

Kratka analiza apsentizma na teritoriji Južnobačkog okruga

prof dr Eržebet Ač Nikolić^{1,2}, dr Sonja Čanković^{1,2}, dr Ivana Radić^{1,2}, dr sc. med Miodrag Arsić¹

¹*Institutu za javno zdravlje Vojvodine, Novi Sad*

²*Medicinski fakultet, Novi Sad*

Abstrakt

Uvod: Odsustvo sa posla zbog bolesti predstavlja važan indikator zdravlja i blagostanja radno-aktivne populacije. Iako postoje različiti stavovi, način na koji se vodi evidencija apsentizma govori u prilog tome da se radi o pouzdanom indikatoru. Cilj rada je bio da se sagledaju osnovne karakteristike odsustva sa posla radno aktivnog stanovništva u periodu od 2008-2012. godine na teritoriji Južnobačkog okruga.

Metod: Analiza je obuhvatila podatke o odsustvovanju sa posla na teritoriji Južnobačkog okruga koji su prikupljeni putem Izveštaja o privremenoj sprečenosti za rad (obrazac 03-6) koje Institutu za javno zdravlje Vojvodine mesečno dostavljaju svih 11 domova zdravlja.

Rezultati: Ukupno je analizirano 394911 slučajeva privremene sprečenosti za rad za posmatrani petogodišnji period. U periodu od 2008-2012. godine došlo je do smanjenja broja aktivnih osiguranika, broja slučajeva i dana odsustvovanja u Južnobačkom okrugu. Najčešći uzrok odsustvovanja je bila bolest, odnosno među muškarcima su to bolesti sistema za disanje, bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva i povrede trovanja i posledice delovanja spoljnih faktora a kod žena se pored ovih izdvaja i trudnoća, rađanje i babinje.

Zaključak: Analizom podataka se dolazi do zaključka da je najčešći uzrok odsustvovanja sa posla bolest. Da bi se bolje razumeo značaj apsentizma kao indikatora zdravstvenog stanja potrebna su dalja istraživanja, posebno ona koja dovode u vezu ovaj indikator sa drugim značajnim indikatorima.

Ključne reči: apsentizam, morbiditet

1. UVOD

Južnobački okrug je najveći okrug na teritoriji AP Vojvodine i Republike Srbije i prostire se na površini od 4018 km². Prema poslednjem popisu iz 2011. godine ima 615371 stanovnika (1). Okrug je administrativno podeljen na 12 opština sa ukupno 77 naseljenih mesta.

Prema svim demografskim kriterijumima stanovništvo Okruga spada u demografski staro stanovništvo. Prosečna starost stanovnika Južnobačkog okruga u 2011. godini je bila 41 godinu. (2). Očekivano trajanje života je iznosilo 71 godinu za muškarce i 77 godina za žene. Visoka stopa mortaliteta od 12,8‰ i niska stopa nataliteta (10‰) dovode do veoma nepovoljnog odnosno negativnog prirodnog priraštaja (3, 4).

U vodeće uzroke obolevanja i umiranja stanovništva Okruga spadaju masovne nezarazne bolesti (MNB) a među njima na prvom mestu se nalaze bolesti sistema krvotoka (4).

Odsutnost sa posla (apsentizam, bolovanje) predstavlja svako odsustvo kada se zaposleni normalno očekuje na svom radnom mestu, a isključuje godišnji odmor, plaćeno odsustvo i slične razloge (5).

Odsustvo sa posla zbog bolesti predstavlja važan indikator zdravlja i blagostanja radno-aktivne populacije (6). S obzirom da odsustvovanje sa posla zbog bolesti uzrokuje značajne finansijske troškove veoma je važno bolje razumevanje uzroka i načina javljanja apsentizma (7).

Mnoge studije su ispitivale povezanost apsentizma, morbiditeta i mortaliteta (6, 8, 9). Kivimaki i saradnici su utvrdili da stopa je apsentizma bolji prediktor mortaliteta od samoprocene zdravlja i dostupnih objektivnih mera specifičnog medicinskog stanja (10).

Postoje prednosti i nedostaci korišćenja apsentizma kao indikatora zdravstvenog stanja. Prednosti su što odsustvovanje sa posla određuju lekari, evidencija se vodi za svakog zaposlenog pojedinačno, što minimizira postojanje pristrasnosti i ide u prilog tvrdnji da je indikator zdravstvenog stanja (10, 11). Drugo stanovište je da je povezanost između obolevanja i odsutnosti sa posla varijabilna, odnosno zaposleni mogu uzeti bolovanje i kada nisu bolesni, i obrnuto, mogu biti bolesni a ne uzeti bolovanje (12, 13).

Značaj stalnog praćenja i proučavanja raširenosti, nivoa i strukture bolovanja proističe iz činjenice da se mnogi uzroci odsustvovanja sa posla mogu uspešno prevenirati, te se na taj način bolovanje može značajno redukovati, uz istovremeno maksimalno očuvanje i unapređenje zdravlja radnika. Kada se govori o redukciji bolovanja onda to pre svega znači

dovesti ga na optimalne vrednosti, jer bi redukcija apsentizma ispod optimalnih vrednosti bila ne samo neetička i nehumana, nego i ekonomski neopravdana (14).

Cilj rada je bio da se sagledaju osnovne karakteristike odsustva sa posla radno aktivnog stanovništva u periodu od 2008-2012. godine na teritoriji Južnobačkog okruga.

2. METOD

Podaci o odsustvovanju sa posla na teritoriji Južnobačkog okruga redovno se prikupljaju putem Izveštaja o privremenoj sprečenosti za rad (obrazac 03-6) koje Institutu za javno zdravlje Vojvodine mesečno dostavljaju svih 11 domova zdravlja. Izveštajni obrazac sadrži osnovne podatke o licu za koje se zaključuje bolovanje (pol, starost), šifru osnovne delatnosti koju poslodavac obavlja i podatke o slučaju odsustvovanja sa posla - prvi odnosno poslednji dan bolovanja i uzrok odsustvovanja uz dijagnozu bolesti ili povrede. Obrada podataka o apsentizmu je godišnja i za nju su, pored podataka iz izveštaja o privremenoj sprečenosti za rad, neophodni i podaci o broju i strukturi aktivnih osiguranika na teritoriji Južnobačkog okruga.

Pokazatelji kojima se procenjuje apsentizam su stopa odsutnosti, prosečno trajanje odsustvovanja i broj izgubljenih radnih dana po jednom aktivnom osiguraniku.

Stopa odsustvovanja, odnosno apsentizma predstavlja broj slučajeva odsutnosti na 100 aktivnih osiguranika. Stopa odsustvovanja po grupama bolesti analizirana je prema desetoj reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti, povreda i uzroka smrti.

3. REZULTATI

Ukupno je analizirano 394911 slučajeva privremene sprečenosti za rad za posmatrani petogodišnji period. U periodu od 2008-2012. godine došlo je do smanjenja broja aktivnih osiguranika, broja slučajeva i dana odsustvovanja u Južnobačkom okrugu. U posmatranom periodu stopa odsustvovanja je bila najviša 2008. godine (31,7 na 100 osiguranih lica), dok je najniža registrovana 2012. godine (27,8 na 100 osiguranih lica). Iako je stopa odsustvovanja bila najniža 2012. godine, upravo te godine je bilo najveće prosečno trajanje odsustvovanja (38 dana). Broj izgubljenih radnih dana po jednom aktivnom osiguraniku se nije značajno menjao u posmatranom periodu (tabela 1).

Tabela 1. Odsustvovanje sa posla zbog privremene nesposobnosti - sprečenosti za rad u Južnobačkom okrugu

Godina	Broj aktivnih osiguranika	Broj slučajeva odsust.	Broj dana odsustvovanja	Stopa odsustvovanja	Prosečno trajanje osustvovanja (dani)	Broj izgubljenih radnih dana po jednom aktivnom osiguraniku
2008	273752	86644	2910072	31,7	34	11
2009	271484	83236	2949637	30,1	35	11
2010	265341	75931	2662844	28,6	25	10
2011	260454	77262	2679520	30,0	35	10
2012	258025	71838	2727812	27,8	38	11

U tabeli 2 su prikazani uzroci odsustvovanja sa posla zbog privremene nesposobnosti za muškarce za period od 2008-2012. godine. Ukupna stopa odsustvovanja je u posmatranom periodu opala sa 26,8 na 21,9 na 100 osiguranih lica. Najčešći uzrok odsustvovanja je bila bolest, za koju su stope odsustvovanja takođe opale u posmatranom periodu (tabela 2).

Tabela 2. Stopa odsustvovanja sa posla zbog privremene nesposobnosti - sprečenosti za rad u Južnobačkom okrugu - muškarci

Uzrok odsustvovanja sa posla	Godina				
	2008	2009	2010	2011	2012
Bolest	22,1	20,4	18,8	19,6	18,1
Povreda na radu	1,6	1,5	1,4	1,2	1,0
Profesionalno oboljenje	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Davalac tkiva i organa	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Povreda van rada	2,3	2,3	2,0	2,1	2,1
Izolacija	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2
Pratilac	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
Nega deteta do 3 god.	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Nega deteta starijeg od 3 god.	0,3	0,3	0,2	0,3	0,2
Nega ostalih članova	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0
Ukupno	26,8	25,0	23,0	23,7	21,9

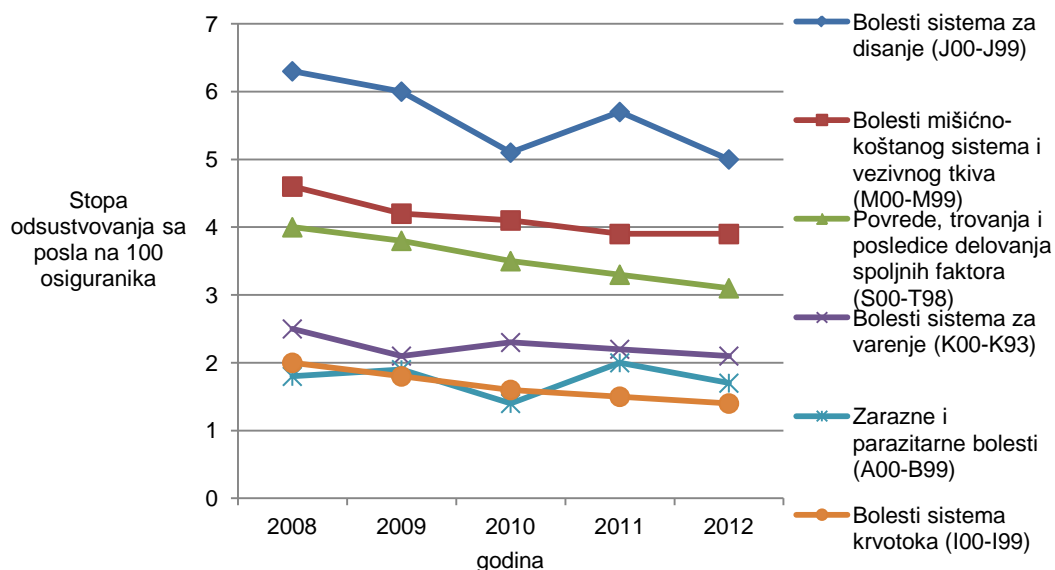
Stopa odsustvovanja za žene je takođe opala u periodu od 2008-2012. godine. Najčešći uzrok odsustvovanja je bolest. U poređenju sa stopama odsustvovanja za muškarce, žene imaju više stope odsustvovanja, čak i kada se isključe slučajevi odsustva zbog porođaja (tabela 3).

Tabela 3. Stopa odsustvovanja sa posla zbog privremene nesposobnosti - sprečenosti za rad u Južnobačkom okrugu - žene

Uzrok odsustvovanja sa posla	Godina				
	2008	2009	2010	2011	2012
Bolest	27,4	27,2	25,4	26,8	25,1
Povreda na radu	1,0	1,0	1,0	0,9	0,6
Profesionalno oboljenje	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Davalac tkiva i organa	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Povreda van rada	1,1	1,1	1,1	1,1	1,2
Porođaj	2,2	2,4	2,5	2,5	2,6
Izolacija	0,2	0,4	0,4	0,4	0,4
Pratilac	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3
Nega deteta do 3 god.	2,2	1,9	2,0	2,0	1,9
Nega deteta starijeg od 3 god.	3,2	3,4	2,9	3,0	2,9
Nega ostalih članova	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0
Ukupno bez porođaja	35,4	35,3	33,1	34,5	32,5
Ukupno	37,7	37,7	35,6	37,0	35,0

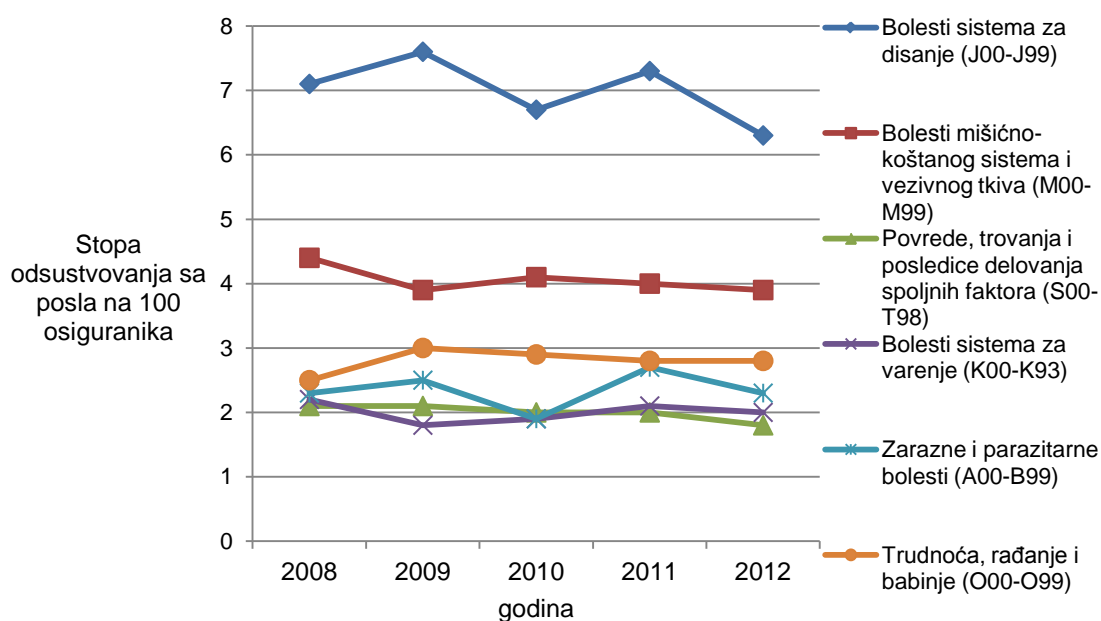
Najčešći uzroci odsustvovanja sa posla za muškarce su bolesti sistema za disanje, bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva i povrede trovanja i posledice delovanja spoljnih faktora (grafikon 1).

Grafikon 1. Kretanje stopa odsustvovanja sa posla zbog privremene nesposobnosti za najčešće uzroke u Južnobačkom okrugu - muškarci



Najviše stope odsustvovanja sa posla za žene su bile bolesti sistema za disanje, bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva i trudnoću, rađanje i babinje (grafikon 2). Pored bolesti i povreda kao uzroka apsentizma, kod žena su značajan razlog odsustvovanja sa posla bili faktori koji utiču na zdravstveno stanje i kontakt sa zdravstvenom službom (Z00-Z99) za koje se stopa kretala u intervalu 8,3-8,6 na 100 osiguranih žena u posmatranom petogodišnjem periodu.

Grafikon 2. Kretanje stopa odsustvovanja sa posla zbog privremene nesposobnosti za najčešće uzroke u Južnobačkom okrugu - žene



4. DISKUSIJA

U radu su analizirane osnovne karakteristike odsustvanja sa posla radno aktivnog stanovništva na teritoriji Južnobačkog okruga u petogodišnjem periodu (2008-2012. godina). U posmatranom periodu došlo je do smanjenja broja slučajeva odsustvovanja i dana odsustvovanja sa posla zbog privremene nesposobnosti za rad.

U posmatranom petogodišnjem periodu stopa odsustvovanja je bila niska (niža od 50%), sa tendencijom opadanja, odnosno najviša je bila 2008. godine, a najniža 2012. godine. Niža je takođe i od vrednosti u Južnobačkom okrugu u periodu 2003-2006.godina, kada je iznosila 35,4/100 osiguranika (15). Takođe, ukoliko se posmatra registrovani morbiditet u službama opšte medicine i medicine rada u domovima zdravlja Južnobačkog okruga uočava se lagani pad (16).

Broj izgubljenih radnih dana po jednom aktivnom osiguraniku je u posmatranom periodu bio relativno konstantan i kretao se između 10 i 11 dana. Vrednosti su na nivou proseka u Hrvatskoj, Austriji, Holandiji u 2011. godini, ali su niže u odnosu na prosek u Evropskoj uniji (17).

Žene su imale više stope apsentizma od muškaraca, što je potvrđeno i u drugim istraživanjima (10, 18).

Ukoliko posmatramo vodeće grupe bolesti koje su bile uzrok odsustvovanja sa posla muškaraca izdvajaju se bolesti sistema za disanje, bolesti mišićno-koštanog sistema i vezivnog tkiva i povrede trovanja i posledice delovanja spoljnih faktora a kod žena se pored ovih izdvaja i trudnoća, rađanje i babinje. I na drugim teritorijama se kao vodeći uzroci odsustvovanja sa posla navode bolesti mišićno-koštanog sistema, povrede i trudnoća (19, 20).

Analizom podataka se dolazi do zaključka da je najčešći uzrok odsustvovanja sa posla bolest. Da bi se bolje razumeo značaj apsentizma kao indikatora zdravstvenog stanja potrebna su dalja istraživanja, posebno ona koja dovode u vezu ovaj indikator sa drugim značajnim indikatorima.

Literatura:

1. Republički zavod za statistiku Republike Srbije. Popis stanovništva, domaćinstava i stanova 2011 u Republici Srbiji. Beograd: Republički zavod za statistiku, 2012.
2. Republički zavod za statistiku Srbije. Saopštenje SN40, Statistika stanovništva, Vitalni događaji u Republici Srbiji, 2011. Beograd: Republički zavod za statistiku, 2012.

3. Arsić M, Martinov Cvejic M, Radić I, Harhaji S. Vitalno-demografska situacija. In: Petrović V (ed). Zdravstveno stanje stanovništva Grada Novog Sada. Novi Sad: Institut za javno zdravlje Vojvodine, 2012.
4. Arsić M, Martinov Cvejic M, Radić I, Harhaji S. Zdravstveno stanje stanovništva Vojvodine. In: Petrović V (ed). Zdravstveno stanje stanovništva Vojvodine. Novi Sad: Institut za javno zdravlje Vojvodine, 2012.
5. International Labour Organization. Encyclopedia of Occupational Health and Safety. Geneva, 1983.
6. Marmot M, Feeney A, Shipley M, North FM, Syme SL. Sickness absence as a measure of health status and functioning: from the UK Whitehall II study. *J Epidemiol Community Health* 1995;49:124–30.
7. Piha K, Laaksonen M, Martikainen P, Rahkonen O, Lahelma E. Interrelationships between education, occupational class, income and sickness absence. *European Journal of Public Health* 2009; 20 (3):276–80.
8. Borg K, Hensing G, Alexanderson K. Predictive factors for disability pension – an 11-year follow up of young persons on sick leave due to neck, shoulder, or back diagnoses. *Scand J Public Health* 2001;29:104–12.
9. Kivimaki M, Ferrie JE, Hagberg J, et al. Diagnosis-specific sick leave as a risk marker for disability pension in a Swedish population. *J Epidemiol Community Health* 2007;61:915–20.
10. Kivimäki M, Head J, Ferrie JE, Shipley MJ, Vahtera J, Marmot MG. Sickness absence as a global measure of health: evidence from mortality in the Whitehall II prospective cohort study. *BMJ*. 2003;327:364-9.
11. Folger R, Belew J. Nonreactive measurement: a focus for research on absenteeism and occupational stress. *Res Organiz Behav* 1985;7:129-70.
12. Prins R, de Graaf A. Comparison of sickness absence in Belgian, German and Dutch firms. *Br J Ind Med* 1986;43:529-36.
13. Kristensen T. Sickness absence and work strain among Danish slaughterhouse workers: an analysis of absence from work regarded as coping behaviour. *Soc Sci Med* 1991;32:15-27.
14. Martinov-Cvejic M, Grujić V, Potić Z, Mudrić D, Popović B, Dedić B. Monitoring i evaluacija apsentizma. Zbornik radova Prvog kongresa medicinske informatike Jugoslavije, Beograd: Savez društava za medicinsku informatiku Jugoslavije, 1990:403-6.

15. Crepulja J, Mikov I, Glavaški M, Jevtić M, Arsić M. Apsentizam u Južnobačkom okrugu u periodu od 2003-2006. godine. Zbornik radova sa XI kongresa medicine rada Srbije. 16-19. Septembar, 2009 Kopaonik. Svet rada 2009; 6 (4): 480-1.
16. Institut za javno zdravlje Vojvodine. Zdravstveno stanje stanovništva Južnobačkog okruga 2012. godine. Novi Sad. Institut za javno zdravlje Vojvodine, 2013.
17. World Health Organization Regional Office for Europe. European health for all database. [cited Jun 10th 2013. Available from: <http://data.euro.who.int/hfadb/tables/tableB.php?w=1440&h=900>
18. Ritchie KA, Macdonald EB, Gilmour WH, Murray KJ. Analysis of sickness absence among employees of four NHS trusts. *Occup Environ Med.*1999;56:702–8.
19. Fond za zdravstveno osiguranje Crne Gore. Analiza ostvarivanja prava na privremenu spriječenost za rad (analiza morbiditetnog apsentizma) za period 01.01 – 31.12.2009.godine. [cited Jun 10th 2013. Available from: http://fzocg.me/docs/30/izvjestaj_o_bolovanjima_2009.pdf
20. Melchior M, Krieger N, Kawachi I, Berkman, Niedhammer I, PhD, Goldberg, M. Work Factors and Occupational Class Disparities in Sickness Absence: Findings From the GAZEL Cohort Study. *Am J Public Health.* 2005; 95(7):1206–12.