

BENEFICIRANI RADNI STAŽ - PRIKAZ SLUČAJA

UVOD

Beneficiran radni staž prema Zakonu o stažu osiguranja s povećanim trajanjem (N.N., br. 115/18., 34/21.) definira se kao staž osiguranja s povećanim trajanjem. Tim zakonom snižava se dobna granica za stjecanje prava na starosnu mirovinu na način i pod uvjetima koji su propisani istim. Osobito teška te za zdravlje i radnu sposobnost „štetna“ radna mjesta na kojima se staž osiguranja računa s povećanim trajanjem, su radna mjesta na kojima postoje štetni utjecaji na zdravstveno stanje i radnu sposobnost zaposlenika, unatoč tome što su primijenjene opće i posebne zaštitne mjere utvrđene propisima o zaštiti na radu. To su radna mjesta u: željezarama, ljevaonicama, proizvodnji stakla, pomorskoj brodogradnji, proizvodnji nafte, građevinarstvu, geološkim i rudarskim istraživanjima, prometu, komunalnoj djelatnosti, šumarstvu, pomorskom ribarstvu, tekstilnoj industriji, poslovima montaže industrijskih postrojenja, radna mjesta u proizvodnji kamene vune i radna mjesta u kamenolomima.

Također su definirana i zanimanja kod kojih se staž osiguranja računa s povećanim trajanjem. To su zanimanja: plesač klasičnog baleta, plesač suvremenog plesa, baletni majstor, operni pjevač – solist, plesač – pjevač u profesionalnim ansamblima narodnih plesova, pilot zrakoplova i pilot helikoptera, nastavnik motornog letenja i zrakoplovnog jedriličarstva, nastavnik padobranstva, radiotelegrafist (letač), navigator leta i zrako-

plovni mehaničar (letač), ronilac, ronilac spužvi i koralja, nastavnik ronjenja, dimnjačar i dimnjačar majstor, kontrolor zračnog prometa s važećim ovlaštenjem za oblasnu nadzornu kontrolu, kontrolor zračnog prometa s važećim ovlaštenjem za oblasnu proceduralnu kontrolu, kontrolor zračnog prometa s važećim ovlaštenjem za prilaznu nadzornu kontrolu i kontrolor zračnog prometa s važećim ovlaštenjem za proceduralnu nadzornu kontrolu, kontrolor zračnog prometa s važećim ovlaštenjem za aerodromsku vizualnu kontrolu i kontrolor zračnog prometa s važećim ovlaštenjem za aerodromsku instrumentalnu kontrolu, voditelj kabinske posade zrakoplova te član kabinske posade zrakoplova. Ovisno o zanimanju, za svakih 12 mjeseci staža računa se staž od 15 do 18 mjeseci ovisno o zahtjevnosti zanimanja.

Stož osiguranja s povećanim trajanjem računa se i osobama oboljelim od: distrofije i srodnih mišićnih i neuromišićnih bolesti, paraplegije, cerebralne i dječje paralize, multiple skleroze i srodnih bolesti, slijepim osobama, gluhim osobama, gluhoslijepim osobama, osobama oboljelim od reumatoidnog artritisa i drugih sustavnih upalnih bolesti zglobova i vezivnog tkiva -ankilozantnog spondilitisa, psorijatičnog artritisa, seronegativnog artritisa, sistemskog eritemskog lupusa, sklerodermije i polimiozitisa/dermatomiozitisa, osobama kod kojih postoje funkcionalni poremećaji zbog kojih se ne mogu samostalno kretati bez uporabe invalidskih kolica i osobama s Downovim sindromom.

Reumatoidni artritis jedna je od bolesti zbog koje zaposlenici imaju pravo podnijeti zahtjev za beneficirani radni staž. To je teška, kronična, upalna bolest vezivnog tkiva koje se najviše manifestira na zglobovima. U ovom poremećaju imunološki sustav napada hrskavično tkivo, kosti, a ponekad i unutarnje organe. Od zglobova su najčešće zahvaćeni mali zglobovi šake, ramena, koljena i gležnjevi. Reumatoidni artritis češći je u žena nego muškaraca u odnosu 3:1. Premda se najčešće razvija u dobi od 30 do 60 godina, učestalost raste sa starenjem. Rizik je povećan u obiteljima s obiteljskom anamnezom reumatoidnog artritisa. Karakterističan simptom reumatoidnog artritisa je jutarnja ukočenost koja traje najmanje pola sata. Otečenost i bol u zglobovima traju najmanje šest tjedana prije nego se reumatoidni artritis dijagnosticira. Krvnim pretragama može se posumnjati na mogući reumatoidni artritis. Te pretrage su reumatoidni faktor, brzina sedimentacije eritrocita i C-reaktivni protein. Klasične radiološke snimke zahvaćenih zglobova su pretraga kojima utvđujemo, a kasnije i pratimo promjene na zglobovima te procjenjujemo napredovanje bolesti. U ranoj fazi bolesti, dok su promjene nevidljive rtg pretragom; magnetskom rezonancom mogu se uočiti vrlo rane promjene koje govore u prilog artritisa. Osim toga, ta tehnika pomaže i u razumijevanju mehanizma bolesti. Ultrazvučni pregled primjenjujemo na početku i tijekom praćenja bolesti, a ciljanim pregledom mogu se otkriti rane promjene tipične za reumatoidni artritis. Primjenjuje se i scintigrafija skeleta u ranoj dijagnostičkoj obradi kojom se registrira eventualno nakupljanje radioizotopa u zglobovima zahvaćenim upalom. Cilj terapije lijekovima (nesteroidnim antireumaticima, kortikosteroidima i biološkim lijekovima) jest dugoročno smanjenje upalnog procesa, sprječavanje oštećenja kostiju, ligamenata i zglobova, očuvanje pokretljivosti, što veća učinkovitost liječenja te odsutnost popratnih pojava. Potrebno je istaknuti da nuspojave lijekova često pridonose težini bolesti. Zahvaćeni zglob može se deformirati, pa čak i najobičniji pokret može biti vrlo otežan ili nemoguć. Reumatoidni artritis uzrokuje anemiju i zahvaća živce. Oboljeli su u opasnosti od skleritisa, upale krvnih žila oka koja može uzrokovati oštećenja rožnice. Bolest nosi i visok rizik od pojave hematološkim tumora na čiji razvoj mogu utjecati promjene u imunološkom sustavu. Liječenje je sve učinkovitije u smislu

usporenja ove bolesti koje uzrokuje invalidnost, a ponekad se agresivnim protuupalnim sredstvima može spriječiti početno oštećenje. Stoga je važno da se kod prve pojave simptoma bolesnik odmah obrati liječniku. Osim privremene nesposobnosti za rad, bolest često zahtijeva promjenu ili adaptaciju radnog mjesta ili trajnu nesposobnost za rad.

PRIKAZ SLUČAJA

Pri obilasku radnog mjesta odgojitelja predškolske djece ispunjena je osnovna kontrolna lista na kojoj su zabilježeni zadovoljavajući uvjeti rada. Rad u skupini je odgojno-obrazovni rad s djecom predškolske dobi u redovitom 10-satnom programu. Izvodi se u zatvorenom i otvorenom prostoru, u smjenama s grupom. Položaj tijela tijekom radnih aktivnosti je: stojeći, u pokretu, uz učestalo sagibanje, klečanje, čučanje i kombinirane pokrete. Prisutne su i promjene temperature pri ulazu i izlazu iz zatvorenih prostora u vrt ili park koji se nalaze unutar vrtićkog prostora. Buka je također prisutna, kao i biološke štetnosti: virusi i bakterije.

Gospođa, stara 60 godina, unatrag 30 godina boluje od reumatoidnog artritisa. Unazad 7 godina uzima terapiju metotreksatom i indamidom. Redovno odlazi na kontrolne preglede specijalista: reumatologa, dermatologa, vaskularnog kirurga i neurologa. Iz kliničkog statusa: izražen je edem dorzuma stopala i obje potkoljenice više lijeve potkoljenice. Koža indurirana na opip tvrda i bolna, smeđe pigmentacije. Prsti na stopalima i šakama deformirani s prisutnim reumatoidnim čvorićima. Halux valgus na stopalima. Hipostatski ulkusi obje potkoljenice. Bolne kretnje u koljenima uz nepotpunu ekstenziju. Batrtelov pokazatelj u mjeranju ovisnosti: 61. Koristi noćnu udlagu za desnu šaku zbog sindroma karpalnog kanala. Teško diže ruke iznad horizontale. Osim bolničkog liječenja u Krapinskim toplicama, pacijentica nije za liječenje svoje bolesti koristila bolovanja, već je fizikalnu terapiju provodila ambulantno izvan radnog vremena.

Prema rješenju Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje, nalazu mišljenju Vijeća vještaka, Zavoda za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom gospo-

da je osoba s invaliditetom kojoj je zbog bolesti zdravstveno stanje uzrokovalo trajne posljedice za život i rad te joj se staž osiguranja računa s povećanim trajanjem. Svakih 12 mjeseci staža osiguranja računa se kao 15 mjeseci staža. Budući da je tjelesno oštećenje uzrokovano bolešću rada, zaposlenici ne pripada pravo na novčanu naknadu zbog tjelesnog oštećenja.

Mišljenje i ocjena radne sposobnosti specijalista medicine rada i sporta: s obzirom na tegobe koje gospođa ima povezano s njezinom osnovnom bolešću savjetovali smo promjenu radnog mjesta i preporučili radno mjesto na kojem će zaposlenici biti omogućen režim rada sa stalnim promjenama položajima tijela, naizmjenično sa sjedećim i stojećim radom, bez statodinamičkih opterećenja, bez učestalog sagibanja, klečanja i čučanja koje je do sada morala provoditi pri radu s mješovitom skupinom. Stalne promjene temperature i boravak na suncu pri visokim temperaturama nisu preporučeni kao ni podizanje tereta većih od 5 kg. Stoga preporučujemo rad u zatvorenom prostoru u kojem će zaposlenica imati uvjete za promjenu položaja tijela i ustajanja s radnog mjesta svakih 60 minuta i provođenje zadanih vježbi s obzirom na prethodno navedenu dijagnozu bolesti. Promjene koje su nastupile kod pacijentice su trajne i ostankom na ovom radnom mjestu može doći do daljnjih komplikacija i pogoršanja bolesti. Stoga smo predložili promjenu radnog mjesta uz lakše uvjete rada.

RASPRAVA

Opisana zaposlenica, prema utvrđenoj dijagnozi reumatoidnog artritisa, stječe pravo na beneficirani radni staž. Način utvrđivanja radnih mjesta i zanimanja na kojima se računa beneficirani staž u općem mirovinskom sustavu propisan je Zakonom o stažu osiguranja s povećanim trajanjem. Ministarstvo rada propisuje stručnu dokumentaciju koja se mora priložiti za točno određeno radno mjesto, odnosno zanimanje koje je definirano ugovorom o radu, a ako se traži za više radnih mjesta mora biti priložena stručna dokumentacija za svako pojedinačno radno mjesto. Također, u stručnoj dokumentaciji mora biti naveden i podatak o broju ozljeda na radu i bolovanja na pojedinim radnim mjestima u razdoblju od

5 godina i o profesionalnim bolestima u razdoblju od 10 godina. Osim Zakona o stažu osiguranja s povećanim trajanjem, beneficirani staž uređen je i posebnim propisima za pojedine kategorije osiguranika (npr. vojska, policija, vatrogasci, pomorci i dr.).

Tiskanica zahtjeva nalazi se na stranicama Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje. Nakon popunjavanja zahtjeva, potrebno je priložiti presliku osobne iskaznice i medicinsku dokumentaciju. Sva dokumentacija dostavlja se područnom uredu Hrvatskom zavodu za mirovinsko osiguranje (HZMO) prema mjestu prebivališta. Dokumentacija se zatim šalje Zavodu za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom (ZOŠI). Na temelju nalaza vještačenja, donosi se rješenje. Prema odredbama Uredbe o metodologijama vještačenja, nalaz i mišljenje donosi se na temelju osobnog pregleda osiguranika i medicinske dokumentacije. Konačno rješenje uručuje se poslodavcu koji je dužan prijaviti HZMO-u početak, promjenu i prestanak rada osiguranika. Rješenje je konačno; jednom kad ga zaposlenik dobije ne mora ići na nove kontrole, niti u slučaju promjene radnog mjesta.

U evidenciji Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje iz 2022. godine evidentirano je ukupno 35.522 osiguranika (radna mjesta i zanimanja), kojima se staž osiguranja računa s povećanim trajanjem. Od tog broja, 24.271 osiguranik ostvaruje pravo na staž osiguranja s povećanim trajanjem prema općem propisu, a 11.251 prema posebnim propisima.

Pravilnikom se definira metodologija izrade i sadržaj stručne dokumentacije koju podnositelj uz zahtjev prilaže za utvrđivanje staža osiguranja s povećanim trajanjem. To je dokumentacija o radnom mjestu, štetnim utjecajima rada, propisanim mjerama zaštite na radu. Podaci, koji se upisuju u stručnu dokumentaciju o radnom mjestu za koje se podnosi poticaj, trebaju imati naznačene izvore iz kojih su pribavljeni, tj. metodu kojom je utvrđeno stanje. Temeljni sadržaj stručne dokumentacije mora sadržavati: podatke o podnositelju poticaja, podatke o radnom mjestu, podatke o štetnim utjecajima na radnom mjestu, podatke o posljedicama štetnih utjecaja rada na zdravlje i radnu sposobnost, prijedlog zakonske odredbe s obrazloženjem. Podnositelj poticaja daje prijed-

log stupnja povećanja staža osiguranja s povećanim trajanjem sa sažetim obrazloženjem u završnom dijelu stručne dokumentacije.

Diljem svijeta, reumatoidni artritis ugrožava 0,3 % do 1 % stanovništva, a posljednjih godina čak je zabilježen porast učestalosti ove bolesti. Reumatoidni artritis može ozbiljno utjecati na dnevne aktivnosti oboljelih. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, deset godina nakon oboljenja od reumatoidnog artritisa najmanje 50 % pacijenata ne može zadržati posao s punim radnim vremenom. U Hrvatskoj se godišnje dijagnosticira oko 1.700 novih bolesnika s reumatoidnim artritismom, dok je ukupan broj oboljelih oko 43.000. Iako se reumatoidni artritis može pojaviti u svakoj životnoj dobi, uglavnom se pojavljuje u dobi između 20. i 45. godine, među rad-

no aktivnom populacijom. Pojavu bolesti može izazvati emocionalni stres te vanjski faktori koji djeluju na tijek bolesti poput hladnoće, vlage i fizičkih napora. Reumatoidni artritis skraćuje očekivano trajanje života za 3–7 god., najviše zbog srčanih promjena, infekcija i unutarnjeg krvarenja, ali i zbog nuspojava primijenjenih lijekova, maligniteta i drugih pratećih bolesti. Unatoč najboljem liječenju, barem 10 % bolesnika postaje teško invalidno. Lošija je prognoza za bijelce i za žene, kao i za osobe s potkožnim čvorićima te kasnijim nastupom bolesti, za bolesnike kojima je zahvaćeno ≥ 20 zglobova, pušače ili oboljele koji imaju visoku sedimentaciju eritrocita i reumatoidni faktor. Stoga je rano otkrivanje reumatoidnog artritisa važno u prevenciji nastanka težih posljedica bolesti, privremenih nesposobnosti za rad i invaliditeta kojeg ova bolest često uzrokuje.

*Renata Ecimović Nemarnik, dr. med., univ. mag. med.,
spec. obitelj. med., spec. med. rada i sporta
Dom zdravlja Zagreb Zapad, Zagreb*