



Invalidnost i profesionalne bolesti u Požegi

Josip Kovačević

Medicinski centar Požega

Izvorni znanstveni rad

UDK 368.015:613.6

Prispjelo: 13. siječnja 1993.

Pregledana je medicinska dokumentacija 70 osiguranika koji su ostvarili invalidsku mirovinu, za prvih 10 mjeseci 1991. godine u Područnoj službi Mirovinskog i invalidskog osiguranja Požega.

Najčešće bolesti koje su uzrokovale invalidnost bez preostale radne sposobnosti u Požegi 1991. godine

bile su bolesti cirkulatornog sustava: 38,57%, a zatim slijede duševni poremećaji: 17,14%, te bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnoga tkiva: 10,00%.

Zastupljenost profesionalnih bolesti u odnosu na ostvarene invalidske mirovine relativno je mala i iznosi u Požegi 4,28%, a u Republici Hrvatskoj 3,69%.

Ključne riječi: invalidnost, profesionalne bolesti, invalidska mirovina, aktivni osiguranici

UVOD

Još davne 1700. godine Bernardino Ramazzini u svom djelu »De morbis artificum diatriba« piše: »Medici munus plebeios curantis est interrogare quas artes exercent« što bi u slobodnom prijevodu značilo: »Dužnost je liječnika da pita pacijenta kojim se poslom bavi«.

Sintezom svih anamnestičkih, epidemioloških, tehnoloških kliničkih i laboratorijskih podataka ustanovljujemo dijagnozu profesionalne bolesti (1).

Fleischacker i Beritić u Medicinskoj enciklopediji definiraju profesionalne bolesti kao patološka stanja nastala u neposrednoj vezi s redovitim zanimanjem bolesnika (2).

Profesionalne bolesti su prouzrokovane dužim neposrednim utjecajem procesa i uvjeta rada na određenim radnim mjestima ili poslovima, odnosno djelatnostima (3). Stoga, mnogim različitim patološkim stanjima što ih nazivamo »profesionalne bolesti« ostaje kao jedina zajednička značajka – veza s radom (1).

Profesionalne bolesti određene su listom profesionalnih bolesti (3).

Ako je profesionalna bolest uzrokovala potpunu radnu nesposobnost, takav će korisnik uživati punu mirovinu, kao da ima puni radni staž, bez obzira na vrijeme provedeno u radnom odnosu.

Invalidnost je gubitak ili smanjenje radne sposobnosti trajnog karaktera, a koja se ne može otkloniti liječenjem ili medicinskom rehabilitacijom (3).

MATERIJAL I METODE

Usporedili smo invalidske mirovine u Požegi i Republici Hrvatskoj u vremenskom razdoblju od 1988. do 1992. godine (tablica 1).

TABLICA 1.

Broj korisnika invalidskih mirovina u Požegi i Republici Hrvatskoj u razdoblju od 1988. do 1992. godine

TABLE 1.

Number of disability insurance beneficiaries at Požega and the Republic of Croatia in the period from 1988 to 1992

Godina	Požega	Republika Hrvatska
1988.	3.278	161.311
1989.	3.283	162.815
1990.	3.302	163.309
1991.	3.263	164.858
1992.	3.122	165.895

Dobili smo na uvid medicinsku dokumentaciju osiguranika koji su ostvarili invalidsku mirovinu za prvih 10 mjeseci 1991. godine u Područnoj službi Mirovinskog i invalidskog osiguranja Požega.

Razvrstavali smo ostvarene invalidske mirovine za prvih 10 mjeseci 1991. godine u Požegi prema uzroku invalidnosti i usporedili sa ostvarenim invalidskim mirovinama za 12 mjeseci 1991. godine u Republici Hrvatskoj (tablica 2 i 3).

Analizirali smo profesionalne bolesti s aspekta invalidnosti u Požegi i Republici Hrvatskoj. Zanimalo nas je koliko su profesionalne bolesti zastupljene kao uzrok invalidnosti.

TABLICA 2.
Broj korisnika invalidske mirovine za 10 mjeseci 1991. godine u Požegi, prema uzroku invalidnosti

TABLE 2.

Number of disability insurance beneficiaries in the 10 months of 1991 at Požega, according to the cause of disability.

Redni broj	UZROK INVALIDNOSTI	Broj korisnika	%
1.	Infekcijske i parazitarne bolesti	1	1,42
2.	Neoplazme	5	7,14
3.	Endokrine bolesti, bolesti ishrane, metabolizma i poremećaji imunosti	2	2,86
4.	Bolesti krvi i krvotvornih organa	2	2,86
5.	Duševni poremećaji	12	17,14
6.	Bolesti živčanog sustava i osjetila	3	4,28
7.	Bolesti cirkulatornog sustava	27	38,57
8.	Bolesti dišnog sustava	5	7,14
9.	Bolesti probavnog sustava	1	1,43
10.	Bolesti genitourinarnog sustava	1	1,43
11.	Bolesti kože i potkožnog tkiva	—	—
12.	Bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva	7	10,00
13.	Simptomi, znakovi i nedostavno definirana stanja	—	—
14.	Ozljede na poslu	—	—
15.	Ostale ozljede	1	1,43
16.	Profesionalne bolesti	3	4,28
UKUPNO		70	99,99

TABLICA 3.

Broj korisnika invalidske mirovine za 12 mjeseci 1991. godine u Republici Hrvatskoj, prema uzroku invalidnosti

TABLE 3.

Number of disability insurance beneficiaries in the 12 months of 1991 in the Republic of Croatia, according to the cause of disability

Redni broj	UZROK INVALIDNOSTI	Broj korisnika	%
1.	Infekcijske i parazitne bolesti	175	1,68
2.	Neoplazme	637	6,11
3.	Endokrine bolesti, bolesti ishrane, metabolizma i poremećaji imunosti	375	3,60
4.	Bolesti krvi i krvotvornih organa	18	0,17
5.	Duševni poremećaji	2.977	28,54
6.	Bolesti živčanog sustava i organa čula	892	8,55
7.	Bolesti cirkulatornog sustava	2.489	23,87
8.	Bolesti dišnog sustava	385	3,69
9.	Oboljenja probavnog sustava	234	2,24
10.	Bolesti genitourinarnog sustava	158	1,51
11.	Bolesti kože i potkožnog tkiva	34	0,33
12.	Bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva	1.499	14,37
13.	Simptomi, znakovi i nedostavno definirana stanja	16	0,15
14.	Ozljede na poslu	81	0,78
15.	Ostale ozljede	74	0,71
16.	Profesionalne bolesti	385	3,69
UKUPNO		10.429 9	9,99

REZULTATI RADA

U tablici 1. prikazan je broj korisnika invalidskih mirovina u Požegi i Republici Hrvatskoj u vremenskom razdoblju od 1988. do 1992. godine.

U Požegi za prvih 10 mjeseci 1991. godine ostvareno je 70 invalidskih mirovina, a u Republici Hrvatskoj za 12 mjeseci 1991. godine ostvareno je 10.429 invalidskih mirovina (4).

U tablici 2. i 3. prikazan je uzrok invalidnosti u Požegi i Republici Hrvatskoj prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti, ozljeda i uzroka smrti (5).

Najčešće bolesti koje su uzrokovale invalidnost bez preostale radne sposobnosti u Požegi 1991. godine bile su bolesti cirkulatornog sustava, na drugom mjestu su duševni poremećaji i na trećem mjestu su bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva.

U Republici Hrvatskoj na prvom mjestu su duševni poremećaji, a zatim slijede bolesti cirkulatornog sustava te bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnoga tkiva.

U Požegi su profesionalne bolesti 1991. godine po ostvarenim invalidskim mirovinama bile zastupljene sa 4,28%, a u Republici Hrvatskoj sa 3,69%.

Sva tri radnika kojima je u Požegi u prvih 10 mjeseci 1991. godine priznata profesionalna bolest na Invalidskoj komisiji bili su sjekači motornom pilom. Dakle, vazoneuroza im je priznata kao profesionalna bolest.

RASPRAVA

Obronci gora koji okružuju Požešku kotlinu bogati su šumom pa je njezino iskorištavanje jedna od važnih djelatnosti ovoga kraja.

Do 1960. godine u sječi šume upotrebljavale su se ručne pile. Razvojem tehnologije pojavili su se mnogi problemi vezani uz zdravlje radnika. Od 1960. godine u šumarskoj proizvodnji upotrebljavale su se različite vrste motornih pila od kojih se neke, zbog dokazanog štetnog djelovanja na zdravlje sjekača, ne smiju više upotrebljavati (6).

Od lokalnih učinaka vibracija najvažniji su poremećaji kapilarne i prekapilarne cirkulacije sa slikom vazoneuroze. Za pojavu vazoneuroze najveće značenje imaju vibracije s frekvencijom od 35 do 150 Hz i amplitudom od 0,05 do 0,4 mm(7).

Špicer je analizirao zastupljenost profesionalnih bolesti u Republici Hrvatskoj u odnosu na invalidnost za vrijeme od 1.4.1964. do 31.3.1966. godine (8). U tom vremenskom razdoblju od dvije godine u Republici Hrvatskoj samo je 25 radnika ostvarilo invalidsku mirovinu kao profesionalnu bolest.

Posljednjih 30 godina u Republici Hrvatskoj sve je veća zastupljenost profesionalnih bolesti u odnosu na ostvarene invalidske mirovine. Godine 1991. na 10.429 ostvarenih invalidskih mirovina u Republici Hrvatskoj 385 mirovina priznato je kao profesionalna bolest što

iznosi, kako je već rečeno, 3,69%. Jasno je da u Republici Hrvatskoj ima više profesionalnih bolesti, ali su obuhvaćene samo one kojima je ocijenjena invalidnost.

Zbog prava iz mirovinskog i invalidskog osiguranja, što povlači za sobom trajno smanjenje radne sposobnosti, izabrani liječnici dužni su dokazivati, a ne samo ocjenjivati, trajnu radnu nesposobnost svojih pacijenata, i to pred invalidskim komisijama kao stručnim organima vještačenja u mirovinskom i invalidskom osiguranju. Pri dokazivanju trajne radne nesposobnosti moraju dokazivati još i profesionalni status oštećenja zdravlja (9).

Ocjena radne sposobnosti posebno glede profesionalnih bolesti područje je ponajprije specijalista medicine rada. Specijalizacijom medicine rada može se dobiti uvid u odnose o utjecaju fizičkog agensa na zdravlje i radnu sposobnost.

Zakonski propisi o profesionalnim bolestima temelj su i budućnost medicine rada (10).

22. veljače 1984. godine stupio je na snagu Pravilnik o poslovima s posebnim uvjetima rada. Prema tom pravilniku sjekači koji rade motornom pilom imaju provjeru zdravstvenog stanja svakih 12 mjeseci (11).

I na kraju da spomenemo nepovoljan odnos aktivnih osiguranika prema ukupnom broju korisnika mirovine (starosne mirovine i invalidske mirovine). 30 lipnja 1992. godine u Republici Hrvatskoj bilo je 1.473.247 aktivnih osiguranika, a ukupni broj korisnika mirovine iznosio je 694.726 (4).

Odnos aktivnih osiguranika prema ukupnom broju korisnika mirovine iznosio je 2,12:1.

30. lipnja 1992. godine u Požegi je bilo 16.672 aktivnih osiguranika, a ukupni broj korisnika mirovine iznosio je 7.721 (4). Dakle, odnos aktivnih osiguranika prema ukupnom broju korisnika mirovine iznosio je 2,16:1.

ZAKLJUČAK

Najčešće bolesti koje su uzrokovale invalidnost bez preostale radne sposobnosti u Požegi 1991. godine su bolesti cirkulatornog sustava, na drugom mjestu su duševni poremećaji i na trećem mjestu su bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnog tkiva.

U Republici Hrvatskoj na prvom mjestu su duševni poremećaji, a zatim slijede bolesti cirkulatornog sustava, te bolesti mišićno-koštanog sustava i vezivnoga tkiva.

Zastupljenost profesionalnih bolesti u odnosu na ostvarene invalidske mirovine relativno je mala i u Požegi i u Republici Hrvatskoj.

Izabrani liječnici dužni su dokazivati, a ne samo ocjenjivati, trajnu radnu sposobnost svojih pacijenata pred invalidskom komisijom. Posebno se to odnosi na profesionalne bolesti.

Odnos aktivnih osiguranika prema ukupnom broju korisnika mirovine vrlo je nepovoljan, iznosi gotovo 2:1.

LITERATURA

1. Beritić T. Uvod u profesionalne bolesti, Medicina Rada, Medicinska knjiga, Beograd – Zagreb 1984.
2. Fleischacker M, Beritić T. Profesionalne bolesti, Medicinska enciklopedija 5, Leksikografski zavod, Zagreb 1970; 424.
3. Zakon o osnovnim pravima iz mirovinskog i invalidskog osiguranja, Zbirka pravnih propisa, Zagreb 1987.
4. Statistički bilten, Republički fond mirovinskog i invalidskog osiguranja radnika Hrvatske, Zagreb, svibanj 1993.
5. Savezni fond za zdravstvenu zaštitu, Međunarodna klasifikacija bolesti, povreda i uzroka smrti prema devetoj reviziji iz 1975. Niš, 1978.
6. Rački Z. Odnos između bljedila prstiju, testa hladnoćom i digitalne pletizmografije u sjekača šume koji su radili različitim vrstama motornih pila, Arh. hig. rada i toksiko. 1984; 35 (4): 343-53.
7. Šarić M. Oštećenja vibracijama, Radna sposobnost i invalidnost 4, Čakovec – Zagreb 1986; 573.
8. Špicer F. Profesionalne bolesti kao uzrok invalidnosti, Arh hig rada i toksiko 1967; 18:295-304.
9. Kurajica L, Ćurin S. Dokazivanje profesionalnog otrovanja olovom i specifične trajne radne nesposobnosti, Arh hig rada toksiko 1993; 44 (2):163-72.
10. Beritić T, Kovač S. Profesionalne bolesti u »Društvenom dogovoru o Listi profesionalnih bolesti« povodom prijedloga za novelaciju, Arh hig rada toksiko 1981; 32 (3):237-59.
11. Pravilnik o poslovima s posebnim uvjetima rada. Narodne novine 1984;5:42-7.

Abstract

DISABILITY AND OCCUPATIONAL DISEASES AT POŽEGA

Josip Kovačević
Požega Medical Center

Medical documentation of 70 social service holders who were given disability pensions in the first 10 months of 1991 in the branch service of the Pension and disability center in Požega was examined.

Diseases causing most often disability without any

working abilities in Požega in 1991 were diseases of circulation system by 38,57%, mental diseases by 17,14% and muscular- skeletal system and connective tissue diseases by 10,00%.

Percentage of occupational diseases in relation to a number of disability pensions is relatively low and is 4,28% in Požega and 3,69% in the Republic of Croatia.

Key words: disability, occupational diseases, disability retirement, employed persons covered insurance