

## PITANJA I ODGOVORI

Prateći stopu privremene nesposobnosti za rad (PNR) u protekle tri godine zamjetno je povećanje stope PNR na teret poslodavaca i Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (Zavod). Kroz protekla razdoblja tijekom trajanja epidemije Covid-19 u pravilu je porast stope PNR na teret poslodavca i Zavoda bio ujednačen. Međutim tijekom 2022. godine bio je više izražen rast PNR na teret poslodavca. Uzimajući u obzir stručno medicinsku analizu sasvim je razumljivo da je došlo do takvog pomaka u povećanju PNR na teret poslodavca, jer je ipak većina bolesti i bolesnih stanja kraćeg trajanja. Posebno treba imati u vidu da je 2022. godina imala razdoblja značajnog povećanja broja oboljelih od novo mutiranog soja COVID-19, koji je prevladavao upravo tijekom zimskih i proljetnih mjeseci prošle godine. Na sreću nekoliko zadnjih mjeseci stope PNR polagano padaju i daju nam s razlogom nadu da se sve vraća u uobičajene okvire.

Uzimajući u obzir da je tijekom epidemije COVID-19 dio radno aktivne populacije bio profesionalno izložen infekciji, višestruko su porasli zahtjevi za priznavanjem profesionalne bolesti, što je bilo i očekivano. Treba istaknuti da nije bilo automatskog priznavanja profesionalne bolesti za bilo koju profesionalnu ekspoziciju, nego je za sve podnositelje zahtjeva provedena procedura u skladu s važećim pravnim propisima. To je razumljivo jer svi koji su imali profesionalne ekspozicije bili su eksponirani i izvan svojih radnih prostora infekciji. Bio je velik izazov i zna-

čajno povećanje opsega poslova medicinskog vještačenja tijekom cijelog razdoblja od početka epidemije, na osnovi utvrđivanja profesionalne eksponiranosti infekciji COVID-19 za sve sudionike sustava, a posebno za službe medicine rada pri Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo. Kao što je i očekivano najviše zahtjeva za priznavanje profesionalne bolesti bilo je iz sustava zdravstva i socijalne skrbi.

**1. Zbog pretrpljene ozljede na radnom mjestu radniku su rješenjem Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje priznata prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja za slučaj ozljede na radu. Može li radnik pokrenuti dodatni postupak zbog utvrđivanja prava radi pogoršanja zdravstvenog stanja i novih dijagnoza, zbog kojih je privremeno nesposoban za rad, a koje dijagnoze su prema stajalištu liječnika opće medicine povezane s pretrpljenom ozljedom na radu, međutim nisu obuhvaćene odlukom Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje?**

U skladu sa člankom 54. stavkom 1. važećeg Pravilnika o pravima, uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja u slučaju ozljede na radu i profesionalne bolesti (u daljnjem tekstu: Pravilnik), ako izabrani doktor opće/obiteljske medicine osiguranika ocijeni da se radi o oštećenju zdravlja kao posljedici koja je s medicinskog stajališta uzročno-posljedično povezana s već priznatom ozljedom na radu, osiguranik ima pravo pokrenuti postupak utvrđivanja i priznavanja takve posljedice.

Pod posljedicom priznate ozljede na radu podrazumijeva se oštećenje zdravlja izraženo određenom dijagnozom po Međunarodnoj klasifikaciji bolesti nastalo kao direktna posljedica već priznate ozljede na radu za koju postoji medicinska dokumentacija na temelju koje je vidljiva dinamika bolesti za koju je poznato da je takvo oštećenje moguće ili je ono očekivano i kod pravilno provedenog liječenja i medicinske rehabilitacije.

Postupak utvrđivanja posljedice priznate ozljede na radu pokreće se zahtjevom koji se podnosi regionalnom uredu odnosno područnoj službi Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje prema mjestu prebivališta odnosno boravišta osiguranika, u roku od 8 dana od kada je osiguranik primio pisano mišljenje izabranog doktora u skladu s citiranim člankom 54. stavkom 1. Pravilnika.

Uz zahtjev i mišljenje izabranog doktora, potrebno je priložiti i cjelokupnu medicinsku dokumentaciju, presliku osobnog zdravstvenog kartona koji se vodi kod izabranog doktora te rješenje o priznatoj ozljedi na radu.

Postupak utvrđivanja i priznavanja oštećenja zdravlja koje je s medicinskog stajališta uzročno-posljedično povezano s priznatom ozljedom na radu može pokrenuti zahtjevom i izabrani doktor opće/obiteljske medicine osiguranika.

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje u provedbi postupka obvezno pribavlja nalaz, mišljenje i ocjenu nadležnog Liječničkog povjerenstva, u skladu sa člankom 127. stavkom 2. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, koje utvrđuje radi li se o oštećenju zdravlja označenom određenom dijagnozom/dijagnozama po Međunarodnoj klasifikaciji bolesti kao posljedici koja je s medicinskog stajališta uzročno-posljedično povezana s priznatom ozljedom na radu.

Radi utvrđivanja svih činjenica u ovom postupku može se zatražiti i mišljenje nadležnog doktora specijaliste medicine rada kao i Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

Na temelju provedenog postupka osiguraniku se izdaje rješenje u upravnom postupku kojim se odlučuje o priznavanju, djelomičnom priznavanju ili nepriznavanju oštećenja zdravlja kao posljedici koja je s medicinskog stajališta uzročno-

posljedično povezana s već priznatom ozljedom na radu, a osnovom kojeg mu pripadaju ili ne pripadaju prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja.

Prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja za slučaj priznatih posljedičnih dijagnoza priznaju se od dana zaprimanja zahtjeva osiguranika za utvrđivanjem ovih prava i jednaka su onima koja se ostvaruju u svezi s priznatom ozljedom na radu.

## **2. Na koji način se utvrđuje osnovica za određivanje naknade plaće za vrijeme privremene nesposobnosti za rad zbog priznate ozljede na radu?**

U skladu sa člankom 54. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju naknada plaće određuje se od osnovice za naknadu koju čini prosječni iznos plaće koja je osiguraniku isplaćena u posljednjih šest mjeseci prije mjeseca u kojem je nastupio događaj koji je rezultirao priznatom ozljedom na radu.

Pod plaćom na osnovi koje se utvrđuje osnovica za naknadu plaće podrazumijeva se, u smislu Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, redovita mjesečna plaća osiguranika utvrđena u skladu s odredbama propisa o radu te naknada plaće isplaćena za vrijeme odsutnosti s rada (godišnji odmor, plaćeni dopust, privremena nesposobnost za rad) koja se isplaćuje na teret pravne ili fizičke osobe kod koje je osiguranik zaposlen.

Za osiguranike iz članka 7. stavka 1. točaka 3., 4., 6., 8. i 9. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, (u koje ubrajamo primjerice osobe koje obavljaju gospodarsku djelatnost obrta i s obrtom izjednačenih djelatnosti, osobe koje samostalno u obliku slobodnog zanimanja obavljaju profesionalnu djelatnost i dr.), osnovica za naknadu plaće je mjesečna osnovica osiguranja za obračun i uplatu doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje za posljednjih šest mjeseci prije mjeseca u kojem je nastupio događaj koji je rezultirao priznatom ozljedom na radu, umanjena za zakonom propisane obvezne doprinose, poreze i prireze.

Utvrđena osnovica za naknadu plaće služi za obračun naknade plaće za sve vrijeme trajanja

neprekidne nesposobnosti za rad zbog priznate ozljede na radu.

Osiguranik ima pravo na teret sredstava Zavoda, za vrijeme privremene nesposobnosti za rad zbog priznate ozljede na radu, ostvariti pravo na naknadu plaće od datuma nastanka ozljede na radu, u visini od 100 % od utvrđene osnovice, u maksimalnom trajanju od 18 mjeseci po istoj dijagnozi ozljede, bez prekida. Nakon isteka ovog razdoblja, osiguranik ostvaruje pravo na naknadu plaće u iznosu od 50 % zadnje isplaćene naknade plaće na ime te privremene nesposobnosti dok za privremenu nesposobnost postoji medicinska indikacija, u skladu s člankom 52. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju.

Naknada plaće pripada osiguraniku bez obzira na staž osiguranja ostvaren u Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje, u skladu sa člankom 56. stavkom 2. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju.

O pravu na naknadu plaće odlučuje se, u pravilu, bez donošenja pisanog rješenja na osnovi izvješća o privremenoj nesposobnosti za rad koje izdaje izabrani doktor opće/obiteljske medicine osiguranika, u skladu sa člankom 38. stavkom 3. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju.

### **3. Član dobrovoljnog vatrogasnog društva ozlijedio se prilikom sudjelovanja u akciji spašavanja zbog vremenskih nepogoda. Može li se takva ozljeda prijaviti kao ozljeda na radu?**

U skladu sa člankom 16. stavkom 1. točkom 13. važećeg Zakona o obveznom zdravstvenom

osiguranju na obvezno zdravstveno osiguranje za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti obvezno se osiguravaju i članovi operativnih sastava dobrovoljnih vatrogasnih organizacija koji obavljaju zadatke gašenja požara, zaštite i spašavanja u slučaju drugih nepogoda, osiguravanja mjesta gdje postoji požarna opasnost, educiranja građana u protupožarnoj zaštiti te kada na javnim priredbama obavljaju zadatke u sklopu javnih nastupa demonstracija s prikazom vježbi.

Na temelju članka 16. stavka 2. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, pravne i fizičke osobe, odnosno tijela državne vlasti obvezni su osigurati navedene osobe na obvezno zdravstveno osiguranje za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti.

U slučaju nastanka ozljede u navedenim okolnostima postupak utvrđivanja ozljede na radu pokreće organizator predmetnih aktivnosti podnošenjem prijave o ozljedi na radu nadležnom regionalnom uredu odnosno područnoj službi Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, a postupak može pokrenuti i izabrani doktor opće/obiteljske medicine osigurane osobe, kao i sama osigurana osoba podnošenjem zahtjeva za utvrđivanjem ozljede na radu.

Uz zahtjev odnosno prijavu o ozljedi na radu potrebno je priložiti odgovarajuću medicinsku i drugu dokumentaciju kojom se može dokazati da su nastanak ozljede i mjesto nastanka ozljede uzročno-posljedično povezani s obavljanjem zadataka u sklopu djelovanja dobrovoljne vatrogasne organizacije.

*Veronika Laušin, dr. med., spec. med. rada  
Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje, Zagreb*