% (2) de cazuri, Centrul Republican de Boli Profesionale – 38,5% (5) de cazuri, Centrul Național de Sănătate Publică – 30,8% (4) de cazuri.

Tabelul 1

### Analiza răspunsurilor multi-variate privind obstacole în procesul de determinare a dizabilității și capacității de muncă

Nr.	Obstacole	Abs.	%±2m	p
1.	Informații incomplete despre starea de sănătate a persoanei expertizate (documentație medicală incompletă) <sup>1</sup>	52	86,7±8,8	$P_{1-2,3,4} < 0,01$ $P_{1-5} < 0,001$
2.	Informații generale incomplete despre persoana expertizată <sup>2</sup>	30	50,0±12,9	$P_{2-3,4} > 0,1$ $P_{2-5} < 0,001$
3.	Persoană din grupul social-vulnerabil <sup>3</sup>	28	46,7±12,9	$P_{3-4} > 0,1$ $P_{3-5} < 0,1$
4.	Persoană dificilă / „conflictuală” <sup>4</sup>	24	40,0±12,6	$P_{4-5} > 0,1$
5.	Problemă de sănătate nelegată de specialitate <sup>5</sup>	16	26,7±11,4	
	TOTAL	60		

locul de muncă, caracterul procesului de muncă, durata și intensitatea muncii persoanei expertizate.

Consilierea persoanelor expertizate privind reabilitarea profesională/ reangajarea/ reîncadrarea în mediul ocupațional se realizează de către medicii experți la nivel neformal: în 73,3% (44) de cazuri medicii au răspuns, că consiliază persoanele expertizate privind reabilitarea profesională, iar în 26,7% (16) – au dat răspuns „negativ”. Pe de altă parte, au fost sistematizate obstacolele întâlnite în procesul de determinare a dizabilității și capacității de muncă (tabelul 1).

Cele mai frecvent întâlnite obstacole sunt legate de informații incomplete despre starea de sănătate a persoanei expertizate, 86,7±8,8%, cu o rată semnificativ mai mare comparativ cu alte cauze,  $p < 0,01$ .

Medicii experți sugerează modificarea algoritmului de determinare a dizabilității: în totalitate – 20,0% (6) de cazuri; unele trepte – 66,7% (20) de cazuri, dintre care Asistența Medicală Primară – 95,0% (19) de cazuri, Asistența Medicală Specializată – 55,0% (11) de cazuri, Consiliile de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă – 30,0% (6) de cazuri, Centrul Republican de Boli Profesionale – 15,0% (3) de cazuri, Centrul Național de Sănătate Publică – 30,0% (6) de cazuri.

### Concluzii:

Morbiditatea profesională și dizabilitatea populației în vârstă aptă de muncă, precum și numărul mare de deficiențe în rândurile copiilor și tinerilor, sunt o problemă importantă, care necesită rezolvare prin diverse pârgii. Astfel, morbiditatea profesională și fenomenul dizabilității nu trebuie atribuite doar instituțiilor sanitaro-curative, ar fi corectă implicarea statului, organizațiilor internaționale, organizațiilor non-guvernamentale și a societății civile în implementarea abordării complexe.

Abordarea problemei persoanelor cu boli profesionale și cu dizabilitate este fundamentală, aceasta trebuie realizată la nivel interdisciplinar: medicină, psihopedagogie, asistență socială.

În Republica Moldova sunt rezerve mari în ceea ce privește sesizarea, diagnosticul și cercetarea cazurilor de boli profesionale la toate nivelele.

Se constată necesitatea demarării unui program comun al Ministerului Sănătății și Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei pentru îmbunătățirea serviciilor de determinare a dizabilităților și de supraveghere a bolilor profesionale, implicarea tuturor structurilor în determinarea dizabilității și diagnos-

ticul bolilor profesionale, începând de la asistența medicală primară, secundară și specializată, Consiliile de Determinare a Dizabilității și Capacității de Muncă și Centrul Republican de Boli Profesionale. De asemenea, sunt necesare revizuirea legislației în domeniu, elaborarea unor ghiduri cu privire la expertiza capacității de muncă și diagnosticul bolilor profesionale pentru medicii de familie, medicii specialiști, medicii experți etc.

#### **Bibliografie:**

1. Ceban T., Rața V., Mamaliga N., Ferdohleb A. *Evolutional aspects of disability appearance in Republic of Moldova*. MedEspera 2014. 5th International Medical Congress For Students and Young Doctors, 2014, 266.
2. Ferdohleb A., Mamaliga N. *Evoluția fenomenului de dizabilitate la populația de vârstă aptă de muncă prin prisma medicinei*. Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină, 3(54), 2014, 41-44.
3. Абашидзе А.Х., Маличенко В.С. Международно-правовые основы защиты прав инвалидов. Медико-специальная экспертиза и реабилитация. 2014, 1, 32.
4. *Consiliului Europei. Cadru general în favoarea egalității de tratament în ceea ce privește încadrarea în muncă și ocuparea forței de muncă*. Directiva 2000/78/CE din 27 noiembrie 2000.
5. *Consiliului Europei. Recomandările privind reabilitarea persoanelor cu handicap*, 1992.
6. *Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică. Transforming Disability into Ability. Policies to Promote Work and Income Security for disabled People*, 2003.
7. *WHO. World report on disability*. Geneva, 2011, 55.