

K. Zahariev Vukšinić, D. Lisica Mandek, D. Bukal, A. Bogadi-Šare\*

## PROBLEMI U PRIZNAVANJU PROFESIONALNIH BOLESTI

UDK 613.6:331.45  
PRIMLJENO: 20.12.2016.  
PRIHVACENO: 1.3.2017.

*SAŽETAK: Profesionalne bolesti su bolesti direktno uzrokovane radom i radnim uvjetima. U Republici Hrvatskoj se, pomoću zakonom propisanog postupka, profesionalne bolesti prijavljuju i priznaju u Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje te registriraju i prate u Registru profesionalnih bolesti Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu. Postupak dijagnostičiranja i priznavanja profesionalnih bolesti je složen i dugotrajan, a produžavaju ga nepoštovanje zakonskih propisa i dijagnostičkih algoritama. U radu se iznose i analiziraju uzroci ove situacije.*

**Ključne riječi:** profesionalne bolesti, problemi u priznavanju profesionalnih bolesti, Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu

### UVOD

Profesionalne bolesti su bolesti koje nastaju kao posljedica uvjeta na radnim mjestima, načina rada i utjecaja sredstva za rad, te nisu etički prihvatljiva pojava, a od 1906. godine do danas razvija se koncept njihove prevencije i prepoznavanja (Zahariev Vukšinić, 2016.).

Ugrožavaju radno aktivno, dakle najproduktivnije, stanovništvo, mogu znatno narušiti zdravlje radnika, uzrokovati invaliditet, privremenu ili trajnu nesposobnost za rad, pa i smrt.

Profesionalnom bolešću smatra se bolest za koju se dokaže da je posljedica djelovanja štetnosti u procesu rada i/ili radnom okolišu, odnosno bolest za koju je poznato da može biti

posljedica djelovanja štetnosti koje su u svezi s procesom rada i/ili radnim okolišem, a intenzitet štetnosti i duljina trajanja izloženosti toj štetnosti je na razini za koju je poznato da uzrokuje oštećenje zdravlja. Profesionalne bolesti definirane su u Zakonu o Listi profesionalnih bolesti, Zakonu o mirovinskom osiguranju i Zakonu o obveznom zdravstvenom osiguranju. Koje se sve bolesti mogu priznati kao profesionalne bolesti utvrđeno je u Zakonu o izmjenama i dopunama Zakona o Listi profesionalnih bolesti.

### KRITERIJI ZA UTVRĐIVANJE PROFESIONALNE ETIOLOGIJE BOLESTI

Da bi se bolest proglasilo profesionalnom i medicinski i pravno tretiralo kao takvu, nužno je nesporno dokazati uzročno-posljedičnu vezu između izloženosti postojećoj profesionalnoj štetnosti i bolesti koju je radnik razvio. Drugim riječima, štetnost na radnome mjestu u ovom je slučaju uzročni (kauzalni) čimbenik bolesti. Spomenuta uzročno-posljedična veza utvrđuje se na

---

\*Katarina Zahariev Vukšinić, univ. mag. dr. med., spec. med. rada i sporta, (katarina.vuksinic@gmail.com), Denis Lisica Mandek, dr. med., (dilisica-mandek@hzzsr.hr), Dora Bukal, dr. med., (DBukal@hzzsr.hr), prim. dr. sc. Ana Bogadi-Šare, spec. med. rada (ABogadi-Sare@hzzsr.hr), Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, R. Cimermana 64a, 10020 Zagreb.

temelju radne anamneze, opisa i analize radnoga mjesta, podataka dobivenih kliničkom i laboratorijskom obradom te identifikacijom i analizom štetnosti na radnome mjestu i dokazivanjem neposredne izloženosti (*Poplašen, Brumen, 2014.*). Sve nabrojeno predstavlja algoritam za utvrđivanje profesionalne bolesti.

## POSTUPAK PRIJAVE PROFESIONALNE BOLESTI

Postupak utvrđivanja i priznavanja profesionalne bolesti pokreće se podnošenjem „prijave o profesionalnoj bolesti“ regionalnom uredu odnosno područnoj službi Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (HZZO) nadležnom prema mjestu prebivališta, odnosno boravka osigurane osobe, a može i regionalnom uredu odnosno područnoj službi prema sjedištu poslodavca. To je definirano u članku 45. Pravilnika o pravima, uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja u slučaju ozljede na radu i profesionalne bolesti. U članku 128. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju navedeno je da prijavu podnosi poslodavac ili osoba koja samostalno osobnim radom obavlja djelatnost te organizator određenih poslova i aktivnosti. Prijava se podnosi po službenoj dužnosti ili na traženje oboljelog radnika, odnosno osigurane osobe kojoj se prema ovome Zakonu osiguravaju prava za slučaj profesionalne bolesti. Ako poslodavac, odnosno organizator određenih aktivnosti i poslova ne podnesu prijavu o profesionalnoj bolesti, prijavu je obavezan podnijeti izabrani doktor opće/obiteljske medicine prema zahtjevu oboljele osigurane osobe ili prema prijedlogu nadležnog doktora specijaliste medicine rada (SMR) s kojim HZZO ima sklopljen ugovor o provođenju specifične zdravstvene zaštite radnika, a koji je nadležan za provođenje specifične zdravstvene zaštite radnika prema sjedištu poslodavca, odnosno organizatora određenih aktivnosti i poslova. Zahtjev za priznavanje profesionalne bolesti i utvrđivanje prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja zbog profesionalne bolesti može podnijeti i sama oboljela osigurana osoba, odnosno član obitelji u slučaju smrti osigurane osobe.

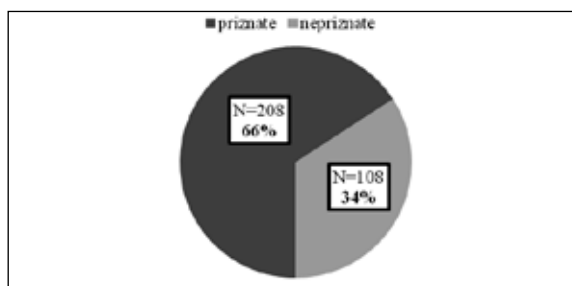
Osiguranu osobu sa zdravstvenim tegobama za koje postoji sumnja da su posljedica procesa rada ili uvjeta na radnom mjestu liječnik obiteljske medicine upućuje nadležnom SMR-u koji vodi dijagnostički postupak i daje zaključno mišljenje o postojanju uzročno-posljedične veze između štetnog utjecaja radnih uvjeta i bolesti radnika. Stoga, prema odredbi članka 49. Pravilnika o pravima, uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja u slučaju ozljede na radu i profesionalne bolesti, svaka prijavljena profesionalna bolest HZZO-u treba sadržavati mišljenje nadležnog SMR-a. Nakon provedenog dijagnostičkog postupka, prijavu o profesionalnoj bolesti zajedno s cjelokupnom medicinskom dokumentacijom (mišljenje SMR-a i dokaz o radnoj izloženosti) liječnik obiteljske medicine upućuje HZZO-u zbog ostvarivanja prava iz zdravstvenog osiguranja. Sve prijave o profesionalnoj bolesti proslijeđuju se u Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu (HZZZSR) gdje SMR daje mišljenje o profesionalnoj etiologiji bolesti. Na temelju stručnog mišljenja HZZZSR-a o profesionalnoj etiologiji bolesti, HZZO daje ili odbija pravo iz zdravstvenog osiguranja na temelju profesionalne bolesti.

## DINAMIKA I PRIZNAVANJE PROFESIONALNIH BOLESTI U REPUBLICI HRVATSKOJ 2013.-2016.

HZZZSR posjeduje bazu podataka povezanu s djelatnosti medicine rada. U sklopu te baze podataka nalazi se i Registar profesionalnih bolesti. Registar je ustrojen sa svrhom praćenja dijagnosticiranih i priznatih profesionalnih bolesti u Republici Hrvatskoj.

U radu su analizirani svi zahtjevi za priznavanje profesionalne bolesti u razdoblju od siječnja 2013. do studenog 2016. godine. Isključeni su zahtjevi za priznavanje profesionalnih bolesti uzrokovanih azbestom. Potonji su isključeni iz istraživanja, jer se radi o postupku koji su pokretali pretežno umirovljenici zbog ostvarivanja prava iz posebnog zakona. Evidencija oboljelih od profesionalnih bolesti uzrokovanih azbestom vodi se u zasebnom Registru profesionalnih bolesti izazvanih azbestom. Podaci su prezentirani primjenom deskriptivne statistike.

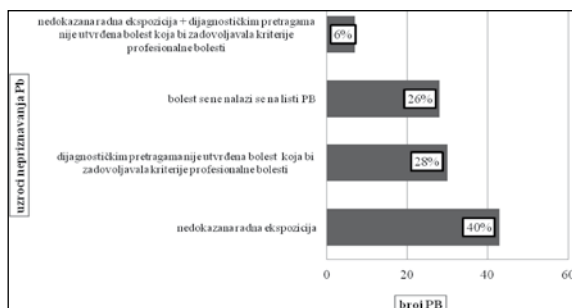
U razdoblju od siječnja 2013. do studenog 2016. godine u HZZZSR je zaprimljeno 316 zahtjeva za priznavanje profesionalne bolesti isključujući profesionalne bolesti uzrokovane azbestom. U ukupnom broju zaprimljenih zahtjeva 208 (66 %) profesionalnih bolesti je priznato, a 108 (34 %) nije priznato (slika 1).



Slika 1. Broj priznatih i nepriznatih profesionalnih bolesti isključujući profesionalne bolesti uzrokovane azbestom (2013.-2016.)

Figure 1. The number of recognized and unrecognized occupational diseases excluding occupational diseases caused by asbestos (2013-2016)

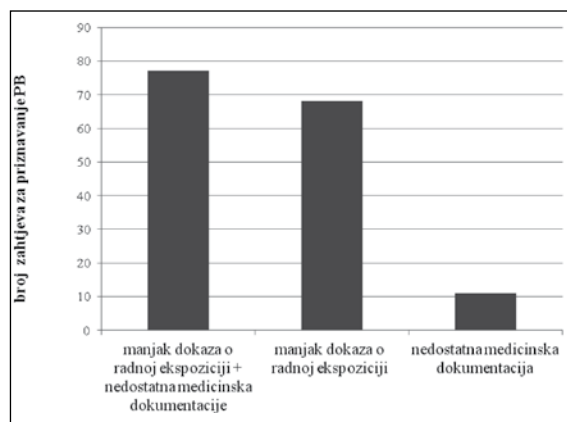
Ukupno je u navedenom razdoblju bilo 108 nepriznatih profesionalnih bolesti. Uzrok nepriznavanja profesionalnih bolesti je u 40 % slučajeva nedokazana radna ekspozicija. U 28 % slučajeva dijagnostičkim pretragama nije utvrđena bolest koja bi zadovoljavala kriterije profesionalne bolesti. Uzrok nepriznavanja u 26 % slučajeva je što se dokazana bolest ne nalazi na Listi profesionalnih bolesti (slika 2).



Slika 2. Uzroci nepriznavanja profesionalne bolesti (2013.-2016.)

Figure 2. Reasons for non-recognition of occupational diseases (2013-2016)

Od ukupno 316 pristiglih predmeta profesionalnih bolesti u HZZZSR-u je u 156 slučajeva (49 %) tražena nadopuna pristigle dokumentacije. Najčešći uzrok traženja dodatne dokumentacije je manjak dokaza o radnoj ekspoziciji (slika 3).



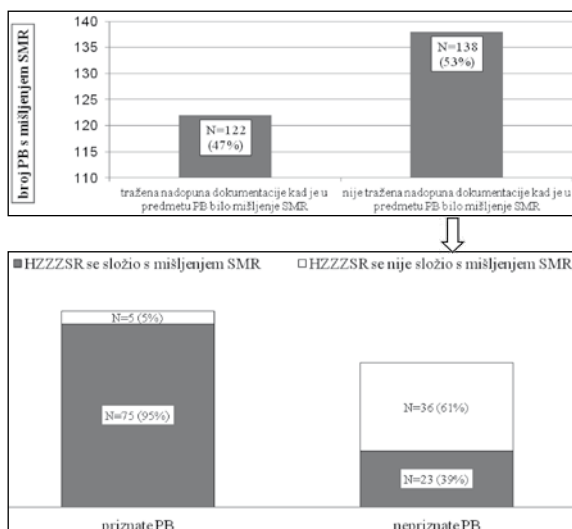
Slika 3. Uzroci traženja nadopune dokumentacije za priznavanje profesionalnih bolesti (2013.-2016.)

Figure 3. Reasons for seeking documentation updates for the recognition of occupational diseases (2013-2016)

U ukupnom broju zaprimljenih zahtjeva za priznavanje profesionalne bolesti 56 (18 %) je pristiglo bez mišljenja nadležnog SMR-a.

Kod predmeta koji su stigli s mišljenjem SMR-a, HZZZSR je morao tražiti nadopunu u 122 (47 %) predmeta dok je za 138 (53 %) predmeta bila dostavljena sva potrebna dokumentacija (slika 4).

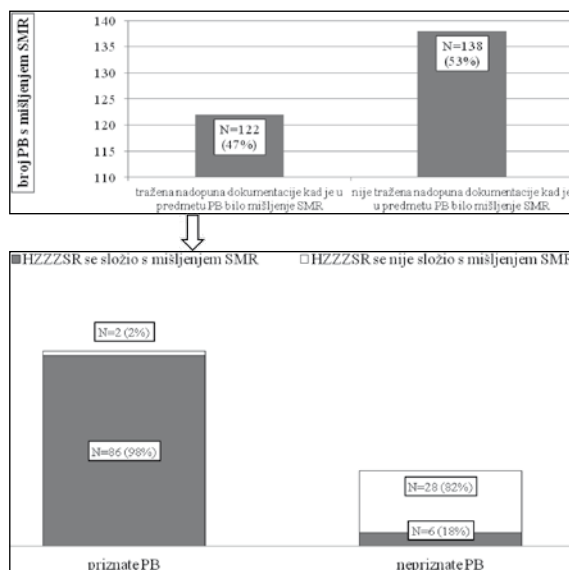
Među predmetima PB-a koji su sadržavali mišljenje SMR-a i za koje je bila dostavljena sva potrebna dokumentacija, ako se radilo o priznatoj profesionalnoj bolesti, mišljenje HZZZSR-a i mišljenje SMR-a bilo je usuglašeno u 95 % slučajeva. Ako se radilo o nepriznatoj profesionalnoj bolesti, mišljenje HZZZSR-a i SMR-a bilo je u kontradikciji u 61 % slučajeva (slika 4).



Slika 4. Usuglašenost mišljenja HZZZSR-a i SMR-a u predmetima profesionalnih bolesti koji su sadržavali mišljenje SMR-a i za koje nije tražena nadopuna dokumentacije

Figure 4. Compliance of the assessment by the Croatian Institute for Health Protection and Safety at Work (CIHPSW) and that of occupational medicine specialist (OMS) in cases of occupational diseases that contained the assessment of the (OMS) and where documentation updates were not required

Među predmetima PB-a koji su sadržavali mišljenje SMR-a i za koje je tražena nadopuna dokumentacije, ako se radilo o priznatoj profesionalnoj bolesti, mišljenje HZZZSR-a i mišljenje SMR-a bilo je usuglašeno u 98 % slučajeva. Ako se radilo o nepriznatoj profesionalnoj bolesti, mišljenje HZZZSR-a i SMR-a bilo je kontradiktorno u 82 % slučajeva (slika 5).



Slika 5. Usuglašenost mišljenja HZZZSR-a i SMR-a u predmetima profesionalnih bolesti koji su sadržavali mišljenje SMR-a i za koje je tražena nadopuna dokumentacije

Figure 5. Compliance of the assessment by CIHPSW and that of OMS in cases of occupational diseases that contained the assessment of the OMS and where documentation updates were required

## RASPRAVA I ZAKLJUČAK

U Republici Hrvatskoj priznaje se više od 60 % svih pristiglih zahtjeva za priznavanje profesionalnih bolesti. Postotak prihvaćenih zahtjeva, odnosno broj priznatih profesionalnih bolesti u odnosu na broj zahtjeva, je različit u pojedinim europskim zemljama, ali kod većine ne prelazi 50 %, osim u Francuskoj gdje doseže 75 % (Walters, 2007., Bogadi-Šare, 2014.).

Najčešći uzrok nepriznavanja profesionalnih bolesti u Republici Hrvatskoj je manjak dokaza o radnoj ekspoziciji. Veliki problem je loša suradnja s poslodavcima koji ne žele dostaviti sve relevantne podatke o radnom mjestu radnika. Tako je HZZZSR preko HZZO-a bio prisiljen, u svrhu dokazivanja profesionalne etiologije bolesti, tražiti izlazak Inspekcije rada na radno mjesto pojedinih radnika.

Svaka prijavljena profesionalna bolest HZZO-u trebala bi sadržavati mišljenje nadležnog SMR-a prema odredbi članka 49. Pravilnika o pravima, uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja u slučaju ozljede na radu i profesionalne bolesti. Unatoč tomu, 18 % svih zahtjeva za priznavanje profesionalne bolesti nije sadržavalo mišljenje nadležnog SMR-a.

Među zahtjevima za priznavanje profesionalne bolesti koji su sadržavali mišljenje SMR-a, HZZZSR je morao tražiti nadopunu dokumentacije u jako velikom postotku (47 %). Traženje nadopune dokumentacije produljuje cijeli postupak za 2-3 mjeseca.

Zabrinjava veliki postotak nesuglašenosti mišljenju o profesionalnoj etiologiji bolesti između HZZZSR-a i SMR-a. Neslaganje je daleko veće u slučaju nepriznatih nego priznatih profesionalnih bolesti, a veće je neslaganje i u slučajevima kad je HZZZSR tražio nadopunu dokumentacije. To pokazuje da je nadopuna dokumentacije za donošenje konačnog mišljenja bila itekako potrebna.

Dijagnosticiranje i priznavanje profesionalnih bolesti je složen postupak koji iziskuje multidisciplinarni pristup i suradnju različitih stručnjaka te dobro poznavanje algoritama koji se moraju poštovati u priznavanju profesionalnih bolesti. Najprije je važna suradnja nadležnog SMR-a s izabranim liječnikom obiteljske medicine, stručnjacima na području zaštite na radu i liječnicima kliničkih specijalnosti.

Liječnici SMR-a u ordinacijama rijetko se susreću s profesionalnim bolestima. U Republici Hrvatskoj, prema zadnjim podacima

HZZO-a, ima 148 ugovornih specijalista medicine rada (*Popis ugovorenih doktora medicine rada, 2016.*).

U četverogodišnjem razdoblju koje je prikazano u radu, u HZZO zaprimljeno je 316 zahtjeva za priznavanje profesionalne bolesti, a 260 je imalo mišljenje specijaliste medicine rada. Može se zaključiti da ugovorni specijalist medicine rada prosječno godišnje napiše jedno mišljenje o profesionalnoj bolesti. Stoga bi bilo nužno povremeno provoditi edukaciju SMR-a u radionicama gdje bi se prikazali noviteti u dijagnosticiranju profesionalnih bolesti te ponovili algoritmi za priznavanje profesionalnih bolesti.

Nužna je i dobra suradnja HZZZSR-a i HZZO-a. Tek zajedničkom dobrom komunikacijom i suradnjom svih sudionika te povremenom edukacijom specijalista medicine rada bilo bi moguće skratiti ovaj dugotrajni postupak na dobrobit svih oboljelih radnika.

## LITERATURA

Bogadi-Šare, A.: Profesionalne bolesti i bolesti vezane uz rad, bolesti i životni okoliš. U: Šarić, M., Žuškin, E. (ur.): *Medicina rada i okoliša*. Medicinska naklada, Zagreb, 2002., str.125-128.

Bogadi-Šare, A.: Zašto je u Republici Hrvatskoj broj profesionalnih bolesti nizak. 5. *Međunarodni stručno-znanstveni skup Zaštita na radu i zaštita zdravlja. Zbornik radova. Zadar; 2014*, str. 132.-138.

*Popis ugovorenih doktora medicine rada*, Dostupno: <http://www.hzzo.hr/zdravstveni-sustav-rh/zdravstvena-zastita-pokrivena-obveznim-zdravstvenim-osiguranjem/ugovoreni-sadrzaji-zdravstvene-zastite-u-rh/>, pristupljeno: 29.11.2016.

Poplašen, D., Brumen, V.: Profesionalne bolesti - „Tiha epidemija“ današnjice. *Sigurnost*, 56, 2014., 2, 123-128.

*Pravilnik o pravima, uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja u slučaju ozljede na radu i profesionalne bolesti*, Narodne novine, br. 75/14.

*Registar profesionalnih bolesti Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu.* Dostupno na: <http://www.hzzzs.hr/index.php/profesionalne-bolesti/profesionalne-bolesti-u-hrvatskoj#registar-2013.-2015>. pristupljeno: 25.11.2016.

Zahariev Vukšinić, K.: *Profesionalna bolest kao osobni i gospodarski problem*, Završni specijalistički rad, Medicinski fakultet, Zagreb, travanj 2016.

*Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o Listi profesionalnih bolesti*, Narodne novine, br. 107/07.

*Zakon o Listi profesionalnih bolesti*, Narodne novine, br. 162/98.

*Zakon o mirovinskom osiguranju*, Narodne novine, br. 157/13.

*Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju*, Narodne novine, br. 80/13. i 137/13.

Walters, D.: *Research Report. An International Comparison of Occupational Disease and Injury Compensation Schemes. Industrial Injuries Advisory Council (IIAC)*, 2007. Dostupno: <http://iiac.independent.gov.uk/pdf/reports/InternationalComparisonReport.pdf>, pristupljeno: 26.11.2016.

## **PROBLEMS IN THE RECOGNITION OF OCCUPATIONAL DISEASES**

*SUMMARY: Occupational diseases are diseases directly induced by work and working conditions. In the Republic of Croatia, through procedure set out by law, occupational diseases are reported and recognized by Croatian Health Insurance Fund and registered and monitored in the Registry of Occupational Diseases kept by the Croatian Institute for Health Protection and Safety at Work. Diagnosis and recognition of occupational diseases is a complex and lengthy process. Non-compliance with regulations and non-compliance with the diagnostic algorithms prolong the process. The paper presents and analyses the causes of this situation.*

**Key words:** *occupational diseases, problems in the recognition of occupational diseases, the Croatian Institute for Health Protection and Safety at Work*

*Professional paper  
Received: 2016-12-12  
Accepted: 2017-03-01*