

OSTVARIVANJE PRAVA S OSNOVE OZLJEDA NA RADU I PROFESIONALNE BOLESTI

UVOD

U članku se obrađuje način ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja na zdravstvenu zaštitu i novčane naknade za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti, uključujući i pravo na specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika, provoditelji tih prava te postupak glede prijava ozljede na radu i profesionalne bolesti.

Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (N.N., br. 139/10. - u dalnjem tekstu: Zakon o izmjenama) od 1. siječnja 2011. godine u okviru prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja koje provodi Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (u dalnjem tekstu: HZZO) osiguravaju se i prava za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti, a koja prava je HZZO osiguravao do zaključno 31. prosinca 2007. godine kada je te poslove nastavila voditi u dalnjem trogodišnjem razdoblju novoosnovana pravna osoba Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu na temelju Zakona o zdravstvenom osiguranju zaštite zdravlja na radu (N.N., br. 85/06. i 67/08.).

U skladu s navedenim poslove Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu, HZZO preuzima 1. siječnja 2011. godine. HZZO je uz poslove vezane za prava u sluča-

ju ozljede na radu i profesionalne bolesti, prema Zakonu o izmjenama, nadležan i za osiguravanje specifične zdravstvene zaštite radnika.

OSIGURANE OSOBE KOJIMA SE OSIGURAVAJU PRAVA

Zakonom o izmjenama utvrđen je isti krug osoba osiguranih za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti, kao i isti opseg prava kako je to bilo uređeno Zakonom o zdravstvenom osiguranju zaštite zdravlja na radu i propisima donešenim osnovom toga Zakona.

Prava s osnove ozljede na radu i profesionalne bolesti ostvaruju:

- Osiguranici iz **članka 6., stavka 1., točke 1. do 6.** (osobe u radnom odnosu, članovi uprave trgovackog društva, volonteri, obrtnici, profesionalna djelatnost), **točke 8.** (svećenici), **točke 18.** (njegovatelji HRVI) i **točke 24.** (roditelj njegovatelj), Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (u dalnjem tekstu: Zakon) kojima se uz prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti osigurava i provođenje specifične zdravstvene zaštite radnika;

2. Osigurane osobe koje se osiguravaju za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti u određenim okolnostima **iz članka 13.a** Zakona (učenici i studenti na praksi, osobe u gorskoj službi spašavanja, civilnoj zaštiti, amaterskim športskim natjecanjima i slično);
3. Osiguranici koji mogu ostvariti prava za slučaj priznate ozljede na radu i profesionalne bolesti **iz članka 13.b** Zakona o izmjenama (**korisnici mirovine i korisnici prava na profesionalnu rehabilitaciju** po propisima o mirovinskom osiguranju Republike Hrvatske te osiguranici – **nezaposlene osobe** iz članka 6., stavka 1., točke 12., 14., 15. i 17. Zakona koje se kao nezaposlene osobe vode u evidenciji Hrvatskog zavoda za zapošljavanje, a kojima je bolest, odnosno ozljeda neposredna posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti). Navedenim osiguranicima osiguravaju se prava utvrđena Zakonom o izmjenama i u slučaju profesionalne bolesti ako su bili izloženi fibrogenim prašinama ili karcinogenima kao radnici kod pravnih ili fizičkih osoba s registriranom djelatnošću u Republici Hrvatskoj te potrebni zdravstveni pregledi u svezi izloženosti fibrogenim prašinama ili karcinogenima.

PRAVA KOJA SE OSIGURAVAJU

U sklopu prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti osigurava se:

1. pravo na specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika koja obuhvaća mjere za sprečavanje i otkrivanje profesionalnih bolesti te sprečavanje ozljede na radu na temelju Zakona o zdravstvenoj zaštiti i posebnih zakona te pravilnika donesenih osnovom tih zakona
2. pravo za slučaj priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti koja obuhvaćaju:

- a) pravo na zdravstvenu zaštitu
- b) pravo na novčane naknade.

Što se smatra ozljedom na radu i profesionalnom bolešću u smislu Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju te u kojem slučaju se osiguranim osobama osiguravaju navedena prava utvrđeno je u članku 4. Zakona o izmjenama (članak 14.a i članak 14.b Zakona).

Specifična zdravstvena zaštita radnika

Mjere specifične zdravstvene zaštite u sklopu utvrđenog standardnog prava na specifičnu zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja osigurava se osiguranicima **iz članka 6., stavka 1., točke 1. do 6.** (osobe u radnom odnosu, članovi uprave trgovačkog društva, volonteri, obrtnici profesionalna djelatnost), **točke 8.** (svećenici) i **točke 18.** (njegovatelji HRVI), Zakona putem zdravstvenih ustanova koje u svojem sastavu imaju djelatnost medicine rada te ugovornih specijalista medicine rada u privatnoj praksi uključenih u mrežu ugovornih subjekata medicine rada.

Opseg specifične zdravstvene zaštite

Specifična zdravstvena zaštita radnika koja se osigurava obveznim zdravstvenim osiguranjem obuhvaća:

- liječničke preglede i dijagnostičke postupke zbog utvrđivanja radne sposobnosti za radna mjesta s posebnim uvjetima rada
- praćenje zdravstvenog stanja radnika na radnim mjestima s posebnim uvjetima rada prema posebnim propisima
- praćenje i analizu pobola s osnove ozljede na radu i profesionalne bolesti
- provođenje dijagnostičkih postupaka zbog utvrđivanja profesionalnih bolesti.

Prava za slučaj priznate ozljede na radu i profesionalne bolesti

Pravo na zdravstvenu zaštitu

Pravo na zdravstvenu zaštitu iz obveznoga zdravstvenog osiguranja za slučaj priznate ozljede na radu i profesionalne bolesti obuhvaća

prava utvrđena člankom 15., stavkom 1., točkom 1. do 7. Zakona (primarna, specijalističko-konzilijarna i bolnička zdravstvena zaštita, korištenje prava na lijekove s osnovne i dopunske liste lijekova HZZO-a, ortopedska i druga pomagala, korištenje zdravstvene zaštite u inozemstvu).

Provoditelji zdravstvene zaštite

Zdravstvena zaštita na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja za slučaj priznate ozljede na radu i profesionalne bolesti ostvaruje se u opsegu, na način i pod uvjetima kako je to utvrđeno Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju i provedbenim propisima donesenim osnovom toga Zakona. Zdravstvenu zaštitu provode zdravstvene ustanove i privatni zdravstveni radnici uključeni u mrežu ugovornih subjekata javne zdravstvene službe s kojima je Zavod sklopio ugovor o provođenju zdravstvene zaštite, i to na način i pod uvjetima koji su utvrđeni Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju i općim aktima Zavoda. Zdravstvena zaštita obuhvaća izradu i isporuku ortopedskih i drugih pomagala pravnih ili fizičkih osoba koje imaju odobrenje za proizvodnju, odnosno promet na malo ortopedskim i drugim pomagalima u skladu s posebnim propisom, a s kojima je Zavod u skladu s uvjetima i na način utvrđen općim aktom Zavoda sklopio ugovor o isporuci ortopedskih i drugih pomagala osiguranim osobama, te pravo na liječenje u inozemstvu u slučaju kada se ta zdravstvena zaštita ne može provesti u ugovornim zdravstvenim ustanovama u Republici Hrvatskoj.

Opseg zdravstvene zaštite

Pravo na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja za slučaj priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti ostvaruje se **u cijelosti na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja** (u 100% iznosu) kako je to utvrđeno člankom **16., stavkom 2., točkom 7.a Zakona** (članak 5. Zakona o izmjenama).

Iznimno, u slučaju uporabe **lijekova s dopunske liste** lijekova Zavoda koji su korišteni u liječenju koje je posljedica priznate ozljede na radu ili profesionalne bolesti obvezno zdravstveno osiguranje osigurava pokriće troškova u visini cijene ekvivalentnog lijeka s osnovne liste lijekova Zavoda, a iznos propisanog sudjelovanja u cijeni lijeka u skladu sa člankom 17., stavkom 4. i 5. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju **osigurana osoba plaća neposredno ili putem dopunskog zdravstvenog osiguranja kod osiguratelja dopunskog zdravstvenog osiguranja čija polica pokriva taj rizik** u skladu sa Zakonom o dobrotoljnom zdravstvenom osiguranju.

Zdravstvena zaštita koju je osigurana osoba ostvarila prije nego je ozljeda na radu ili profesionalna bolest priznata podliježe plaćanju sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite, a u postupku pokrenutom na zahtjev osigurane osobe, nakon što joj je priznata ozljeda na radu, odnosno profesionalna bolest, ostvarit će pravo na povrat tih sredstava.

Pravo na bolovanje zbog priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti utvrđuje izabrani doktor opće/obiteljske medicine, a nadzor i kontrolu nad korištenjem bolovanja provode ovlašteni doktori Zavoda.

Pravo na novčane naknade

U sklopu obveznog zdravstvenog osiguranja za slučaj priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti osigurava se:

1. **naknada plaće** za vrijeme privremene nesposobnosti za rad uzrokovane priznatom ozljedom na radu, odnosno profesionalnom bolešću
2. **naknada troškova prijevoza** u svezi s korištenjem zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja koja je posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti
3. **naknada pogrebnih troškova** u slučaju smrti osigurane osobe ako je smrt neposredna posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti.

Naknada plaće

Za vrijeme privremene nesposobnosti za rad uzrokovane priznatom ozljedom na radu, odnosno profesionalnom bolešću osiguranicima iz **članka 6., stavka 1., točke 1. do 4.** (osobe u radnom odnosu, članovi uprave trgovackog društva) i **točke 6.** (obrtinici, profesionalna djelatnost), **točke 8.** (svećenici), **točke 18.** (njegovatelji HRVI) i **točke 24.** (roditelj njegovatelj), **Zakona** naknada plaće pripada ako su:

1. privremeno nesposobni za rad zbog priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti, radi liječenja ili medicinskih ispitivanja vezanih uz priznatu ozljedu na radu, odnosno profesionalnu bolest smješteni u zdravstvenu ustanovu
2. privremeno nesposobni za rad zbog određenog liječenja ili medicinskog ispitivanja zbog priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti koje se ne može obaviti izvan radnog vremena osiguranika
3. izolirani kao kliconoše, a što je posljedica priznate profesionalne bolesti.

Naknada plaće pripada osiguranicima od prvog dana privremene nesposobnosti za rad na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja i ostvaruju se sve dok izabrani doktor medicine primarne zdravstvene zaštite, odnosno ovlašteni doktor Zavoda ne utvrdi da je osiguranik sposoban za rad ili dok konačnim rješenjem nadležnog tijela mirovinskog osiguranja ne bude utvrđena invalidnost osiguranika.

Visina naknade plaće za vrijeme bolovanja zbog priznate ozljede na radu i profesionalne bolesti **iznosi 100% od osnovice za naknadu** plaće u skladu sa člankom 42., stavkom 3. **Zakona** bez primjene limita (**delimitirana naknada**) i bez uvjeta prethodnog staža osiguranja (12 mjeseci neprekidno ili 18 mjeseci s prekidima u posljednje 2 godine).

Naknada troškova prijevoza

Osigurana osoba koja je zbog korištenja zdravstvene zaštite u vezi s priznatom ozljedom na radu, odnosno profesionalnom bolesti upućena iz mjesta svojeg prebivališta, odnosno boravka u ugovornu zdravstvenu ustanovu, tj. kod ugovornog zdravstvenog radnika privatne prakse ili ugovornog isporučitelja ortopedskih i drugih pomagala u drugo mjesto ostvaruje pravo na naknadu troškova prijevoza pod uvjetima i na način utvrđen Zakonom i Pravilnikom o pravima, uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja (N.N., br. 116/09. do 16/11.) te drugim općim aktima Zavoda, s time da se na njih ne primjenjuje uvjet udaljenosti veće od 30 km od mjesta polaska (mjesto prebivališta ili boravišta) do mjesta upućivanja (mjesto sjedišta ugovornog subjekta Zavoda).

Pravo na naknadu pogrebnih troškova

U slučaju smrti osigurane osobe, koja je neposredna posljedica priznate ozljede na radu ili profesionalne bolesti u sklopu prava na obvezno zdravstveno osiguranje osigurava se pravo na naknadu pogrebnih troškova.

Pravo na naknadu za pogrebne troškove ostvaruje pravna ili fizička osoba koja je izvršila pokop umrle osigurane osobe na osnovi pisanih zahtjeva s priloženim računima koji se podnosi nadležnom područnom uredu Zavoda prema mjestu prebivališta, odnosno boravišta umrle osigurane osobe, te uz priloženi dokaz o smrti osigurane osobe (smrtni list), dokaz da je smrt neposredna posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti o čemu nalaz, mišljenje i ocjenu daje ovlašteni doktor Zavoda i dokaz o izvršenom pokopu osigurane osobe.

Naknada za pogrebne troškove osigurava se u visini iznosa standardne opreme za pogreb, te visini troškova prijevoza pogrebnika. Pod standardnim troškom opreme za pogreb podrazumijeva se uobičajeni trošak pogre-

ba prema mjesnim prilikama u mjestu ukopa osigurane osobe, a prema službenom cjeniku pravne ili fizičke osobe koja je u mjestu ukopa registrirana za pogrebnu djelatnost.

Izmjena općih akata HZZO-a

U skladu s navedenim izmjenama Zakona i njegovim usklađivanjem doneseni su novi, odnosno izmijenjeni su dosadašnji opći akti HZZO-a u vezi ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja u slučaju ozljede na radu i profesionalne bolesti, uključujući i specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika, kao i opći akti glede ugovaranja zdravstvene zaštite.

Novi opći akti HZZO-a:

1. Pravilnik o pravima, uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja u slučaju ozljede na radu i profesionalne bolesti (N.N., br. 1/11.) kojim su propisane i tiskanice za prijavu ozljede na radu (tiskanica OR) i profesionalne bolesti (tiskanica PB).

Isto tako Pravilnikom je propisana i tiskanica T-5 za prijavu na obvezno zdravstveno osiguranje za osigurane osobe koje se u određenim okolnostima te za određeno razdoblje prijavljuju za rizik ozljede na radu i profesionalne bolesti (članak 13.a Zakona o izmjenama - učenici i studenti na praksi, osobe u civilnoj zaštiti, osobe u organiziranim javnim radovima i sl.).

Navedene tiskanice dostupne su na internetskim stranicama HZZO-a u obliku za unos podataka od obveznika podnošenja prijava o ozljedi na radu i profesionalne bolesti, odnosno obvezniku podnošenja prijava za osobe osigurane u određenim okolnostima.

Pravilnikom o pravima, uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja u slučaju ozljede na radu i profesionalne bolesti utvrđen je način i postupak ostvarivanja utvrđenih prava te postupak prijave ozljede na radu i profesionalne bolesti na propisanim tiskanicama.

Postupak po prijavama provode nadležne službe područnih ureda HZZO-a na istim

lokacijama na kojima je to provodio i Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu, kao i na dodatnim lokacijama pri ispostavama područnih ureda HZZO-a.

2. Odluka o standardima i normativima prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti s osnovama za sklapanje ugovora (N.N., br. 1/11., 6/11. i 31/11.) kojom se utvrđuje način ugovaranja te provoditelji zdravstvene zaštite za ozljede na radu i profesionalne bolesti kao i provoditelji specifične zdravstvene zaštite radnika.

Izmijenjeni opći akti HZZO-a

Izmjenama i dopunama općih akata HZZO-a izvršeno je usklađenje s navedenim pravima iz obveznog zdravstvenog osiguranja u dijelu koji se odnosi na označavanje svih propisanih tiskanica za ostvarivanje prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja kada je u pitanju **pravo koje je vezano na priznatu ozljedu na radu, odnosno profesionalnu bolest** (pravo na zdravstvenu zaštitu, pravo na putne troškove, pravo na naknadu plaće za bolovanje).

Sve tiskanice koje su sastavni dio općih akata (uputnica, recept, nalog za sanitetski prijevoz, putni nalog, izvješće o bolovanju, potvrda o plaći, potvrda o osnovicama osiguranja) izmijenjene su na način da je na tiskanicama dodana rubrika za upis podataka o evidencijskom broju priznate ozljede na radu i profesionalne bolesti, odnosno omogućeno je i da se i na važećim tiskanicama navedeni podatak upiše rukom, odnosno računalnim ispisom (na dijelu tiskanice gdje postoji slobodno mjesto za njegov upis).

OSTVARIVANJE PRAVA IZ OBVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

Ostvarivanje prava na specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika

Osiguraniku HZZO-a, koji je specifičnu zdravstvenu zaštitu ostvario mimo uvjeta i načina propisanih zakonom, Pravilnikom o pravima,

uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja u slučaju ozljede na radu i profesionalne bolesti i drugim općim aktima HZZO-a izvan mreže ugovornih subjekata medicine rada i koji s HZZO-om nisu sklopili ugovor o provođenju specifične zdravstvene zaštite radnika ne osigurava se taka zdravstvena zaštita na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja.

Isto tako ako je osiguraniku ugovorni provoditelj specifične zdravstvene zaštite radnika neopravdano naplatio zdravstvenu uslugu u sklopu ugovorene specifične zdravstvene zaštite može ostvariti pravo na povrat tih troškova u cijelosti ako se u postupku pri nadležnom područnom uredu HZZO-a utvrdi da se radi o korištenju zdravstvene zaštite na koju u sklopu prava na specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika osiguranik ima pravo iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

Ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu kod priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti

Zdravstvena zaštita kod priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti, ostvaruje se od dana nastanka te ozljede, tj. bolesti u cijelosti na teret sredstava obveznog zdravstvenog osiguranja bez obveze sudjelovanja.

Ako osigurana osoba u času korištenja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja za slučaj ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti nije ta prava mogla ostvariti osnovom rješenja, tj. ovjerene tiskanice prijave jer rješenje, odnosno ovjerena prijava nisu doneseni ili je postupak za njihovo donošenje naknadno pokrenut u propisanom roku, može neostvarenu razliku prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja ostvariti nakon donošenja tog rješenja, odnosno ovjerene prijave osnovom zahtjeva podnijetog HZZO-u u propisanom roku od dospijeća pripadajućeg prava, računajući taj rok od dana primitka rješenja, odnosno primitka ovjerene tiskanice prijave.

Zaštita prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja

Pravo na novčane naknade, kao i druga prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja u slučaju ozljede na radu i profesionalne bolesti ostvaruje se pri nadležnoj službi HZZO-a prema mjestu prebivališta, odnosno boravka osigurane osobe.

Zbog zaštite prava osiguranoj osobi jamči se dvostupansko rješavanje u postupku pokrenutom na njezin zahtjev.

Dospijeće prava i rokovi

Osiguraniku zaposlenom pri pravnoj, odnosno fizičkoj osobi – poslodavcu zahtjev za isplatu naknade plaće za bolovanje u slučaju priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti dospijeva danom kojim dospijeva isplata plaće kod poslodavca za odnosni mjesec.

Zahtjev za isplatu novčanih naknada dospijeva:

- za troškove prijevoza – 30. dana od dana podnošenja zahtjeva osigurane osobe
- za troškove pogreba – 30. dana od dana podnošenja zahtjeva pravne ili fizičke osobe koja je izvršila pokop umrle osigurane osobe
- za troškove nastale u svezi s ostvarivanjem povrata sredstava za plaćenu zdravstvenu zaštitu - 30. dana od dana podnošenja zahtjeva osigurane osobe.

Zahtjev za ostvarivanje prava na novčane naknade zastarjeva nakon isteka roka od 3 godine od dana nastanka troška za osiguranu osobu, odnosno od dana stjecanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja za slučaj ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti.

POSTUPAK UTVRĐIVANJA I PRIZNAVANJA OZLJEDE NA RADU I PROFESIONALNE BOLESTI

Prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja za slučaj ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti mogu se ostvariti nakon što je u provedenom postupku pri nadležnoj službi HZZO-a

utvrđeno da su ozljeda ili bolest priznate za ozljedu na radu, odnosno da je priznata profesionalna bolest kod osiguranika.

Pokretanje postupka utvrđivanja i priznavanja ozljede na radu i profesionalne bolesti

Postupak za utvrđivanje i priznavanje ozljede na radu ili profesionalne bolesti pokreće se podnošenjem prijave na propisanim tiskanicama (tiskanica „prijava o ozljedi na radu“ - OR, tiskanica „prijava o profesionalnoj bolesti - PB).

Obveznik podnošenja prijave po službenoj dužnosti ili na traženje ozlijedjenog ili oboljelog radnika je:

- pravna ili fizička osoba, te tijelo državne vlasti kao poslodavac, odnosno organizator određenih poslova ili aktivnosti iz članka 13.a Zakona.
- osoba koja samostalno osobnim radom obavlja djelatnost sama za sebe.

Obveznik podnošenja prijave ako to ne učini poslodavac, odnosno organizator određenih aktivnosti je izabrani doktor opće/obiteljske medicine prema zahtjevu ozlijedene ili oboljele osigurane osobe ili prema prijedlogu nadležnog doktora specijaliste medicine rada (sa sklopljenim ugovorom sa Zavodom za provođenje specifične zdravstvene zaštite).

Pokretanje postupka na zahtjev osigurane osobe ili prijedlog nadležnog doktora

Ako prijavu ne podnese poslodavac, odnosno organizator određenih aktivnosti i poslova niti izabrani doktor opće/obiteljske medicine, na pisani zahtjev ozlijedene ili oboljele osigurane osobe, odnosno člana obitelji u slučaju smrti osigurane osobe kojoj se prema Zakonu osiguravaju prava za slučaj ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti ili prema prijedlogu nadležnog doktora specijaliste medicine rada s kojim HZZO ima sklopljen ugovor o provođenju specifične zdravstvene zaštite radnika, postupak pokreće nadležni područni ured HZZO-a nadležan prema mjestu prebivališta, tj. boravka osigurane osobe.

Pokretanje postupka na osnovi spoznaje o ozljedi, odnosno bolesti osigurane osobe u područnom uredu HZZO-a predviđeno je kao iznimka ako postupak nije nitko pokrenuo, a u područnom uredu HZZO-a se sazna za činjenice i okolnosti nastanka ozljede, odnosno bolesti osigurane osobe.

Podnošenje prijave o ozljedi na radu, odnosno profesionalnoj bolesti

Prijava o ozljedi na radu, odnosno profesionalnoj bolesti podnosi se na tiskanicama „prijava o ozljedi na radu“, odnosno „prijava o profesionalnoj bolesti“.

Popunjavanje i ovjeravanje tiskanice

Tiskanica „prijave o ozljedi na radu“ popunjava se u 6 primjeraka, a sadržava podatke koje **popunjava obveznik podnošenja prijave** o ozljedi na radu:

- I. Podaci o obvezniku prijave (podatke od rednog broja 1. do 7.)
- II. Podaci o ozlijedenoj osobi (podatke od rednog broja 8. do 32.)
- III. Podaci o ozljedi na radu (podatke od rednog broja 33. do 50.)
- IV. Podaci o neposrednom rukovoditelju (podatke od rednog broja 51. do 52.)
- V. Podaci o očevidcu (podatke od rednog broja 53. do 54.).

Podatke pod točkama I., II., III., IV. i V. ovjera va svojim potpisom odgovorna osoba kod obveznika podnošenja prijave te pečatom obveznika.

Dostava tiskanice izabranom doktoru primarne zdravstvene zaštite opće/obiteljske medicine

Kada obveznik podnošenja prijave ovjeri sve primjerke tiskanice o prijavi ozljede na radu, tiskanice se proslijeđuju izabranom doktoru opće/obiteljske medicine ozlijedene osobe s priloženom medicinskom dokumentacijom o pruženoj prvoj pomoći te provedenom liječenju.

S obzirom da je rok za podnošenje prijave o ozljedi na radu relativno kratak (8 dana od dana

nastanka ozljede na radu - članak 43., stavak 1., podstavak 1. Pravilnika), a da poslodavac moguće ne raspolaže podatkom o izabranom doktoru opće/obiteljske medicine, iznimno je omogućeno u takvim slučajevima da se u nadležnim službama HZZO-a zaprimi popunjena i ovjerena tiskanica prijave od poslodavca u područnom uredu HZZO-a te da potom HZZO za traži od izabranog doktora opće/obiteljske medicine ozlijedene osigurane osobe da popuni podatke iz točke VI. Izvješće izabranog doktora opće/obiteljske medicine.

Moguće je da ovjerenu tiskanicu prijave izabranom doktoru dostavi i osigurana osoba za koju se podnosi prijava ozljede na radu, odnosno član obitelji osigurane osobe.

Podatke u tiskanici iz točke **VI. Izvješće izabranog doktora opće/obiteljske medicine** (podaci pod točkama 55. do 65.) **popunjava izabrani doktor osigurane osobe** na osnovi medicinske dokumentacije iz zdravstvene ustanove koja je pružila prvu pomoć odnosno gdje je osoba upućena na liječenje, kao i na osnovi podataka iz medicinskog kartona osigurane osobe.

Na odgovarajući način popunjava se i ovjera i tiskanica prijave o profesionalnoj bolesti, s tom razlikom što izabrani doktor opće/obiteljske medicine u poglavljiju III. Izvješće izabranog doktora opće/obiteljske medicine pod točkom 49. upisuje broj i datum isprave zdravstvene ustanove, odnosno privatne ordinacije medicine rada koja je utvrdila postojanje profesionalne bolesti.

Rok za podnošenje prijave

Prijava o ozljedi na radu, odnosno profesionalnoj bolesti podnosi se:

- za slučaj ozljede na radu - 8 dana od dana nastanka ozljede na radu
- za profesionalnu bolest - 8 dana od dana kada je osigurana osoba primila ispravu zdravstvene ustanove kojom joj je dijagnosticirana profesionalna bolest.

Osigurana osoba za koju **u roku od 3 godine od isteka** navedenih **rokova** ne bude podnesena prijava gubi pravo na pokretanje postupka utvrđivanja i priznavanja ozljede na radu i profesionalne bolesti od HZZO-a (**prekluzivni rok**).

Dokumentacija koja se prilaže uz prijavu

Uz popunjenu i ovjerenu tiskanicu prijave o ozljedi na radu i tiskanicu prijave o profesionalnoj bolesti obveznik podnošenja prijave obvezno prilaže:

- medicinsku i drugu dokumentaciju kojom se može dokazati da je ozljeda, odnosno bolest kao i mjesto nastanka ozljede, odnosno bolesti uzročno-posljedično vezana uz proces rada, tj. obavljanja djelatnosti, a u slučaju nastanka ozljede na putu na posao ili s posla dokaz da se radi o redovitom i uobičajenom putu i u primjerenom vremenu prije radnog vremena ili nakon njega.

Kod ozljede na radu koja se dogodila u obavljanju poslova vezanih **uz poslovanje obveznika** podnošenja prijave prilaže se:

- preslika cjelokupne medicinske dokumentacije vezane uz nastalu ozljedu
- pisana izjava osiguranika o okolnostima nastanka ozljede (ako je moguće)
- pisana izjavu očevidaca o okolnostima vezanim uz ozljedu
- pisana izjava poslodavca ako podaci u prijavi sadržavaju određene nepreciznosti i dvojbe
- preslika zapisnika o inspekcijskom nadzoru nadležnog Državnog inspektorata
- preslika zapisnika o ispitivanju prisutnosti alkohola, opojnih droga ili lijekova nadležne policijske uprave Ministarstva unutarnjih poslova.

Kod ozljede koja je **posljedica prometne ne-sreće** prilaže se:

- preslika zapisnika o očevidu prometne policije policijske postaje Ministarstva unutarnjih poslova

- preslika evidencije o radnom vremenu na dan ozljede
- preslika putnog naloga u slučaju da je u pitanju ozljeda koja se dogodila na službenom putu.

Kod ozljede čija je **posljedica smrt ozljede-ne osobe** prilaže se preslika obduksijskog nalaza kod ozljede sa smrtnom posljedicom.

Zaprimanje prijave o ozljedi na radu i profesionalnoj bolesti u područnom urednu HZZO-a

Podnositelju prijave o ozljedi na radu, odnosno profesionalnoj bolesti obvezno se u područnom urednu HZZO-a izdaje potvrda kojom se potvrđuje datum primitka prijave te broj pod kojim je prijava zaprimljena i urudžbirana.

Vodenje postupka o ozljedi na radu i profesionalnoj bolesti

Postupak priznavanja ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti na osnovi zaprimljene prijave na propisanim tiskanicama započinje zaprimanjem prijave u područnom uredu HZZO-a i provodi se na osnovi Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, Zakona o općem upravnom postupku, Pravilnika o pravima, uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja u slučaju ozljede na radu i profesionalne bolesti i drugih propisa.

Rok za postupanje po zaprimljenoj prijavi

Postupak priznavanja ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti provodi se **po žurnom** postupku u roku od 8 dana od dana zaprimanja prijave.

Razlozi za nepriznavanje ozljede na radu

Ozljeda na radu neće se priznati osiguranoj osobi ako je do ozljede ili bolesti došlo zbog:

- skriviljenog, nesavjesnog ili neodgovornog ponašanja na radnome mjestu, odnosno pri obavljanju djelatnosti kao i na redovitom putu od stana do mjesta rada i obrnutu (npr. tučnjava na radnom mjestu ili u

vremenu dnevnog odmora, namjerno nanošenje ozljede sebi ili drugome, upravljanje vozilom pod utjecajem alkohola ili opojnih droga i sl.)

- aktivnosti koje se ne mogu dovesti u kontekst radno-pravne aktivnosti (npr. radni odmor koji nije korišten u propisano vrijeme, radni odmor koji nije korišten u cilju obnove psihofizičke i radne sposobnosti nužno potrebne za nastanak radnog procesa, fizičke aktivnosti koje nisu u svezi s radnim odnosom i sl.)
- namjernog nanošenja ozljede od druge osobe izazvanog osobnim odnosom s osiguranom osobom koje se ne može dovesti u kontekst radno-pravne aktivnosti
- atake kronične bolesti
- urođene ili stečene predispozicije zdravstvenog stanja koje mogu imati za posljedicu bolest.

Isprava kojom se utvrđuje ozljeda na radu, odnosno profesionalna bolest

O priznavanju ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti, u pravilu, se odlučuje bez donošenja pisanih rješenja, ovjerom zaprimljene prijave o ozljedi na radu, odnosno prijave o profesionalnoj bolesti.

Obveza donošenja pisanih rješenja

U slučaju nepriznavanja ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti i kada se odlučuje na osnovi zahtjeva osigurane osobe ili člana obitelji osigurane osobe u slučaju smrti osigurane osobe donosi se prvostupanjsko rješenje u područnom uredu HZZO-a.

Protiv prvostupanjskog rješenja može se podnijeti žalba Direkciji HZZO-a, s time da podnošenje žalbe ne odgađa izvršenje rješenja.

Obveza obavještavanja o priznatoj ozljedi na radu, odnosno profesionalnoj bolesti

Nadležni područni ured HZZO-a obvezan je u roku od 8 dana od dana priznavanja ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti obavijestiti:

- osiguranu osobu za koju je podnesena prijava
- podnositelja prijave
- izabranog doktora opće/obiteljske medicine
- nadležnog doktora specijalistu medicinske rada kojeg je poslodavac odabrao za

provodenje specifične zdravstvene zaštite radnika

- Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu
- Državni inspektorat - Inspekciju rada.

*Jasenka Pap, dipl. iur.
Nevenka Mirković, dipl. iur.
Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Zagreb*