

OBSERVATION
UDC 613.62(094.46)

DJELATNOST MEDICINE RADA U ZAKONU O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI S POSEBNIM OSVRTOM NA ORGANIZACIJSKE MOGUĆNOSTI

STJEPAN BARBARIĆ¹, IVAN ZRILIĆ²,
MARKO MUSTAČ² I ANTE
TALIJANČIĆ²

Hrvatski zavod za zdravstveno
osiguranje, Područni ured Zadar,¹ Dom
zdravlja, Zadar²

Primljeno 5. prosinca 1995.

Hrvatska država prihvatila je sve međunarodne konvencije u svezi s ustrojem primarne zdravstvene zaštite, a posebice sve što se odnosi na preventivnu zdravstvenu zaštitu. U Zakonu o zdravstvenoj zaštiti osobita pozornost posvećena je zdravstvenoj zaštiti radnika.

Utvrđuje se odgovornost za provedbu specifične zdravstvene zaštite koju ima i poslodavac, jer je i on dužan brinuti se za zdravlje i sigurnost svojih radnika.

Specifična zdravstvena zaštita radnika ostvaruje se na temelju ugovora između poslodavca i zdravstvene ustanove primarne zdravstvene zaštite (Dom zdravlja) ili privatne zdravstvene ustanove koja u svom sastavu ima službu medicinu rada, odnosno specijalista medicine rada u privatnoj praksi.

Za potrebe proučavanja, praćenja i unapređenja djelatnosti medicine rada ustrojiti će se Hrvatski zavod za medicinu rada. U članku su prikazani problemi glede praktične primjene tog dijela Zakona o zdravstvenoj zaštiti i dani su prijedlozi mogućeg ustroja službe medicine rada.

Ključne riječi:
organizacijski modeli službe medicine rada, specifična
zdravstvena zaštita

U nas se često spominje pojam obiteljskog liječnika, čija je zadaća kontinuirano praćenje zdravstvenog stanja svih članova obitelji. U prošlosti je bilo više pokušaja uvođenja obiteljskog liječnika u naš zdravstveni sustav, ali bez rezultata (1). Zakonodavac se zbog toga nije odlučio na naglu promjenu ustroja primarne zdravstvene zaštite uvođenjem obiteljskog liječnika, nego je ostavio postojeći višedimenzijski sustav primarne zdravstvene zaštite. Tako ona i nadalje uključuje, uz liječnika opće medicine i stomatologije, pedijatra, specijalista školske medicine i ginekologa.

Posebna pozornost u sklopu primarne zdravstvene zaštite posvećena je specifičnoj zdravstvenoj zaštiti djelatnika. Ona je Zakonom o zdravstvenoj zaštiti (2) strogo odvojena od kurativne zaštite, zadržavajući sve nadležnosti preventivne specifične zdravstvene zaštite. Određena je člancima 21.-23. Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Te odrednice temelje se na Konvenciji o službama medicine rada, koju je donijela Konferencija Međunarodne organizacije rada godine 1985. (3), a Hrvatska država ju je prihvatila i tako preuzela prava i obveze iz područja organizacije službe medicine rada. Prema toj Konvenciji za provedbu specifične zdravstvene zaštite radnika odgovoran je poslodavac. Zadaće u svezi s unapređenjem rada poslodavac može uspješno obaviti u trajnoj suradnji s odgovarajućim državnim službama, ustanovama socijalne zaštite i inspekcijom rada. Da bi se zaštitilo i unaprijedilo zdravlje radnika, u provedbi mjera zdravstvene zaštite moraju sudjelovati svi ovi subjekti, a djelatnici pak moraju biti informirani o zdravstvenim opasnostima na radu (1, 4).

U članku 23. Zakona o zdravstvenoj zaštiti izričito je navedeno da se specifična zdravstvena zaštita radnika ostvaruje na temelju ugovora između poslodavca i zdravstvene ustanove primarne zdravstvene zaštite (Dom zdravlja), privatne zdravstvene ustanove ili pak doktora-specijalista medicine rada u privatnoj praksi (2). To znači da smo se nakon razdoblja 1980.-1990., u kojem je zdravstvena zaštita pa i opća zdravstvena zaštita zaposlenih zakonski bila organizirana prema mjestu rada, vratili na prijašnje stanje. Danas je, međutim, radniku prepušten slobodan izbor doktora primarne zdravstvene zaštite dok je specijalističko-specifični dio ostao u području medicine rada, sveden na precizne obveze poslodavca, čime je djelokrug službe medicine rada bitno sužen (5).

Kao ustanova za usklađivanje i nadzor nad službom medicine rada te središnja evidencija zakonom je ustanovljen državni Zavod za medicinu rada. Zavod bi trebao voditi središnji registar profesionalnih bolesti, organizirati stručni nadzor i stručno usavršavanje zdravstvenog osoblja u službi medicine rada. Uvođenjem stručne podređenosti omogućit će se ujednačavanje kriterija i postupaka te stvoriti mogućnost znanstvenog rada u području medicine rada. Prema izričitoj odredbi članka 85. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, Zavod se osniva radi obavljanja specifične zdravstvene zaštite radnika na području Republike Hrvatske, a zakonodavac je propisao da ovaj Zavod, kao i službe i organizacije medicine rada ostvaruju svoje prihode putem ugovora o pružanju specifične zdravstvene zaštite s poslodavcem (2, 6).

U Europskoj regiji postoji pet modela organizacije službe za medicinu rada: velika industrija, grupni servis, privatni zdravstveni centar, nacionalna zdravstvena služba i model institucije socijalnog osiguranja. Organizacijski modeli ne razlikuju se samo između zemalja nego i unutar iste zemlje, a ovise o tradiciji, organizaciji medicine rada i zdravstva općenito te o vrsti industrije odnosno gospodarskim subjektima na koje se određeni model primjenjuje (4, 7). Kao što je poznato, u nas još uvijek prevladava model službe medicine rada u okviru doma zdravlja, a dijelom i model za velika poduzeća. Postoje službe za medicinu rada i u zavodima za javno zdravstvo državne i županijske razine (što nije u skladnosti sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti), a određeni je broj organizacija medicine rada u privatnoj praksi. Na najvišoj razini, unatrag gotovo četiri desetljeća, u sklopu Instituta za medicinska istraživanja i medicinu rada u Zagrebu (u početku, Instituta za higijenu

rada) postoji djelatnost medicine rada (8). Iako zamišljen ponajprije kao znanstvena ustanova, ovaj je Institut oduvijek imao važno mjesto u okviru djelatnosti medicine rada, kako u stručnom tako i u edukativnom smislu, a posebice u znanstvenoistraživačkom radu. Međutim, novoosnovani Hrvatski zavod za medicinu rada, koji želi preuzeti dosadašnju ulogu Instituta glede medicine rada, još nije profunkcionirao.

MOGUĆA RJEŠENJA

Populacija radnika, u najširem smislu te riječi, najbrojnija je skupina pučanstva obuhvaćena zdravstvenom politikom i ključni je dio društva pa joj mnoge zemlje daju prioritet u zdravstvenoj zaštiti (4). I u nas su postignuti određeni rezultati, koji se ne bi smjeli dovoditi u pitanje, iako smo svjesni da i ovaj dio zdravstvene zaštite treba podnijeti dio tereta cjelokupne gospodarske situacije. Stoga je važno izbjeći zahvate koji bi službu unazadili.

Medicina rada je s obzirom na važnost populacije o kojoj se skrbi vrlo važna medicinska djelatnost koja ne bi smjela biti dovedena u nepovoljniji položaj, o čemu bi se morali brinuti zdravstveni autoriteti, a posebice strukovna društva medicinara rada. Službe medicine rada u Republici Hrvatskoj raspolažu specijaliziranim kadrom i potrebnom opremom i prostorom za obavljanje poslova specifične zdravstvene zaštite radnika sukladno članku 22. i 85. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (2). Zato se realno može očekivati da se nastavi privatizacija medicine rada kao pojedinačna ili skupna privatna praksa, da se donese Pravilnik o zakupu prostora i opreme i za medicinu rada te da će nadalje tijekom određenog vremena postojati djelatnost medicine rada u domovima zdravlja. Očekuje se da će u najskorije vrijeme zaživjeti novoosnovani Zavod za medicinu rada kao središnja državna zdravstvena ustanova medicine rada.

Najprimjereniji oblik organizacije službe za medicinu rada mogla bi biti skupna privatna praksa i državne zdravstvene ustanove medicine rada na nižoj razini od državnog Zavoda. To bi omogućilo kvalitetno provođenje programa specifične zdravstvene zaštite radnika i stručno osposobljavanje u području medicine rada glede prijediplomske i poslijediplomske edukacije, a posebice specijalizacije medicine rada.

Zavod za medicinu rada, koji ima zadaću zajedno s ordinacijama i službama medicine rada provoditi specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika na području Republike Hrvatske, morao bi biti povezan sa svim subjektima na terenu. Trebao bi se povezivati s postojećim jedinicama medicine rada, ili uključivati neke od institucija s terena u svoj sastav, ponajprije u funkcijskom smislu. Želimo istaknuti kako smatramo da bi trebalo iskoristiti mogućnosti neposrednog povezivanja Zavoda za medicinu rada s postojećom djelatnošću medicine rada unutar Instituta za medicinska istraživanja i medicinu rada u Zagrebu glede sadržaja rada, prostora, opreme i kadrova.

Sve ovo bit će lakše ostvarivo ako Liječnička komora preuzme što prije svoju zakonom utvrđenu ulogu i što prije se oživotvori Hrvatski zavod za medicinu rada.

LITERATURA

1. Šimunić M, Bartolić A. Primarna zdravstvena zaštita. Zagreb - Pazin 1985.
2. Zakon o zdravstvenoj zaštiti. Narodne novine 1993:73.
3. *International Labour Organization*. Convention 161 and recommendation 171 on occupational health services. Geneva: ILO, 1985.
4. Šarić M. Medicina rada u zemljama Europe i u nas. Arh hig rada toksikol 1991;42:167-73.
5. Kurajica L, Ćurin S. Mjesto i uloga djelatnosti medicine rada i specifične zdravstvene zaštite radnika u zaštiti zdravlja radnika. Arh hig rada toksikol 1992;43:175-83.
6. Zakon o zdravstvenom osiguranju. Narodne novine 1993:75.
7. Rantanen J. Occupational health services - an overview. WHO Regional Publications European Series No. 26, 1990.
8. E. Reiner, N. Banić, ur. Institute for Medical Research and Occupational Health, Zagreb 1948-1993. Arh hig rada toksikol 1994;45(supl):5-11.

Summary

OCCUPATIONAL HEALTH SERVICE AND ITS ORGANIZATION IN CROATIAN HEALTH CARE LEGISLATION

Primary health care in Croatia, and preventive health care in particular, are organized in compliance with international conventions. In the Croatian Health Care Act special attention is paid to the worker's health. The responsibility for implementing specific health care measures lies with the employer who has the duty to care for the health and safety of his employees. The worker's right to specific health care is based on the agreement between the employer on the one hand and the primary health care unit (Health Centre) or a privately owned health unit incorporating an occupational health service on the other. The Croatian Occupational Health Institute, presently under foundation, will be in charge of surveillance and advancement of occupational health service. The paper deals with practical issues concerning the implementation of the relevant sections of the Health Care Act and discusses organizational aspects of occupational health service.

Key terms:

organizational aspects of occupational health service, specific health care

Requests for reprints:

Dr. Stjepan Barbarić
Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje
Područni ured Zadar
Š. Kozičića-Benje 2
23000 Zadar