



ORDIN  
ПРИКАЗ

mun. Chișinău

Nr. 2906.11

din 531

**Cu privire la executarea Hotărîrii  
Colegiului nr. 1/3 din 14 iunie 2011**

În conformitate cu Hotărîrea Colegiului nr. 1/3 din 14 iunie 2011 „Cu privire la situația privind nivelul morbidității cu incapacitate temporară de muncă și măsurile de redresare a situației”, în scopul îmbunătățirii calității efectuării expertizei incapacității temporare de muncă și perfectării mecanismului de eliberare a certificatelor de concediu medical, precum și în temeiul Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 397 din 31 mai 2011,

ORDON:

2. Conducătorilor IMSP Centre ale Medicilor de Familie, Centre de Sănătate autonome, Spitale raionale, Directorii Direcției Sănătății a Consiliului municipal Chișinău, Direcției Sănătății și Protecției Sociale UTA Găgăuzia, șeful Secției Sănătate a Primăriei mun. Bălți:

1) a spori exigența și controlul asupra eliberării, prelungirii și completării certificatelor de concediu medical în instituțiile medico-sanitare subordonate. Termen – permanent.

2) a organiza eliberarea și prelungirea certificatelor de concediu medical în corespundere cu actele normative în vigoare, numind prin ordin persoanele responsabile de prelungirea certificatelor de concediu medical. Termen – permanent.

3) a organiza, în comun cu Centrele de Sănătate Publică, examinarea situației în teritoriu privind morbiditatea cu incapacitatea temporară de muncă, cu prezentarea informației în ședințele Consiliilor medicale. Termen – trimestrul III.

3. Direcției politici în asistența medicală (dna Tatiana Zatic), în comun cu specialistul principal al Ministerului Sănătății în expertiza incapacității temporare de muncă (dl Ion Nogai):

1) a acorda suportul consultativ-metodic în vederea executării directivelor actelor normative privind eliberarea certificatelor de concediu medical, implementarea măsurilor de ameliorare a indicatorilor morbidității cu incapacitate temporală de muncă. Termen – permanent.

2) a înainta propuneri de instituire a grupului de lucru, responsabil de inițierea procesului de modificare a conceptului ce reglementează expertiza incapacității temporare de muncă, sensibilizarea opiniei publice privind necesitatea perfectării mecanismului de eliberare a certificatelor de concediu medical cu excluderea barierelor existente la acest compartiment, ce tergiversează accesul populației la asistență medicală. Termen – trimestrul III.

4. Controlul asupra îndeplinirii prezentei Hotărâri se atribuie dlui Viorel Soltan, viceministru sănătății.

**Ministru**



**Andrei USATÎ**

## Colegiul Ministerului Sănătății

Hotărîrea nr. 1/3 din 14 iunie 2011

### **Cu privire la analiza situației privind nivelul morbidității cu incapacitate de muncă și măsurile de redresare a situației**

Examinînd în ședința Colegiului Ministerului Sănătății nivelul morbidității cu incapacitate temporară de muncă și organizarea expertizei incapacității temporare de muncă s-au constatat următoarele.

Evaluarea nivelului morbidității cu incapacitate temporară de muncă atestă majorarea indicatorilor morbidității cu incapacitate temporară de muncă atestă, începînd cu anul 2001 se atestă tendințe de majorare a indicatorilor morbidității cu incapacitate temporară de muncă de la 48,3 cazuri la 100 salariați în anul 2001 la 59,6 cazuri la 100 salariați în anul 2010.

Este în permanentă creștere și numărul zilelor cu incapacitate temporară de muncă de la 687,7 zile la 100 salariați în anul 2001 la 908,2 zile la 100 salariați în anul 2010.

Tendințe de majorare continuă a nivelului morbidității cu incapacitate temporară de muncă pe parcursul ultimilor ani se înregistrează în majoritatea raioanelor.

Se atestă o majorare în an.2010 a indicatorilor morbidității cu incapacitate temporară de muncă față de an.2009, inclusiv în mun.Chișinău – de la 61,5 pînă la 71,4 cazuri și de la 875,7 pînă la 982,5 zile; r-nul Basarabeasca - de la 68,9 pînă la 76,5 cazuri și de la 963,1 pînă la 1234,4 zile; r-nul Criuleni - de la 56,7 pînă la 60,6 cazuri și de la 953,2 pînă la 954,1 zile; r-nul Dondușeni - de la 44,0 pînă la 49,0 cazuri și de la 711,4 pînă la 824,8 zile; r-nul Orhei - de la 42,4 pînă la 59,4 cazuri și de la 638,1 pînă la 924,5 zile la 100 salariați, etc.

Analiza comparativă a indicatorilor morbidității cu incapacitate temporară de muncă pentru anul 2010 demonstrează, că în unele teritorii administrative nivelul acestor indicatori au scăzut, dar aceștea rămîn mai înalți față de media pe republică, inclusiv în mun.Bălți de la 83,1 pînă la 76,1 cazuri și de la 1288,2 pînă la 1175,8 zile; Anenii Noi - de la 72,1 pînă la 69,7 cazuri și de la 1120,0 pînă la 1098,3 zile; Cantemir - de la 60,8 pînă la 57,9 cazuri și de la 955,0 pînă la 909,3 zile; Călărași - de la 47,3 pînă la 41,5 cazuri și de la 638,1 pînă la 588,2 zile; Drochia - de la 62,9 pînă la 59,3 cazuri și de la 1069,7 pînă la 986,8 zile; Glodeni - de la 46,3 pînă la 39,8 cazuri și de la 690,0 pînă la 647,8 zile; Rîșcani - de la 69,5 pînă la 60,1 cazuri și de la 1279,0 pînă la 1032,0 zile; Taraclia - de la 50,7 pînă la 41,1 cazuri și de la 784,3 pînă la 583,3 zile; Ungheni - de la 65,5 pînă la 60,2 cazuri și de la 1013,2 pînă la 862,9 zile, etc.

Durata medie a unui caz de boală cu incapacitate temporară de muncă a constituit în anul 2010 - 15,2 zile (an.2009 – 15,3 zile). Depășește cu mult media pe

raioane durata medie a unui caz de boală în raionul Telenești (20,9), Vulcănești (20,8), Dubăsari (19,9), Șoldănești (19,2), Soroca (19,0).

Indicatorii morbidității cu incapacitate temporară de muncă a salariaților pe unele ramuri ale economiei naționale sînt în permanentă creștere și depășesc media acestora pe țară și constituie: industria ușoară – 79,8 cazuri și 1071,0 zile (an.2009 – 89,2 cazuri și 1297,0 zile); industria constructoare de mașini, aparate, utilaje tehnologice – 85,9 cazuri și 1168,3 zile (an.2009 – 89,2 cazuri și 1168,9 zile); gospodăria comunală – 94,7 cazuri și 1476,4 zile (an.2009 – 97,0 cazuri și 1378,8 zile); transportul auto, stații de deservire tehnică – 82,9 cazuri și 1264,3 zile (an.2009 – 85,8 cazuri și 1296,2 zile); transportul feroviar – 86,9 cazuri și 1303,0 zile (an.2009 – 85,7 cazuri și 1252,8 zile); industria de prelucrare a produselor agricole – 76,8 cazuri și 1099,7 zile (an.2009 – 78,8 cazuri și 1301,4 zile);

Conform datelor raporturilor statistice în republică rata formelor nosologice cel mai frecvent înregistrate în anul 2010 sînt: bolile sistemului osteoarticular – 11,1% (an.2009 – 11,2%); infecțiile acute ale căilor respiratorii – 10,7% (an.2009 – 13,3%); leziuni traumatice și otrăviri în condiții casnice – 8,7% (an.2009 – 7,2%); bolile sistemului nervos periferic – 7,0% (an.2009 – 7,2%); boala hipertensivă – 6,8% (an.2009 – 6,8%); bolile ficatului, vezicii biliare și pancreasului – 5,4% (an.2009 – 5,8%); alte boli – 12,7% (an.2009 – 12,7%).

Conform datelor studiilor efectuate, cauzele, care au condiționat direct sau indirect indicatorii morbidității cu incapacitate temporară de muncă rămîn aceleași: lipsa sistemelor de încălzire în încăperile de producere și auxiliare în perioada rece a anului, parametrii microclimatici nefavorabili; prezența curenților de aer rece; - lipsa sau funcționarea neefectivă a sistemelor de ventilație; prezența unor substanțe chimice toxice în aerul zonei de muncă, factorilor fizici, biologici, nivelul cărora deseori depășesc limitele maximal admisibile; lucrul fizic greu, nemecanizat, imperfecția locurilor de muncă; nerespectarea regimului de muncă și odihnă, cerințelor tehnicii securității și igienei muncii, etc.

Majorarea continuă a indicatorilor morbidității cu incapacitate temporară de muncă a influențat dinamica cheltuielilor la plata indemnizațiilor pentru incapacitate temporară de muncă. Cheltuielile pentru plata indemnizațiilor de incapacitate temporară de muncă au crescut de la 78 893,8 mii lei în anul 2001 la 598 mln lei în anul 2010. Anual cheltuielile pentru concedii medicale pe motiv de boală se majorează cu circa 19%.

În acest sens, se cere o analiză amplă a situației, ținînd cont de toate momentele importante la acest capitol.

Toate acestea impun noi strategii în asistența medico-sanitară a angajaților la locul de muncă. Necesită o reformă esențială în asistența medico-sanitară, protejarea sănătății și securității angajaților la locul de muncă, armonizarea legislației cu principiile trasate de OMS și OIM.

Pe parcursul ultimilor ani, de către Ministerul Sănătății s-au întreprins un șir de măsuri concrete întru îmbunătățirea indicatorilor nominalizați, dar necătînd la măsurile întreprinse de către administrația instituțiilor medico-sanitare publice din republică nu se asigură controlul asupra corectitudinii eliberării certificatelor de concediu medical, atestîndu-se cazuri de încălcări ale actelor normative la acest capitol.

Se atestă control insuficient asupra eliberării și prelungirii certificatelor de concediu medical din partea Consiliilor Medicale Consultative, administrației instituțiilor medico-sanitare.

Pe parcursul a 5 luni ale anului 2010, Ministerul Sănătății a examinat, conform demersurilor parvenite de la diferite întreprinderi și instituții, corectitudinea și legalitatea a 65 certificate de concediu medical. În 35 cazuri au fost stabilite încălcări ale actelor normative în vigoare, ce țin în majoritatea cazurilor de completarea incorectă și argumentarea insuficientă a prelungirii certificatelor de concediu medical.

De asemenea s-a depistat eliberarea certificatelor de concediu cu zile din urmă (CMF Drochia, CS Sîngera), prelungirea certificatelor de concediu medical după 120 zile fără avizul CEMV (CS Iargara, CS Bulboaca), pentru ce persoanele responsabile au fost sancționate disciplinar.

De menționat, că în adresa Ministerului Sănătății sunt adresate petiții referitor și la organizarea activității Consiliilor Medicale Consultative, necesitatea deplasării pacienților din sate în orele de activitate a acestora, ce creează dificultăți majore a populației la acces la asistență medicală.

Urmare examinării situației privind eliberarea certificatelor de concediu medical cu deplasare în teren în raionul Ialoveni (IMSP Centrul Medicilor de Familie Ialoveni și IMSP Centru de Sănătate Costești) și mun. Chișinău (AMT Rîșcani), s-au constatat următoarele:

Evaluarea fișelor medicale de ambulatoriu (cîte 50 în fiecare instituție) în cadrul IMSP Centrul de Sănătate Costești și AMT Rîșcani denotă un control riguros și responsabilitate a Consiliilor Medicale Consultative vis a vis de eliberarea certificatelor de concediu medical.

Totodată, în cadrul Centrului Consultativ Diagnostic al Asociației Medicale Teritoriale Rîșcani s-au depistat cazuri de eliberare a certificatelor de concediu medical de către medicii de familie pentru trei și trei zile cu prelungirea acestora neargumentat până sâmbătă sau duminică.

Urmare evaluării, au fost identificate deficiențe majore și în activitatea Consiliului Medical Consultativ al Centrului Medicilor de Familie Ialoveni: în mai multe cazuri a fost depistată prelungirea certificatului de concediu medical de către Consiliul Medical Consultativ Comun deodată (20-30 zile), datele respective fiind fixate și în Registrul de activitate a Consiliului Medical Consultativ Comun.

Reieșind din cele menționate, în scopul îmbunătățirii calității efectuării expertizei incapacității temporare de muncă și micșorării morbidității cu incapacitate temporară de muncă, Colegiul Ministerului Sănătății

### **H O T Ă R Ă Ș T E:**

1. A aprecia cu rezerve neutilizate organizarea activității instituțiilor medico-sanitare, inclusiv a Consiliilor Medicale Consultative, la compartimentul expertizei incapacității temporare de muncă.

2. Conducătorii IMSP Centre ale Medicilor de Familie, Centre de Sănătate, Spitale raionale, Directorii Direcției Sănătății a Consiliului municipal Chișinău, Direcției Sănătății și Protecției Sociale UTA Găgăuzia, șeful Secției Sănătate a Primăriei mun. Bălți:

1) vor spori exigența și controlul asupra eliberării, prelungirii și completării certificatelor de concediu medical în instituțiile medico-sanitare subordonate. Termen – permanent.

2) vor organiza eliberarea și prelungirea certificatelor de concediu medical în corespundere cu actele normative în vigoare, numind prin ordin persoanele responsabile de prelungirea certificatelor de concediu medical. Termen – permanent.

3) vor organiza, în comun cu Centrele de Sănătate Publică, examinarea situației în teritoriu privind morbiditatea cu incapacitatea temporară de muncă, cu prezentarea informației în ședințele Consiliilor medicale. Termen – trimestrul III.

3. Direcția politici în asistența medicală (dna Tatiana Zatic), în comun cu specialistul principal al Ministerului Sănătății în expertiza incapacității temporare de muncă (dl Ion Nogai):

1) vor acorda suportul consultativ-metodic în vederea executării directivelor actelor normative privind eliberarea certificatelor de concediu medical, implementarea măsurilor de ameliorare a indicatorilor morbidității cu incapacitate temporală de muncă. Termen – permanent.

2) vor propune instituirea grupului de lucru, responsabil de inițierea procesului de modificare a conceptului ce reglementează expertiza incapacității temporare de muncă, sensibilizarea opiniei publice privind necesitatea perfectării mecanismului de eliberare a certificatului de concediu medical, cu termeni concreți de realizare. Termen – trimestrul III.

4. Controlul asupra îndeplinirii prezentei Hotărâri se atribuie dlui Viorel Soltan, viceministru sănătății.

  
**Președintele Colegiului,  
Ministru**

**Andrei USATÎ**

**Secretarul Colegiului**

  
**Rodica Scutelnic**