

NAŠE ISKUSTVO U TIMSKOM RADU
NA OCJENI ZDRAVSTVENOG STANJA
I RADNE SPOSOBNOSTI OSIGURANIKA

E. TEPŠIĆ

Dispanzer za medicinu rada, Medicinski centar, Vinkovci

(Primljeno 6. X 1982)

Prikazana su prva iskustva u organiziranom radu na pripremi radnika s obzirom na ocjenu zdravstvene i radne sposobnosti prije upućivanja na ocjenu Invalidskoj komisiji. Rad dijagnostičke grupe sastavljene od nekoliko liječnika specijalista sa specijalistom medicine rada kao predsjednikom pri Dispanzeru za medicinu rada u Vinkovcima, analiziran je usporedbom s jednom kontrolnom skupinom osiguranika koji su upućivani na ocjenu Invalidskoj komisiji mimo postupka preko dijagnostičke grupe. Ova usporedba, kao i usporedba ocjena predloženih od dijagnostičke grupe i ocjena Invalidske komisije, pokazuje vrlo zadovoljavajuće rezultate. Pored stručnih rezultata koji su postignuti treba ukazati i na ubrzanje postupka obrade i financijsku prednost.

Obrada i ocjena zdravstvene i radne sposobnosti osiguranika za invalidske komisije bila je i ostaje jedan od ključnih problema i za ordinirajućeg liječnika i za liječničku komisiju. Svake godine sve je veći broj osiguranika koji se sami ili po preporuci liječnika specijalista obraćaju ordinirajućem liječniku tvrdeći da više nisu radno sposobni.

Put do konačne ocjene zdravstvene i radne sposobnosti na invalidskim komisijama je dug. Do skora je u općini Vinkovci trajao približno 3—4 mjeseca, ne računajući bolovanja do mišljenja liječničke komisije da osiguranika treba uputiti na ocjenu invalidskoj komisiji. Do osnutka Dispanzera za medicinu rada u Vinkovcima obradu i ocjenu zdravstvene i radne sposobnosti obavljao je Dijagnostički centar u Zagrebu, na čiju se ekspertizu čekalo 3—4 mjeseca, a troškovi su bili vrlo veliki. Otvaranjem Dispanzera medicine rada 1977. god. taj je period nešto skraćen jer je za velik dio osiguranika ocjenu zdravstvene i radne sposobnosti preuzeo specijalist medicine rada, tako da je približno svaki drugi osiguranik prije upućivanja na IK imao prethodno mišljenje Dispanzera me-

dicine rada o preostaljoj radnoj sposobnosti. Ostalo je pitanje osiguranika koji su svojim opetovanim bolovanjem i nizom subjektivnih tegoba bili najveći problem i zdravstvu i radnoj organizaciji.

U vezi s tim pri Dispanzeru medicine rada formirana je 1977. god. dijagnostička grupa od liječnika: specijalista internista, reumatologa, ortopeda, neuropsihijatra, kirurga i specijalista medicine rada kao predsjednika. Zajednički je sačinjen obrazac za ekspertizu u koji se unose podaci o osiguraniku, klinički i funkcionalni status, rendgenske pretrage, laboratorijske pretrage i drugo. Na kraju je zaključak i mišljenje uz potpis svih članova grupe.

Prijedlog za obradu u dijagnostičkoj grupi daje liječnička komisija preko ordinirajućeg liječnika.

Liječnički karton s medicinskom dokumentacijom dostavlja se Dispanzeru medicine rada u kome se raspoloživom funkcionalnom dijagnostikom ispituje radna sposobnost u timskom radu sa psihologom. Liječnički tim nakon toga odlučuje je li potrebna bolnička obrada, ili će se obrada obaviti ambulantno. Po dogovoru, osiguranici koji se obrađuju u dijagnostičkoj grupi imaju prednost u hospitalizaciji ili ambulantnoj opservaciji. Nakon završenog ispitivanja daje se uz opis radnog mjesta definitivna ocjena zdravstvene i radne sposobnosti, koja se prosljeđuje liječničkoj komisiji i ordinirajućem liječniku. Vremenski, takav postupak traje oko tri tjedna.

Zeljeli bismo prikazati rezultate naše obrade i ocjene zdravstvenog stanja i radne sposobnosti osiguranika.

IZVOR PODATAKA I ANALIZIRANA GRUPA

Analizom je obuhvaćen period od četiri godine, 1978—1981. Proučavane su dvije skupine osiguranika. Prvu čine osiguranici obrađivani u dijagnostičkoj grupi, njih 359. Uporedo s tim prikazana je slučajno odabrana kontrolna skupina od 87 osiguranika, koji su upućivani na invalidsku komisiju Osijek bez prethodnog mišljenja Dispanzera medicine rada.

REZULTATI

Tablice 1 i 2 prikazuju strukturu uspoređenih skupina s obzirom na spol i dob.

Najviše osiguranika poteklo je iz djelatnosti drvne industrije, građevinarstva i poljoprivrede što prikazuje tablica 3.

Sličan je odnos i u kontrolnoj skupini.

Osiguranici analizirane, a i kontrolne skupine, imali su uglavnom polimorfne tegobe odnosno različite dijagnoze, ali je promatrana samo osnovna, tj. »glavna« dijagnoza, što se činilo i s kontrolnom skupinom.

Tablica 1.

Struktura obrađenih osiguranika po spolu (1978—1981)

Spol	Skupina obrađena u dijagnostičkoj grupi		Kontrolna skupina	
	N	%	N	%
Muškarci	267	74,4	75	86,2
Žene	92	25,6	12	13,8
Ukupno	359		87	

Tablica 2.

Starosna struktura obrađenih osiguranika (1978—1981)

Dob (godine)	Skupina obrađena u dijagnostičkoj grupi		Kontrolna skupina	
	Broj	%	Broj	%
20—29	16	4,4	4	5,0
30—39	27	7,5	7	8,0
40—49	111	30,9	33	38,0
50 i više	205	57,1	43	49,0
Ukupno	359	100,0	87	100,0
Prosječna starost ± standardna devijacija	48,8 ± 8,4		47,9 ± 8,3	

Na temelju globalne strukture bolesti i stanja kod 359 analiziranih osiguranika može se konstatirati ovo (tablica 4):

1. Bolesti mišićno-koštanog sistema i veziva su najčešće. Među njima najčešće su degenerativne bolesti kralježnice i lokomotornog sustava.

2. Na drugom su mjestu bolesti srca i krvnih žila. Unutar ove grupe dominiraju hipertenzije s posljedicama.

3. Slijede duševna i neurološka oštećenja među kojima dominira alkoholizam s posljedicama.

Samo na ove tri najbrojnije skupine bolesti otpada gotovo 70% svih uzroka bolesti i stanja. Udio ostalih grupa bolesti i stanja je ovakav: bolesti respiratornog i digestivnog sistema sa po 8,9% te traume sa 4,5%.

Od 359 osiguranika koji su obrađivani u dijagnostičkoj grupi Dispanzera za medicinu rada svaki četvrti osiguranik bio je radno sposoban, dok je kod 31% utvrđena radna nesposobnost za svoj i drugi odgovarajući posao (tablica 5).

Tablica 3.

Djelatnost koju su obavljali osiguranici obrađeni u dijagnostičkoj grupi i u kontrolnoj skupini (1978—1981)

Zanimanje	Skupina obrađena u dijagnostičkoj grupi		Kontrolna skupina	
	N	%	N	%
Građevinarstvo	84	23,0	26	30,0
Poljoprivreda	63	18,0	24	28,0
Drvena industrija	102	28,0	20	23,0
Tekstilno-kožarska industrija	26	7,0	8	9,0
Promet	32	9,0	6	7,0
Ostalo	52	15,0	3	3,0
Ukupno	359	100,0	87	100,0

Tablica 4.

Glavne dijagnoze osiguranika obrađenih u dijagnostičkoj grupi prema međunarodnoj klasifikaciji bolesti i ozljeda

Bolesti	Analizirana skupina	
	Broj	%
Tuberkuloza	8	2,2
Neoplazme	5	1,4
Endokrine bolesti	10	2,8
Bolesti krvi i krvotvornih organa	4	1,1
Duševni poremećaji	40	11,1
Bolesti nervnog sistema i organa osjetila	29	8,1
Bolesti cirkulatornog sistema	61	17,0
Bolesti respiratornog sistema	32	8,9
Bolesti digestivnog sistema	32	8,9
Bolesti genitourinarnog sistema	10	2,8
Bolesti kože i potkožnog tkiva	14	1,1
Bolesti mišićno-koštanog sistema i veziva	108	30,0
Trauma	16	4,5
Svega	359	100,0

Tablica 5.

Ocjena zdravstvene i radne sposobnosti osiguranika obrađenih u dijagnostičkoj grupi (1978—1981)

Ocjena	N	%
Sposobni	94	26,0
Kontraindikacije	141	39,0
Skraćeno radno vrijeme	15	4,0
Nesposobni	109	31,0
Ukupno	359	100,0

Na tablici 6 prikazani su podaci o ocjenama IK u odnosu na predložene ocjene dijagnostičke grupe te ocjene osiguranika koji su upućeni na IK mimo ovog postupka (kontrolna skupina).

Postotak osposobljenih u prvoj skupini je gotovo 2,5 puta manji u odnosu na kontrolnu skupinu. Postotak od 25% bio bi još manji ako bi se isključilo 14 osiguranika koji su na IK pristupili po vlastitom zahtjevu i iznosio bi 20%.

Kod 25% osiguranika konstatirana je na IK potpuna radna nesposobnost u odnosu na 11,5% u kontrolnoj skupini.

Tablica 7. prikazuje usporedbu rezultata kategorija invalidnosti koje je odredila IK i prijedloga za invalidnost što ih je dala dijagnostička grupa.

Posebnu pažnju zaslužuju rezultati IK u odnosu na kategoriju invalidnosti. Od ukupnog broja invalida rada (210) kod 38,8% je konstatirana potpuna radna nesposobnost, dok je kod 66,2% konstatirana preostala radna sposobnost. Ovakva relacija predstavlja ohrabrenje utoliko

Tablica 6.

Prikaz ocjena invalidske komisije Osijek za osiguranike prethodno obrađene u dijagnostičkoj grupi i osiguranika kontrolne skupine (1978—1981)

Ocjene IK Osijek	Skupina obrađenih u dijagnostičkoj grupi		Kontrolna skupina	
	N	%	N	%
Sposoban	69	25,0	51	59,0
Kontraindikacije	115	41,0	23	26,4
Skraćeno radno vrijeme	24	9,0	3	7,0
Nesposoban	71	25,0	10	11,5
Ukupno	279	100,0	87	100,0

Tablica 7.

Usporedna struktura invalida rada po ocjeni IK i prijedlogu dijagnostičke grupe (1978—1981)

Kategorija invalidnosti	Ocjena IK		Prijedlog dijagnostičke grupe	
	N	%	N	%
Kontra-indikacije	115	54,8	141	53,2
SRV	24	11,4	15	5,7
Nesposobni	71	38,8	109	41,0
Svega	210	100,0	265	100,0

prije što je u ukupnoj strukturi invalida rada SFRJ, Hrvatske, pa i nekih drugih republika taj odnos nepovoljan, jer oko 80% čine invalidski penzioneri, a 20% invalidi s preostalom radnom sposobnošću.

ZAKLJUČAK

Obradom u dijagnostičkoj grupi utvrđen je relativno visok postotak radno sposobnih osiguranika, 26%.

Utvrđena je značajno visoka podudarnost ocjena IK i dijagnostičke grupe (54,8 : 53,2 za kontraindikacije, 11,4 : 5,7 za skraćeno radno vrijeme te 38,8 : 41 za nesposobne). To je nedvojbeno izvanredna prednost i potvrđuje opravdanost formiranja dijagnostičke grupe.

Nijedan osiguranik nije s IK vraćen na daljnje liječenje.

Timskom obradom i ocjenom radne sposobnosti skraćeno je i vrijeme pripreme za IK na gotovo 1/5 od prijašnjeg vremena (tada je trajalo 3—4 mjeseca), što dokazuje i financijsku opravdanost formiranja dijagnostičke grupe.

Postignuti su i zadovoljavajući odnosi u strukturi kategorija invalidnosti (38,8% I. kategorije te 62,2% skraćenog radnog vremena i kontraindikacije), koji su mnogo povoljniji u usporedbi sa stanjem u SFR Jugoslaviji, Hrvatskoj i nekim drugim republikama, gdje je omjer 80,0 : 20,0%.

Timskim radom dopunjuju se mišljenja, sistematičnije se prilazi ispitivanju funkcionalnog statusa, te na kraju i verifikaciji bolesti, a uvidom u profesionalnu radnu sposobnost daje se cjelovita slika zdravstvene i radne sposobnosti osiguranika.

Stoga bimo željeli da naša ideja bude poticaj drugim dispanzerima medicine rada za osnivanje ovakvih ili sličnih timova.

Summary

EXPERIENCE WITH TEAM WORK IN HEALTH AND WORK
CAPACITY ASSESSMENT

First experience with organized team work in assessing workers' health and work capacity before they are referred to the Commission for Disability Assessment is presented. The workers referred to the Commission by a diagnostic team consisting of several specialists headed by a specialist in occupational health were compared to a control group of insured workers who were referred to the same Commission for medical assessment without having been interviewed by diagnostic team. This comparison as well as comparison of assessments offered by the team and those of the Commission showed a very satisfactory agreement. In addition to yielding good professional results such work also proved advantageous as time saving and less costly.

*Occupational Health Unit,
Medical Centre, Vinkovci*

*Received for publication
January 6, 1983*