

PITANJA I ODGOVORI

Nakon više od tri preduge godine proglašen je kraj pandemije, u svijetu i kod nas. Dan koji se čekao s nestrpljenjem, s nadom, kao dan koji donosi olakšanje i rješenje svih problema (tako se ponekad mislilo). Iako se već godinu dana živjelo relativno relaksirano, bez strogih mjera u odnosu na prve dvije pandemijske godine, ipak svi smo odahnuili. Nema maski, nema distanci, nema izbjegavanja kontakta s kolegama i prijateljima. Iz vremena koje je iza nas treba izvući pouku i zadržati neke jednostavne dobre navike koje predstavljaju higijenski minimum koji je barijera nepotrebnim infekcijama kojima smo izloženi. Nema razloga za strah nego za dobre navike.

Vrijeme koje je prošlo i u kojem smo živjeli u izmijenjenim okolnostima, radili smo u više ili manje prihvatljivim uvjetima, dio zaposlenih, ovisno o vrsti posla, radio je od kuće. Izbjegavanje i smanjenje socijalnih kontakata ostavilo je neželjene tragove na puno ljudi, posebno na osjetljive i ranjive skupine. Smanjenje fizičkih aktivnosti promijenilo je navike mnogima te su u zatvorenim prostorima provodili vrijeme gledajući TV, filmove ili su bili na društvenim mrežama. Krajnje je vrijeme da se svi vratimo uobičajenom ranijem ritmu života – boravak u prirodi, sportske aktivnosti, okupljanje obitelji, druženje s prijateljima, redovne radne aktivnosti. Iznimno je važno održavati primjeren i zdrav socijalni kontakt za očuvanje mentalnog zdravlja. Svjedoci smo ovih mjeseci o pozivima i stavu stručke kako je neophodno pomoći naročito mladima i ostalim osjetljivim skupinama za očuvanje men-

talnog zdravlja. Posebno treba istaknuti angažiranost psihologa i psihijatarata koji su se stavili na raspolaganje, koji najbolje prepoznaju aktualnosti ovog vremena i potrebu za žurno djelovanje. Kao što smo s razlogom vjerovali stručnjacima epidemiolozima i infektolozima za vrijeme epidemije COVID -19, tako sada treba vjerovati stručnjacima koji brinu o mentalnom zdravlju.

1. Primjenjuje li Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje ESAW metodologiju u postupcima utvrđivanja ozljeda na radu?

Metodologija europske statistike ozljeda na radu (*engl. European Statistics on Accident at Work Methodology, ESAW*) koristi se za evidentiranje podataka o ozljedama na radu na razini cijele Europske unije. Cilj uvođenja ove metodologije je prikupljanje podataka o ozljedama na radu koji se mogu međusobno uspoređivati. Ova metodologija predstavlja alat za prikupljanje podataka koji su ujedno korisni u prevenciji nesreća na radu u državama članicama, na osnovi analiza uzroka i okolnosti ozljeda na radu, pri čemu je osigurana najviša razina kompatibilnosti postojećih statističkih sustava zemalja članica.

Pristupanjem Europskoj uniji Republika Hrvatska obvezna je Europskom uredu za statistiku (Eurostat) dostavljati podatke o ozljedama na radu kodirane u skladu s metodologijom ESAW-a.

Budući da se ESAW metodologijom uređuje i regulira statističko izvješćivanje o ozljedama na radu, razvidno je da će statističkim izvješćima Re-

publike Hrvatske prema Eurostatu biti obuhvaćene samo one ozljede na radu koje zadovoljavaju ESAW kriterije, s obzirom da je uloga ESAW kriterija omogućiti prikupljanje podataka o ozljedama na radu država članica koji se mogu međusobno uspoređivati. Ovi kriteriji ne utječu na pravo pojedine države da vlastitom definicijom odredi pojam ozljede na radu.

Tako primjerice, za razliku od ESAW metodologije prema kojoj se u nesreće na radu ubrajaju samo nesreće s povratkom na rad najranije petog dana nakon nesreće, prema hrvatskim propisima pojam ozljede na radu neovisan je o broju dana izostanka s posla ozlijeđenog radnika. Bitna je razlika i u tome što ozljede koje su nastale na redovitom putu radnika prilikom dolaska na posao i odlaska s posla (tzv. putne ozljede) nisu obuhvaćene ESAW metodologijom. Nadalje, Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju propisano je da se ozljeda na radu neće priznati, ako je do ozljede, odnosno bolesti došlo zbog skrivljenog, nesavjesnog ili neodgovornog ponašanja na radnom mjestu, dok ESAW metodologijom nisu predviđeni ovi izuzeci (osim slučaja kada se radnik sam namjerno ozlijedi). Nesreće koje imaju isključivo medicinsko podrijetlo nisu obuhvaćene ESAW metodologijom, no u slučajevima u kojima su uz zdravstvene evidentirani i drugi uzročni elementi povezani s radom, takvi slučajevi nisu isključeni iz ESAW metodologije. U skladu s odredbama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, ozljedom na radu neće se priznati urođene ili stečene predispozicije zdravstvenog stanja koje mogu imati za posljedicu bolest te atake kronične bolesti. No, za razliku od ESAW pravila, u postupku utvrđivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja za slučaj ozljede na radu ne uzima se u obzir ako je uz medicinski uzrok nastanku ozljede pridonio i element uzroka povezan s radom. Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju također je propisano da se ozljeda neće priznati ozljedom na radu ako se dogodila zbog aktivnosti koje se ne mogu dovesti u kontekst radno pravne aktivnosti (primjerice, radni odmor koji nije korišten u propisano vrijeme, radni odmor koji nije korišten u cilju obnove psihofizičke i radne sposobnost nužno potrebne za nastanak radnog procesa, fizičke aktivnosti koje nisu u svezi s radnim odnosom i sl.) te uslijed namjernog nanošenja ozljede od strane druge osobe izazvanog osobnim odnosom s osiguranom

osobom koje se ne može dovesti u kontekst radno-pravne aktivnosti. ESAW metodologija ne navodi ove okolnosti kao okolnosti zbog kojih se ozljeda ne bi smatrala ozljedom na radu.

Iz navedenog je vidljivo da će se Eurostatu prijavljivati i ozljede koje su se dogodile na radu, a na osnovi kojih može bitno radniku neće biti priznata prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja za slučaj ozljede na radu od strane Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, kao i obrnuto da ozljede koje se prema hrvatskim propisima smatraju ozljedama na radu neće biti prijavljene Eurostatu, budući da je definicija ozljede na radu dijelom različita od ozljede na radu prema ESAW kriterijima.

S obzirom da je cilj imati kompatibilne podatke na razini Europske unije te da su se sve države članice u svojem izvješćivanju prema Eurostatu uskladile s ESAW metodologijom, opravdano je ovakvo jedinstveno praćenje radi boljeg nadzora i unapređivanja prevencije ozljeda na radu te uvođenja novih politika na području zaštite zdravlja i sigurnosti na radu na razini Europske unije.

2. Zaposlenica je ozlijeđena prilikom odlaska s posla kada ju je prilikom prelaska kolnika oborilo vozilo. Pravomoćnom prekršajnom odlukom utvrđen je njen doprinos nastanku prometne nezgode zbog počinjenja prekršaja iz članka 129. stavka 1. Zakona o sigurnosti prometa na cestama. Može li se, s obzirom na tu činjenicu, priznati ozljeda na radu, budući da je ponašanje vozača osnovni uzrok ozljede, a ponašanje zaposlenice samo doprinos?

Prema članku 67. točki 1. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, ozljedom na radu ne smatra se ozljeda do koje je došlo zbog skrivljenog, nesavjesnog i neodgovornog ponašanja osigurane osobe na radnom mjestu odnosno na redovitom putu od stana do mjesta rada.

Budući da je osigurana, u skladu s navedenom pravomoćnom sudskom odlukom počinila prekršaj, jer je postupila suprotno odredbi članka 129. stavka 1. Zakona o sigurnosti prometa na cestama, kojom je propisano da je pješak dužan preko kolnika prelaziti najkraćim putem, nakon što se prije stupanja na kolnik uvjeri da to može učiniti na siguran način, utvrđena je njezina suodgovornost u predmetnoj nezgodi.

U opisanom slučaju, odlučna je okolnost da su i osiguranica i vozač motornog vozila sudjelovali u nastanku prometne nezgode prekršajnim postupanjem, u skladu s pravomoćnom prekršajnom odlukom te da je predmetna ozljeda posljedica te prometne nezgode.

Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju nije uredio mogućnost djelomičnog priznavanja ozljede na radu u slučaju suodgovornosti, kada je ozljeda posljedica prometne nezgode koju su uzrokovali oba sudionika prometne nezgode, kao što je to u slučaju naknade štete prema odredbama Zakona o obveznim odnosima.

U skladu s navedenim, opisane okolnosti ukazuju na nemogućnost priznavanja ozljede na radu u opisanom slučaju, s obzirom na postojanje zakonskih zapreka, u smislu citiranog članka 67. točke 1. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju.

3. Što je dopunska dijagnoza priznate ozljede na radu i po čemu se razlikuje od posljedice dijagnoze?

U skladu s odredbom članka 53. stavka 3. Pravilnika o pravima, uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja

u slučaju ozljede na radu i profesionalne bolesti (u daljnjem tekstu: Pravilnik), dopunska dijagnoza priznate ozljede na radu je dijagnoza koja je nastala istom ozljedom na radu, ali nije istovremeno i verificirana prilikom njenog priznavanja. Postupak priznavanja dopunske dijagnoze provodi se na istovjetan način kao i postupak priznavanja ozljede na radu, u skladu sa člankom 34. navedenog Pravilnika.

Posljedica priznate ozljede na radu, prema članku 53. stavku 1. Pravilnika, predstavlja 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 pravilnog liječenja i medicinske rehabilitacije.

Za razliku od posljedice priznate ozljede na radu, koje oštećenje zdravlja nastupa naknadno, dopunska dijagnoza je dijagnoza ozljede koja je nastala istovremeno nastupom događaja koji ju je prouzročio, ali nije bila utvrđena u provedenom postupku priznavanja prava za slučaj ozljede na radu.

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