

## Rad i zdravlje

Jadranka Mustajbegović

### OSIGURANJE PROVOĐENJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE RADNIKA -OSIGURANJE SUSTAVA ZDRAVSTVA

U tijeku je, pod vodstvom Nacionalnog vijeća za zaštitu na radu, izrada *Nacionalnog programa za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu* u kojoj, u skupini za zdravstvo, aktivno sudjeluju predstavnice svih državnih institucija kojima je zadaća skrbiti i osiguravati zdravstvenu zaštitu radnika: prim.dr.sc. Marija Zavalić i prim.dr.sc. Ana Bogadi Šare iz Hrvatskog zavoda za medicinu rada (HZMR), prim.dr.sc. Vlasta Dečković Vukres iz Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ) i mr.sc. Mirjana Ptičar iz Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (HZZO). Sve sudionice radne skupine su specijalistice medicine rada i kao ključnu zadaću *Programa* prepoznale su osiguravanje **provođenja** zdravstvene zaštite radnika, a ne samo obavljanje obveznih pregleda u svrhu zadovoljavanja evidencije za različite inspekcijske nadzore i ostvarivanje materijalnih naknada.

Prema Europskim i hrvatskim standardima, poslodavac je odgovoran za sigurnost i zdravlje na radnom mjestu. Zadatak je poslodavca osigurati "zdravo radno mjesto", tj. radno mjesto bez štetnosti po zdravlje radnika. Na radnim je mjestima s povećanom opasnošću potrebno kontinuirano praćenje zdravlja radnika s obzirom na veću opasnost od nastanka bolesti vezanih uz rad (uključujući i profesionalne bolesti) i ozljeda na radu.

HZMR, HZJZ i HZZO (u dijelu privremene radne nesposobnosti) prate pokazatelje kvalitete zaštite zdravlja radnika iz područja specifične zdravstvene zaštite: broj radnika zaposlenih na radnim mjestima s posebnim uvjetima rada, broj radnika koji se pregledavaju sukladno posebnim propisima, podaci o pobolu radnika izloženih pojedinim štetnostima s obzirom na učestalost bolesti pojedinih sustava i s obzirom na radnu sposobnost utvrđenu u pojedinim pregledima. Tako je utvrđeno da se u samo oko 10 % radnika redovito kontrolira zdravstveno stanje i da je radnicima specifična zdravstvena zaštita praktički nedostupna. Od pregledanih najveći broj je u graditeljstvu i šumarstvu, a broj pregledanih u zdravstvenoj djelatnosti i socijalnoj skrbi je gotovo zanemariv, iako je ova skupina zaposlenih, prema Europskim standardima, visoko na ljestvici privrednih grana sa najvećim brojem oboljelih zbog utjecaja radnog mjesta.

Nedostaje koordinacija ustanova zaduženih za osiguravanje i provođenje mjera zaštite zdravlja radnika: ministarstva nadležnih za zdravlje i rad, HZMR, HZJZ, HZZO, Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje (HZMO):

Iako iz izvještajnih podataka HZJZ, s obzirom na broj prijava ozljeda na radu i profesionalnih bolesti, za 2003. godinu njihov broj bio najveći u prerađivačkoj industriji, dok prema izvještajnim podacima HZZO za istu godinu, troškovi bolovanja u prerađivačkoj industriji zbog ozljeda bili su na drugom mjestu, a troškovi bolovanja zbog profesionalnih bolesti na četvrtom mjestu. Najveći su troškovi isplaćeni zbog bolovanja po **uzroku bolesti**. Dobiveni podaci upućuju na mogućnost da se troškovi zbog ozljeda na radu evidentiraju kao troškovi za bolovanja zbog bolesti, dakle ne evidentiraju se kao bolesti uzrokovane radom. U grupi trovanja, gdje se opet mogu skrivati i moguće profesionalne bolesti, troškovi se evidentiraju samo s osnova uzroka bolesti i ozljeda na radu. Posljedično, HZZO bilježi vrlo niske troškove vezane uz profesionalne bolesti i **vraća poslodavcima dio neutrošenih sredstva!!!** Šteta ovakve politike nije samo u materijalnim gubicima HZZO-a nego i u tome što poslodavac nije upozoren od osiguratelja na štetnosti radnog mjesta i ničim nije prisiljen sanirati štetne radne uvjete te se zatvara krug: dolazi do daljnjeg oštećenje zdravlja zaposlenih, njihovog većeg i češćeg pobola, povećanja troškova liječenja...

Prijave profesionalnih bolesti u Hrvatskoj redovito prati HZJZ od 1990. godine. U posljednjih 10 godina broj dijagnosticiranih profesionalnih bolesti u Republici Hrvatskoj relativno je nizak. Broj novodijagnosticiranih pojedinih bolesti koje izaziva specifična štetnost oscilira i drastično raste u vrijeme kada tvrtke odlaze u stečaj, jer se tek se tada radnici javljaju sa sumnjom da je u njih bolest profesionalna. Razlog je to isključivo ostvarivanja materijalnih naknada, a ne kontinuirane zaštite zdravlja.

U Republici Hrvatskoj postoji veliki broj prerano umirovljenih radnika, ali nema podataka o utjecaju radnog mjesta na oštećenje zdravlja osim kada je primarni uzrok profesionalna bolest ili ozljeda na radu. Kada je štetnost radnog mjesta jedan od uzroka invalidnosti (ali ne osnovni)

utjecaj te štetnosti uopće nije evidentiran. Nije poznato koliko se sredstava troši za posljedice ozljeda i bolesti nastalih kao posljedica štetnih uvjeta radnog mjesta.

Ključni razlog neuspostavljanja poveznica u ovom sustavu je **nejasan i nerazumljiv**: još nisu doneseni posebni propisi kojima je jasno precizirano **tko i za čiji račun** provodi osiguranje provođenja prevencije, liječenja i naknade u slučaju ozljeda na radu, profesionalnih bolesti i bolesti vezanih uz rad- koji dio plaća poslodavac (a), koji osiguravatelj (b), a koji država (c).