

ZDRAVLJE I OZLJEDE NA RADU – 2023. GODINA

UVOD

U Republici Hrvatskoj svake se godine značajan broj radnika ozlijedi na radu ili oboli zbog štetnih utjecaja određenih čimbenika na zdravlje radnika u radnoj okolini. Materijalne i nematerijalne posljedice su velike, a snose ih radnici, poslodavci i država.

Prevenција i sprečavanje ozljeda, profesionalnih i drugih bolesti povezanih s radom temelj su održivog rada, očuvanja radne sposobnosti i zdravog starenja radnika od početka do završetka zakonom utvrđenog radnog vijeka.

U skladu s desetim načelom Europskog stupa socijalnih prava radnici imaju pravo na visoku razinu zaštite zdravlja i sigurnosti na radu te na radno okruženje koje je prilagođeno njihovim profesionalnim potrebama i koje će im omogućiti da što dulje sudjeluju na tržištu rada.

Prema Zakonu o zaštiti na radu i drugim propisima iz područja sigurnosti i zaštite zdravlja radnika na radu, poslodavac je obavezan provoditi mjere zaštite na radu primjenom osnovnih, posebnih i priznatih pravila zaštite na radu u skladu s općim načelima prevencije, kako bi spriječio i smanjio rizik od ozljeda na radu.

Ozljede na radu su ozljede izazvane neposrednim i kratkotrajnim mehaničkim, fizikalnim

ili kemijskim djelovanjem te ozljede uzrokovane naglim promjenama položaja tijela, iznenadnim opterećenjem tijela ili drugim promjenama fiziološkog stanja organizma, ako je takva ozljeda uzročno povezana s obavljanjem poslova, odnosno djelatnosti na osnovi koje je ozlijeđena osoba osigurana.

Bolest koja je nastala izravno i isključivo kao posljedica nesretnog slučaja ili više sile za vrijeme rada, odnosno obavljanja djelatnosti ili u svezi s obavljanjem te djelatnosti na osnovi koje je osoba osigurana, također se smatra ozljedom na radu.

Ako se osigurana osoba ozlijedi na redovitom putu od stana do mjesta rada i obrnuto te na putu poduzetom radi stupanja na posao koji joj je osiguran, odnosno na posao na osnovi kojeg je osigurana, ista se smatra ozljedom na radu.

Izvor podataka za analizu ozljeda na radu su prijave ozljeda na radu koje su ispunili poslodavci i dostavili Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje zbog ostvarivanja prava utvrđenih Zakonom o zdravstvenom osiguranju. Na temelju navedenog, statističku obradu podataka za potrebe Eurostata (Europska statistička organizacija), izvršio je Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Za izračun stope ozljeda na radu na 1.000 zaposlenih korišteni su privremeni podaci Državnog statističkog zavoda (DSZ) o prosječnom broju zaposlenih.

TERITORIJALNI POKAZATELJI O OZLJEDAMA NA RADU

U Tablici 1 prikazan je ukupan broj prijavljenih ozljeda te broj ozljeda na mjestu rada i na putu unutar pojedine županije. Od ukupnog broja prijavljenih ozljeda na radu, na mjestu rada dogodilo se 14.299 (83,58 %) ozljeda, a na putu 2.809 (16,42 %) ozljeda. Uspoređujući odnos prijavljenih ozljeda na mjestu rada i onih na putu unutar pojedine županije, u Gradu Zagrebu od ukupnog

broja ozljeda na mjestu rada dogodilo se 72,24 %, što je najmanji udio ozljeda na mjestu rada u odnosu na ozljede na putu u usporedbi svih županija. Najveći udio prijavljenih ozljeda na mjestu rada u odnosu na ozljede na putu je u Bjelovarsko-bilogorskoj županiji, gdje od ukupnog broja ozljeda u toj županiji, 97,87 % čine ozljede na mjestu rada. Zbog nedostatnih podataka za 627 prijavljenih ozljeda nema podataka o županiji u kojoj su se dogodile, ali poznato je kako ih je na mjestu rada bilo 426, a na putu 201.

Tablica 1. Broj prijavljenih ozljeda na radu po županijama (u skladu s ESAW metodologijom)

Županija	Ukupno (N)	Na mjestu rada u županiji		Na putu u županiji	
		N	%	N	%
HR031 Primorsko-goranska županija	1.326	1.177	88,76	149	11,24
HR032 Ličko-senjska županija	144	136	94,44	8	5,56
HR033 Zadarska županija	585	531	90,77	54	9,23
HR034 Šibensko-kninska županija	323	284	87,93	39	12,07
HR035 Splitsko-dalmatinska županija	1.313	1.052	80,12	261	19,88
HR036 Istarska županija	924	819	88,64	105	11,36
HR037 Dubrovačko-neretvanska županija	307	270	87,95	37	12,05
HR041 Grad Zagreb	4.016	2.901	72,24	1.115	27,76
HR042 Zagrebačka županija	1.217	1.041	85,54	176	14,46
HR043 Krapinsko-zagorska županija	382	323	84,55	59	15,45
HR044 Varaždinska županija	799	688	86,11	111	13,89
HR045 Koprivničko-križevačka županija	378	329	87,04	49	12,96
HR046 Međimurska županija	562	510	90,75	52	9,25
HR047 Bjelovarsko-bilogorska županija	376	368	97,87	8	2,13
HR048 Virovitičko-podravska županija	281	267	95,02	14	4,98
HR049 Požeško-slavonska županija	257	225	87,55	32	12,45
HR04A Brodsko-posavska županija	388	347	89,43	41	10,57
HR04B Osječko-baranjska županija	1.331	1.211	90,98	120	9,02
HR04C Vukovarsko-srijemska županija	540	491	90,93	49	9,07
HR04D Karlovačka županija	427	386	90,40	41	9,60
HR04E Sisačko-moslavačka županija	605	517	85,45	88	14,55

U Tablici 2 prikazan je broj prijavljenih ozljeda i stopa ozljeda na 1.000 zaposlenih prema mjestu nastanka (na putu i na mjestu rada te samo na mjestu rada) u pojedinoj županiji.

Od ukupnog broja prijavljenih ozljeda, najveći broj ozljeda dogodio se u Gradu Zagrebu, a najveća stopa ozljeda na 1.000 zaposlenih u

odnosu na ukupan broj ozljeda bilježi se u Međimurskoj županiji i iznosi 12,27. Uzimajući u obzir prijavljene ozljede na mjestu rada, najveći broj ozljeda dogodio se u Gradu Zagrebu, a najviša stopa ozljeda na 1.000 zaposlenih na mjestu rada zabilježna je u Međimurskoj županiji i iznosi 11,14.

Tablica 2. Broj prijavljenih ozljeda i stopa ozljeda na 1.000 zaposlenih po županijama (u skladu s ESAW metodologijom)

Županije	Ukupno		Stopa ukupnih ONR na 1000 zaposleni	Na mjestu rada		Stopa ONR na mjestu rada na 1.000 zaposlenih
	N	%		N	%	
HR031 Primorsko-goranska županija	1.326	7,75	10,47	1.177	8,23	9,30
HR032 Ličko-senjska županija	144	0,84	7,68	136	0,95	7,25
HR033 Zadarska županija	585	3,42	8,37	531	3,71	7,60
HR034 Šibensko-kninska županija	323	1,89	7,96	284	1,99	7,00
HR035 Splitsko-dalmatinska županija	1.313	7,67	6,76	1.052	7,36	5,42
HR036 Istarska županija	924	5,40	8,95	819	5,73	7,94
HR037 Dubrovačko-neretvanska županija	307	1,79	5,46	270	1,89	4,80
HR041 Grad Zagreb	4.016	23,47	10,56	2.901	20,29	7,63
HR042 Zagrebačka županija	1.217	7,11	8,47	1.041	7,28	7,24
HR043 Krapinsko-zagorska županija	382	2,23	6,95	323	2,26	5,88
HR044 Varaždinska županija	799	4,67	10,79	688	4,81	9,29
HR045 Koprivničko-križevačka županija	378	2,21	9,02	329	2,30	7,85
HR046 Međimurska županija	562	3,29	12,27	510	3,57	11,14
HR047 Bjelovarsko-bilogorska županija	376	2,20	9,24	368	2,57	9,04
HR048 Virovitičko-podravna županija	281	1,64	9,87	267	1,87	9,38
HR049 Požeško-slavonska županija	257	1,50	10,31	225	1,57	9,03
HR04A Brodsko-posavska županija	388	2,27	7,42	347	2,43	6,63
HR04B Osječko-baranjska županija	1.331	7,78	11,76	1.211	8,47	10,70
HR04C Vukovarsko-srijemska županija	540	3,16	9,75	491	3,43	8,86
HR04D Karlovačka županija	427	2,50	9,07	386	2,70	8,20
HR04E Sisačko-moslavačka županija	605	3,54	10,15	517	3,62	8,68

Pokazatelji o dobnim skupinama, zaposleničkom statusu, zanimanjima te osposobljenost i korištenje osobne zaštitne opreme

U Tablici 3 prikazan je broj prijavljenih ozljeda na radu prema dobnim skupinama radnika, ukupno i na mjestu rada.

Tablica 3. Broj prijavlj. ozljeda na radu prema dob. skup. radnika, ukupno i na mjestu rada

Starost radnika	Ukupno		Na mjestu rada	
	N	%	N	%
< 18	82	0,48	60	0,35
18 - 30	4.197	24,53	3.666	21,43
31 - 40	3.618	21,15	3.080	18,00
41 - 50	4.156	24,29	3.465	20,25
51 - 60	4.104	23,99	3.305	19,32
60 +	951	5,56	723	4,23
Sveukupno	17.108	100,00	14.299	83,58

Ozlijeđeni radnici ravnomjerno su raspoređeni u svim dobnim skupinama osim radnika iznad 60 godina starosti, u kojoj skupini se bilježi najmanji broj ozlijeđenih te vrlo mali broj u skupini do 18 godina.

U Tablici 4 vidljivo je prema osnovi osiguranja, odnosno zaposleničkom statusu radnika da je od ukupnog broja prijavljenih ozljeda na mjestu rada, najviše ozlijeđenih iz skupine radnik (98,21 %).

Tablica 4. Broj prijavljenih ozljeda prema osnovi osiguranja radnika (u skladu s ESAW metodologijom)

Osnova osiguranja	Na mjestu rada*					
	0	1	2	9	Ukupno	
					N	%
000 - nepoznato	0	22	0	0	22	0,15
100 - samozaposleni	1	76	27	4	108	0,76
300 - radnik	165	12.153	1.580	145	14.043	98,21
400 - obiteljski radnik	0	27	10	1	38	0,27
500 - naučnik/vježbenik	0	32	1	0	33	0,23
900 - ostalo	0	19	0	1	20	0,14
Nema podataka	0	33	2	0	35	0,24
Sveukupno	166	12.362	1.620	151	14.299	100,00

*Oznaka: 0 – nema podataka; 1 – uobičajeno mjesto rada ili mjesto rada unutar uobičajene lokalne jedinice poslodavca; 2 – povremeno ili pokretno mjesto rada ili putovanje po nalogu poslodavca; 9 – ostala mjesta rada koja se ne mogu svrstati pod 1 ili 2

Prema Nacionalnoj klasifikaciji zanimanja (NKZ), od ukupnog broja prijavljenih ozljeda na mjestu rada, najviša stopa ozljeda na mjestu rada na 1.000 zaposlenih bilježi se u jednostavnim zanimanjima i iznosi 26,58.

Prema propisima radnici koji samostalno obavljaju poslove moraju biti osposobljeni za rad na siguran način. Prema podacima o prijavljenim ozljedama na mjestu rada, navedeno je da je većina ozlijeđenih radnika bila osposobljena za rad na siguran način (93,59 %). Ali postavlja se i logično pitanje zašto se u tom slučaju dogodila ozljeda?

Od ukupnog broja prijavljenih ozljeda na mjestu rada, za 80,00 % ozlijeđenih radnika navedeno je da su koristili osobnu zaštitnu opremu (OZO) u vrijeme nastanka ozljede, ali nije poznato je li korištena OZO povezana s ozlijeđenim dijelom tijela. I ovaj podatak zaslužuje daljnju podrobniju analizu u radnim okruženjima u kojima su se dogodile ozljede na radu!

POKAZATELJI O OZLJEDAMA NA RADU PO DJELATNOSTIMA

U Tablici 5 prikazan je broj prijavljenih ozljeda i stopa ozljeda na 1.000 zaposlenih prema mjestu nastanka u pojedinim djelatnostima, u skladu s Nacionalnom klasifikacijom djelatnosti. Stopa ukupnog broja prijavljenih ozljeda na

1.000 zaposlenih za sve djelatnosti iznosi 10,67, a stopa prijavljenih ozljeda na mjestu rada na 1.000 zaposlenih za sve djelatnosti iznosi 8,92.

Od ukupnog broja prijavljenih ozljeda, najveći broj ozljeda dogodio se u prerađivačkoj industriji (oznaka područja: C), ali najveća stopa ozljeda na 1.000 zaposlenih (u odnosu na ukupan broj ozljeda) bilježi se kao i niz prethodnih godina u djelatnosti opskrba vodom, uklanjanje otpadnih

voda, gospodarenje otpadom te djelatnosti sanacije okoliša (oznaka područja: E) i iznosi 24,13. Od ukupnog broja prijavljenih ozljeda na mjestu rada, najveći broj ozljeda registriran je u prerađivačkoj industriji, a najviša stopa ozljeda na 1.000 zaposlenih na mjestu rada u djelatnosti opskrbe vodom, uklanjanje otpadnih voda, gospodarenje otpadom te djelatnosti sanacije okoliša i iznosi 22,00. Za četrdeset prijavljenih ozljeda nema podataka o djelatnosti poslodavca.

Tablica 5. Broj prijavljenih ozljeda i stopa ozljeda na 1.000 zaposlenih prema djelatnosti poslodavca

Gospodarska djelatnost (NKD - 2007)		Ukupno		Stopa ukupnih ONR na 1.000 zaposlenih	Na mjestu rada u djelatnosti		Stopa ONR na mjestu rada na 1.000 zaposlenih
		N	%		N	%	
A	Poljoprivreda, šumarstvo i ribarstvo	751	4,39	10,15	727	5,08	9,82
B	Rudarstvo i vađenje	11	0,06	1,57	9	0,06	1,29
C	Prerađivačka industrija	3.737	21,84	13,84	3.336	23,33	12,36
D	Opskrba električnom energijom, plinom, parom i klimatizacija	161	0,94	13,42	135	0,94	11,25
E	Opskrba vodom; uklanjanje otpadnih voda, gospodarenje otpadom te djelatnosti sanacije okoliša	724	4,23	24,13	660	4,62	22,00
F	Građevinarstvo	1.320	7,72	11,00	1.181	8,26	9,84
G	Trgovina na veliko i na malo; popravak motornih vozila i motocikala	2.396	14,01	10,56	2.010	14,06	8,85
H	Prijevoz i skladištenje	1.074	6,28	10,63	949	6,64	9,40
I	Djelatnosti pružanja smještaja te pripreme i usluživanja hrane	1.040	6,08	10,95	916	6,41	9,64
J	Informacije i komunikacije	177	1,03	2,85	115	0,80	1,85
K	Financijske djelatnosti i djelatnosti osiguranja	339	1,98	11,69	218	1,52	7,52
L	Poslovanje nekretninama	56	0,33	9,33	50	0,35	8,33
M	Stručne, znanstvene i tehničke djelatnosti	532	3,11	6,73	440	3,08	5,57
N	Administrativne i pomoćne uslužne djelatnosti	441	2,58	10,76	342	2,39	8,34
O	Javna uprava i obrana; obvezno socijalno osiguranje	1.310	7,66	11,39	970	6,78	8,43
P	Obrazovanje	924	5,40	6,60	672	4,70	4,80
Q	Djelatnosti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi	1.664	9,73	14,10	1.235	8,64	10,47
R	Umjetnost, zabava i rekreacija	261	1,53	8,70	194	1,36	6,47
S	Ostale uslužne djelatnosti	141	0,82	3,62	97	0,68	2,49
T	Djelatnosti kućanstava kao poslodavaca	5	0,03	0,00	5	0,03	0,00
U	Djelatnosti izvanteritorijalnih organizacija i tijela	4	0,02	0,00	4	0,03	0,00

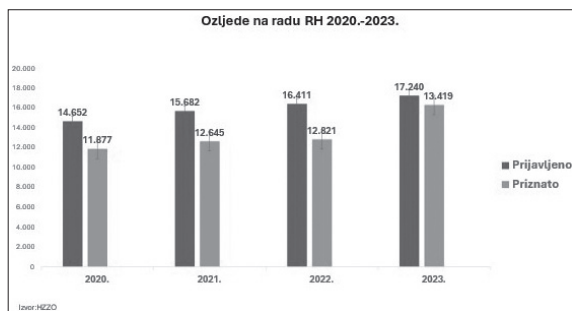
Prema veličini poslodavca najviše prijavljenih ozljeda na mjestu rada dogodilo se kod velikih poslodavaca koji zapošljavaju više od 500 zaposlenih (43,07 %).

Težina i vrsta ozljede te ozlijeđeni dio tijela

Podatak o težini ozljede navodi osoba koja prijavljuje ozljedu (poslodavac ili ozlijeđeni radnik) putem obrasca Prijava o ozljedi na radu u skladu s uputama za ispunjavanje obrasca. Prema ESAW metodologiji ozljedom na radu sa smrtnih ishodom smatra se ozljeda koja je dovela do smrti ozlijeđenog unutar godine dana od ozlijeđivanja. U Republici Hrvatskoj takvi podaci, nažalost, iz nerazumljivih i potpuno neopravdanih razloga nisu dostupni.

Prema evidenciji od prijavljenih ozljeda na mjestu rada najviše je bilo lakih ozljeda (91,85 %), a teških ozljeda prijavljeno je 7,46 %. Teža ozljeda klasificira se kao ona koja uzrokuje potencijalnu ili stvarnu opasnost za život, značajno ili trajno oštećenje ili uništenje organa, privremenu ili trajnu nesposobnost za rad, unakaženije - amputaciju, veća nagnječenja ili zgnječenje organa, višestruke ozljede, prijelome, oštećenja velikih žila i živaca.

U obrazac prijave ozljede na radu u skladu s ESAW metodologijom unosi se podatak o vrsti ozljede koja opisuje fizičke posljedice za ozlijeđenog i podatak o ozlijeđenom dijelu tijela. Najčešće prijavljene ozljede su rane i površinske ozljede (36,86 %). Na mjestu rada najčešće su



Grafikon 1. Pokazatelji o prijavljenim i priznatim ozljedama na radu za razdoblje 2020. – 2023.

prijavljene ozljede gornjih ekstremiteta (38,15 %) u čijem udjelu prsti čine 19,53 %.

OZLJEDE NA RADU U RAZDOBLJU 2020.-2023.

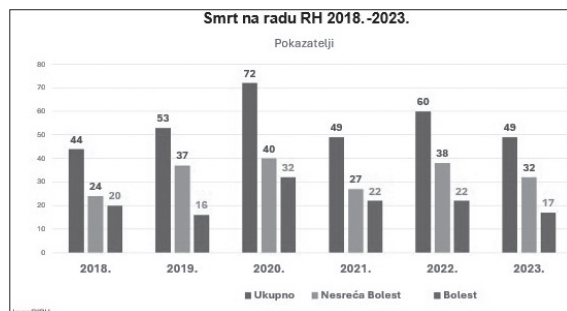
U grafikonu 1. prikazani su pokazatelji o prijavljenim i priznatim ozljedama na radu (do 31. ožujka slijedeće za prethodnu godinu) za razdoblje 2020. - 2023. godine.

Trendovi pokazuju godišnji rast prijavljenih ozljeda na radu, ali ostaje otvoreno pitanje, koliko ozljeda se ne prijavljuje? Istovremeno HZZO nakon 31. ožujka i objave podataka za prošlu godinu ne objavljuje podatke o daljnjem stanju prijavljenih, a nepriznatih ozljeda na radu, što bi trebalo činiti uz navođenje konkretnih razloga zbog kojih određene prijavljene ozljede nisu priznate.

Smrt na radu u razdoblju 2018. - 2023.

U 2023. godini zabilježeno je 49 smrtnih slučajeva radnika u prostorima poslodavca, od čega je 17 radnika umrlo na radnom mjestu od bolesti. Ukupno je u zadnjih šest godina poginulo na radu 327 radnika, od čega njih 198 zbog nesreća, a čak 129 zbog bolesti, što je krajnje zabrinjavajuće te zahtijeva dodatnu analizu i daljnje postupanje nadležnih tijela zaduženih za rad i zdravstvo.

U grafikonu 2. prikazani su pokazatelji o načinu nastanka i smrtnim posljedicama na radu u razdoblju 2018.-2023.



Grafikon 2. Pokazatelji o načinu nastanka i smrtnim posljedicama na radu u razdoblju 2018. – 2023.

Zdravlje na radu i privremena nesposobnost za rad

Ukupna stopa privremene nesposobnosti za rad sastoji se od stope zbog izostanaka s posla u trajanju do 42 dana koje plaća poslodavac i stope zbog izostanaka s posla koji su dulji od 42 dana koje plaća HZZO.

Tijekom 2023. godine, svakog dana prosječno je na bolovanju bilo 63.499 osoba, od toga na teret sredstava HZZO-a 31.352 osobe, a na teret poslodavca 32.147 osoba.

Na temelju priznatih ozljeda na radu i profesionalnih bolesti od strane HZZO-a, evidentirano je 728.276 dana privremene nesposobnosti za rad (730.289 dana u 2022.). Prosječno dnevno po navedenoj osnovi s posla izostaje 2.334 zaposlenika, a stopa privremene nesposobnosti za rad iznosi 0,14 i zadržana je na istoj razini kao i 2022. godine. Iznadprosječne stope izostanka s posla po ovoj osnovi evidentirane su u Područnoj službi Osijek (0,18), Zagreb (0,17), Rijeka (0,16) te Virovitica i Čakovec (0,15).

Ukupna stopa privremene nesposobnosti za rad u 2023. godini na razini Republike Hrvatske iznosi 3,68. Po područnim službama evidentiran je raspon stope od 2,68 (PS Dubrovnik) do 4,11 (PS Rijeka).

Ako usporedimo ukupan broj dana privremene nesposobnosti za rad i broj aktivnih osiguranih, proizlazi da je svaki zaposlenik na razini Hrvatske tijekom 2023. godine bolovao prosječno 11,49 dana (12,92 dana u 2022.).

Najviša stopa privremene nesposobnosti za rad na teret HZZO-a iskazana je u djelatnosti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi u visini od 2,91 što je smanjenje od 7,03 % (3,13 u 2022.). U ovoj djelatnosti evidentirano je prosječno 105.792 zaposlenih, a dnevno s posla izostaje prosječno 3.082 osobe. Od djelatnosti koje imaju stopu izostanaka s posla na teret HZZO-a veću od prosjeka Republike Hrvatske (1,82), a uz to i velik udio u aktivnim osiguranicima i broj dnevno bolesnih su prerađivačka industrija s 233.487 zaposlenih i 4.813 dnevno bolesnih te trgovina na veliko i malo s 227.757 zaposlenih i 4.750 dnevno bolesna zaposlenika.

HZZO je u 2023. godini za naknade plaće zbog privremene nesposobnosti za rad isplatio 207.514.789,21 €. Za naknade plaća zbog privremene nesposobnosti za rad zbog priznate ozljede na radu i profesionalne bolesti isplaćeno je 26.401.796,84 €, a za specifičnu zdravstvenu zaštitu zdravlja na radu isplaćeno je 14.480.928,06 €.

Sigurnost i zdravlje na radu više nisu ugroženi samo zbog vrlo opasnih situacija, već i zbog dugotrajne izloženosti čimbenicima rizika niske amplitude. Prekomjerni radni zadaci mogu nadilaziti radne mogućnosti. Pored psihičkih problema u radnika koji pate od dugotrajnog stresa mogu se razviti ozbiljni fizički zdravstveni problemi kao što je bolest krvožilnog sustava ili problemi mišićno-koštanog sustava.

Ponavljajući pokreti gornjih udova i dugo sjedenje dva su čimbenika rizika kojima su radnici najviše izloženi. Rizici uzrokovani nepravilnim držanjem, izloženost repetitivnim pokretima, zamornim ili bolnim položajima tijela te nošenje ili pomicanje teških tereta ili osoba predstavljaju vrlo česte čimbenike rizika na radnom mjestu koji uzrokuju poremećaje mišićno-koštanog sustava.

Najčešći razlozi privremene nesposobnosti za rad između ostalih bile su bolesti mišićno-koštanog sustava (od kojih su bile najčešće bolesti intervertebralnih diskova i dorzopatije), zatim prijelomi i ozljede, otrovanja i djelovanja vanjskih uzroka; akutne infekcije gornjega dišnog sustava te neuroze i afektivni poremećaji povezani sa stresom.

NADZOR INSPEKCIJE I POTPORA MEDICINE RADA

Inspekcija zaštite na radu

Preventivno djelovanje s ciljem sprečavanja propusta, nesreća, ozljeda i bolesti povezanih s radom očekuje se prije svega od poslodavaca i njihovih zaduženih osoba, ali isto tako i od učinkovitog djelovanja i nadzora poštovanja propisa i mjera, iz djelokruga inspekcije zaštite na radu. Nažalost, u ovom području svjedočimo iz godine u godinu nedovoljnoj ekipiranosti, odnosno podkapacitiranosti ovog važnog državnog tijela.

U ovom trenutku broj zaposlenih inspektora u području zaštite na radu je 76, što je svega 63 % u odnosu na planirani broj utvrđen unutrašnjom organizacijom Državnog inspektorata. Ako taj broj usporedimo s preporukom Međunarodne organizacije rada da na 10.000 radnika bude jedan inspektor, onda možemo zaključiti da nedostaje gotovo 87 izvršitelja! Daljnjim organizacijskim promjenama te otklanjanjem nepotrebnog preklapanja u djelokrugu državnih tijela, moguće je poboljšati kadrovsku strukturu i omogućiti učinkovitiji rad na preventivnom djelovanju. Isto tako bilježi se i nedostatak inspektora rada za radne odnose, kojih je trenutno 111 ili 75 % u odnosu na planirano.

U grafikonu 3. Prikazno je kretanje broja zaposlenih inspektora zaštite na radu u razdoblju 2008.-2024.

POTPORA MEDICINE RADA PREVENCIJI I ZDRAVLJU NA RADU

Medicina rada je grana medicine koja se bavi zdravstvenim pitanjima u odnosu na rad i radnu okolinu. Poslovi medicine rada, uključujući plan i program mjera zdravstvene zaštite, propisani

su posebnim propisima o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju.

Zadaci i funkcija službi medicine rada su aktivnosti koje se odnose na radno mjesto, aktivnosti koje su usmjerene na radnika i njegovo zdravlje te djelatnosti koje obuhvaćaju informiranje i izobrazbu. Svrha obilaska radnog mjesta je utvrditi, ukloniti ili nadzirati štetne utjecaje na radnom mjestu. Obilazak radnog mjesta potrebno je obavljati preventivno u redovitim razmacima ili u slučaju štetnog događaja, npr. ozljede na radu, profesionalne bolesti ili povećane odsutnosti s posla (bolovanje). U obilasku radnog mjesta sudjeluje specijalist medicine rada i stručnjak zaštite na radu, ali može sudjelovati i drugo osoblje ovisno o problemu i situaciji u tvrtki. Jedna od važnih aktivnosti je i provedba propisanih mjera specifične zdravstvene zaštite radnika kao ključna mjera prevencije zdravlja na radu. Nedopustivo je da gotovo 10 godina ministri nadležni za zdravstvo i rad nisu donijeli jedan od najvažnijih podzakonskih akata, u ovom slučaju onaj kojim je potrebno propisati najmanji broj sati koji poslodavac mora ugovoriti sa specijalistom medicine rada, a koje specijalist medicine rada mora provesti na mjestu rada!



Grafikon 3. Broj inspektora rada za nadzor u području zaštite na radu 2008. – 2024.

Medicina rada u praksi podrazumijeva visoku stručnost, usmjerenost na potrebe poslodavca i radnika, prepoznavanje i procjenu rizika s posljedicama izloženosti te proaktivno djelovanje prema uspostavljanju zdravijih uvjeta rada.

Nužno je uspostaviti redovitu suradnju obiteljskih liječnika, timova specijalista medicine rada i psihologa, stručnjaka za zaštitu na radu, voditelja ljudskih resursa i poslodavaca, kako bi se ostvarilo sinergijsko djelovanje u zaštiti zdravlja radnika.

Polazeći od promjena u svijetu rada, postojećih i novih rizika, neprijeporan je značaj očuvanja zdravlja radne populacije. U situaciji kada prema standardima HZZO-a u ovom trenutku nedostaje gotovo 45 timova medicine rada u Hrvatskoj, postaje upitna preventiva, redoviti obilazak mjesta rada, savjetovanje poslodavaca i radnika, sudjelovanje u izradi procjene rizika i na sjednicama odbora zaštite na radu specijalista medicine rada i sporta. Svi navedeni negativni kadrovski pokazatelji ukazuju na alarmantno stanje, i potrebu poduzimanja konkretnih i žurnih aktivnosti.

U Tablici 6. je prikazana mreža ugovornih subjekata u medicini rada u 2024. godini.

Tablica 6. Mreža ugovorenih subjekata medicine rada u RH 2024.

MREŽA UGOVORENIH SUBJEKATA MEDICINE RADA			
	Mreža	Ugovoreni broj timova	Nedostaje
BJELOVARSKO-BILOGORSKA	5	3,5	-1,5
BRODSKO-POSAVSKA	6	4,5	-1,5
DUBROVAČKO-NERETVANSKA	6	4	-2
GRAD ZAGREB	50	43,5	-6,5
ISTARSKA	11	6,5	-4,5
KARLOVAČKA	5	5	0
KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKA	5	3	-2
KRAPINSKO-ZAGORSKA	6	3	-3
LIČKO-SENJSKA	2	1,4	-0,6
MEDIMURSKA	5	4,5	-0,5
OSJEČKO-BARANJSKA	13	8,7	-4,3
POŽEŠKO-SLAVONSKA	3	2,5	-0,5
PRIMORSKO-GORANSKA	16	14	-2
SISAČKO-MOSLAVAČKA	7	3	-4
SPLITSKO-DALMATINSKA	19	17,5	-1,5
ŠIBENSKO-KNINSKA	4	1,5	-2,5
VARAŽDINSKA	8	5,5	-2,5
VIROVITIČKO-PODRAVSKA	3	2	-1
VUKOVARSKO-SRIJEMSKA	6	5	-1
ZADARSKA	7	5	-2
ZAGREBAČKA	6	4	-2
UKUPNO U REPUBLICI HRVATSKOJ	193	147,6	-45,4

Izvor: HZZO

PROBLEMATIKA PRIKUPLJANJA I OBRADJE PODATAKA

Iz podataka za 2023. g. može se uočiti daljnji nastavak dosadašnjih trendova, odnosno da se najveći broj ozljeda na mjestu rada događa za vrijeme kretanja, zbog padova, najviše u zgradama, građevinama, površinama u razini zemlje, a nešto manje iznad razine zemlje, odnosno s visine te da je najčešći način ozljeđivanja horizontalni ili vertikalni udar u nepokretni predmet, odnosno površinu. Općenito gledajući podatke prikupljene iz obrasca prijave ozljede na radu može se zaključiti da poslodavci ne ispunjavaju precizno podatke o ozljedi na radu pogotovo u opisnom dijelu prijave ozljede na radu što otežava utvrđivanje stvarnih činjenica kako je došlo do ozljede. Preciznije popunjeni obrasci pomogli bi da analiza ozljeda na radu pokaže jasniju sliku poremećaja koji su doveli do ozljede, a što bi pomoglo kod poduzimanja preventivnih i korektivnih mjera za smanjenje broja ozljeda na radu.

Praćenje svih podataka nužno je u potpunosti uskladiti s ESAW metodologijom, kako bi svi pokazatelji bili usporedivi s drugima u EU. Konstatcija iz godine u godinu da se to ne čini nije prihvatljiva i korisna.

Potrebno je nastaviti i intenzivirati započeti plan razvoja projekta Središnjeg nacionalnog informacijskog sustava (Data Collectora), kako bi se integrirali i koristili svi relevantni podaci potrebni za praćenje, analizu, istraživanja i provedbu kampanja i aktivnosti usmjerenih na dobrobit te unapređivanje sigurnosti i zdravlja radnika u Republici Hrvatskoj.

Unaprijediti preventivno djelovanje

Sigurnost, zdravlje i dobrobit na radu od vitalne su važnosti za socijalnu sigurnost. Svakodnevna prevencija spašava živote i štiti zdravlje te dobrobit pojedinaca i obitelji. Ulaganje u prevenciju stvara socioekonomske koristi za društvo, poboljšava konkurentnost poslovanja i ima pozitivan učinak na održivost sustava socijalne sigurnosti.

Pojavljaju se novi profesionalni rizici povezani s globalizacijom i promjenama na radnom mjestu. Povećani migracijski tokovi, demografske promjene i porast atipičnog zapošljavanja stvaraju nove izazove za prevenciju. Nove tehnologije i obrasci rada te izazovi psihosocijalnih rizika i stresa na poslu utječu na život i zdravlje radnika i još više povećavaju kompleksnost prevencije.

Zdravstvene probleme do kojih dolazi zbog rada trebalo bi prepoznati kao usporene nesreće koje često imaju jednako teške, a ponekad čak i teže posljedice od mnogih uobičajenih nesreća. Problemi sa zdravljem obično se: razvijaju postupno, teško ih je uočiti, dugotrajni su, teško je utvrditi njihov uzrok, često nisu službeno dijagnosticirani. Posebnu pozornost valja pridati temama kao što su psihosocijalni rizici, mišićno-koštani poremećaji, bolesti krvožilnog sustava i rak.

Zlatna pravila koja pridonose učinkovitoj prevenciji na radu u praksi su: Predanost rukovodstva i suradnja radnika; Utvrđivanje i kontrola rizika u vezi s radom; Razvoj programa zdravlja i sigurnosti na radnom mjestu s jasno definiranim ciljevima i zadacima uključujući prilagodbe tehničkom napretku; Osiguranje sigurnih i zdravih uvjeta rada te mjesta rada i dobra organizacija; Osiguranje ispravnosti sredstava rada i osobne zaštitne opreme, njihovo održavanje i odgovarajuća prilagodba za rad; Poboljšanje kvalifikacija i razvijanje kompetentnosti te motivacija i investiranje u ljude.

Analiza nesreća na radu ključni je korak u procesu prevencije, iako se provodi retrospektivno. Analizirati nesreću na radu znači identificirati uzroke njezine pojave i djelovati u skladu s tim kako bi se izbjeglo njezino ponavljanje provođenjem odgovarajućih korektivnih radnji. Također pomaže u poboljšanju funkcioniranja tvrtke kroz bolje razumijevanje disfunkcija i stvarnog rada. Metode za provođenje ovih analiza moraju se unaprijed odrediti u internim propisima i uz primjenu holističkih preventivnih mjera.

Ulaganje u preventivne mjere može dovesti do značajnog smanjenja ozljeda na radu, a studije su pokazale da ulaganja u prevenciju donose značajan povrat. Navedeno je korisno ne samo za sustave osiguranja od ozljeda na radu, već i za druge sheme socijalne sigurnosti kao što su mirovinski sustavi i opća zdravstvena skrb.

HZZO kao institucija socijalne sigurnosti ključna je za uspjeh u promicanju prevencije, sprečavanju nesreća, profesionalnih i drugih bolesti povezanih s radom budući da može motivirati i podržati poslodavce u izgradnji snažne kulture prevencije, uvođenjem sustava osiguranja zdravlja na radu kroz model „bonus-malus“.

ZAKLJUČAK

Svijet rada doživio je veliku transformaciju posljednjih godina, s porastom digitalnih tehnologija, algoritamskog upravljanja i rada na daljinu. Neophodno je pronaći pravu ravnotežu: dok ubiremo prednosti digitalnog doba, moramo se također pobrinuti da ne radimo kompromise s pristupom usmjerenim na čovjeka i osigurati dostojne radne uvjete i kvalitetna radna mjesta. Tehnološki napredak koji se promiče treba pridonijeti poboljšanju uvjeta rada te sigurnosti i zdravlju radnika.

Digitalizacija je omogućila puno veću dostupnost radnika poslodavcu i drugim osobama izvan redovitog radnog vremena. Umjesto sada nedostatne radne regulative potrebno je zaštititi temeljno pravo zaposlenika da se isključe s posla i ne budu dostupni izvan radnog vremena, i u tom smislu potrebna je cjelovita i jasna zakonodavna regulativa. Prekidi slobodnog vremena i produljenje radnog vremena mogu povećati rizik od neplaćenog prekovremenog rada, imati nega-

tivne posljedice na zdravlje, ravnotežu poslovnog i privatnog života.

Prilikom pripreme zakona i podzakonskih akata iz područja rada, potrebno je sudjelovanje u tom procesu zdravstvene struke (medicina rada, psiholozi...) te preventivno djelovanje na zakonskoj radnoj regulativi koja treba biti usklađena s ciljevima očuvanja i unapređivanja sigurnosti i zdravlja.

Nedovoljna ekipiranost, odnosno podkapacitiranost inspekcije zaštite na radu ne pridonosi poboljšanju i unapređenju sigurnosti i zdravlja radnika. Organizacijskim promjenama, otklanjanjem nepotrebnog preklapanja u djelokrugu državnih tijela (Ministarstvo rada i Državni inspektorat), moguće je poboljšati kadrovsku strukturu i omogućiti učinkovitiji rad na preventivnom djelovanju inspekcije u području zaštite na radu. U propisima o djelokrugu inspekcije zaštite na radu navedeno je da inspektori zaštite na radu "nadziru zakonitost rada osoba koje su ovlaštene za obavljanje poslova zaštite na radu". Istovremeno u zadnjim izmjenama 2018. godine Zakona o zaštiti na radu ostalo je da "Ministarstvo rada postupa i rješava u upravnim stvarima u prvostupanjskom postupku u vezi s davanjem ovlaštenja osobama za zaštitu na radu", što je logično i nije sporno. Međutim, ono u čemu je učinjen previd budući da je istovremeno stupio na snagu novi Zakon o Državnom inspektoratu je odredba da "Ministarstvo rada obavlja stručni nadzor i reviziju poslovanja ovlaštenih osoba u odnosu na dobivena ovlaštenja". Dakle, jasno je da ovaj dio u sklopu svoje nadležnosti obavlja inspekcija zaštite na radu i slijedom toga mora se ukloniti nepotrebno preklapanje između nadležnosti dvaju tijela državne uprave, a time je moguće racionalizirati troškove te dodatno ekipirati inspekciju zaštite na radu, unutrašnjom preraspodjelom službenika.

Polazeći od promjena u svijetu rada, postojećih i novih rizika, neprijeporan je značaj očuvanja zdravlja radne populacije, pri čemu je potrebno ojačati djelovanje i ulogu medicine rada, kadrovskim ekipiranjem, propisima i praktičnim djelovanjem.

Psihosocijalni rizici i stres na radnom mjestu ubrajaju se među najveće i najvažnije izazove u pogledu sigurnosti i zdravlja na radu, a stres pri-

donosi otprilike polovici svih izgubljenih radnih dana. Stres na radu ili u vezi s radom snažna je determinanta mentalnog zdravlja. Mnogo je stresora povezanih s mjestom rada, a među najčešće pripadaju: prekomjerno radno opterećenje, prekovremeni rad, manjak kontrole nad radom (nedostatno sudjelovanje u odlučivanju, nedostatak utjecaja na radno opterećenje i organizaciju rada); nedostatna društvena potpora na radnom mjestu, loši međuljudski odnosi, neusklađenost između obiteljskih i radnih obveza, nesigurnost u vezi sa zaposlenjem te antisocijalna ponašanja na radnom mjestu (uznemiravanje, agresija, zlostavljanje i dr.).

U svim djelatnostima i radnim okruženjima potrebno je osigurati djelovanjem zaduženih čimbenika provedbu Nacionalnog strateškog okvira razvoja mentalnog zdravlja 2022. -2030. kojeg su posebni te sastavni dio i mjere unapređenja mentalnog zdravlja na radu.

Budući da specifična zdravstvena zaštita radnika predstavlja mjere zdravstvene zaštite u vezi s radom i radnim okolišem koje se ostvaruju u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, Zakonom o zaštiti na radu i Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju te propisima donesenim na temelju tih zakona, potrebno je osigurati i provoditi uz ostale mjere redovite edukativne programe putem medicine rada u vezi sa zaštitom zdravlja na radu, uključivo i mentalnim zdravljem.

Mišićno-koštani poremećaji jedna su od vodećih bolesti i glavni uzrok izostajanja s posla u zemljama EU-a, a takvi trendovi bilježe se i u Hrvatskoj. Većina se mišićno-koštanih poremećaja razvije tijekom vremena. Obično ne postoji jedan uzrok mišićno-koštanih poremećaja. Mnogi čimbenici rizika djeluju zajedno, uključujući fizičke i biomehaničke čimbenike, organizacijske i psihosocijalne te individualne čimbenike.

Ako se preventivne mjere provedu na vrijeme, ovaj tip poremećaja može se spriječiti. Znanstvena disciplina koja istražuje ljudski organizam i ponašanje te pruža podatke o prilagodbi predmeta s kojima čovjek dolazi u kontakt naziva se ergonomija. Upravo je ta disciplina ključna u smanjenju umora mišića, povećanju produktivnosti i smanjuju broja i težine mišićno-koštanih poremećaja povezanih s radom. Program prevencije u

ergonomiji radnog mjesta treba imati za cilj sprečavanje ili kontroliranje ozljeda i bolesti uklanjanjem ili smanjenjem izloženosti radnika rizičnim čimbenicima mišićno-koštanih poremećaja korištenjem inženjerskih i administrativnih kontrola.

Kod rada na izdvojenom mjestu rada ergonomija kućnog ureda jednako je važna kao i ergonomija u prostorijama poslodavca. Dugotrajno sjedenje, nepravilno držanje, rad u istom položaju povećavaju rizik od zdravstvenih problema, npr. bolesti mišićno-koštanog sustava, naprezanja očiju, pretilosti, kardiovaskularnih bolesti. Poslodavci moraju osigurati odgovarajuće uvjete za takav rad, kako bi se upravljalo aktivnostima radnika koji rade od kuće, osigurala njihova sigurnost i zaštita zdravlja.

Pristup rješavanju problema mišićno-koštanih poremećaja treba obuhvaćati i zdravstveni nadzor, promicanje zdravlja te rehabilitaciju i reintegraciju radnika već oboljelih od mišićno-koštanih poremećaja.

Neodgodivo je potrebno da ministar zdravstva uz suglasnost ministra nadležnog za rad, konačno donese Pravilnike vezane za preventivno djelovanje specijalista medicine rada na mjestima rada, zatim o posebnim uvjetima rada te pružanje prve pomoći na radu.

Nasilje na radu predstavlja sve veći sigurnosni i zdravstveni problem. Hrvatska mora žurno ratificirati Konvenciju MOR-a br. 190 o zabrani nasilja i uznemiravanja; uskladiti postojeće zakone i podzakonske propise iz područja rada i zaštite na radu te osigurati nultu toleranciju na nasilje i uznemiravanje na radu.

Promicanje zdravlja na radnom mjestu sustavne su ciljne aktivnosti i mjere koje poslodavac provodi na temelju zakona s ciljem održavanja te jačanja tjelesnog i mentalnog zdravlja radnika. Potreban je zajednički napor poslodavaca, radnika i društva na poboljšanju zdravlja i dobrobiti ljudi na radnom mjestu. To se postiže poboljšanjem organizacije rada i radnog okruženja, poticanjem zaposlenika na aktivno sudjelovanje u aktivnostima zaštite i promocije zdravlja, izborom zdravog načina života i promicanjem osobnog razvoja. Promicanje zdravlja na radnom mjestu može biti uspješno samo ako je uključeno u sve

organizacijske procese kao trajni element sigurnog i zdravog radnog okruženja.

Suradnja poslodavaca i radnika na području sigurnosti zdravlja na radu nije samo zakonska obveza, već i obostrani interes i međuovisnost. Uspješni sigurnosni i zdravstveni sustavi imaju sljedeća pozitivna obilježja: rukovoditelji su predani provedbi mjera za sigurno i zdravo radno okruženje; radnici su aktivno uključeni u program preventivnih mjera; uspostavljen je sustav za prepoznavanje i kontrolu opasnosti; ostvarena je usklađenost s propisima; redovito se provodi osposobljavanje o sigurnim radnim praksama; unutar radne okoline primjenjuje se međusobno poštovanje, briga i otvorena komunikacija u atmosferi koja pogoduje sigurnosti; teži se stalnom poboljšanju i unapređivanju sigurnosti i zdravlja radnika. Potrebno je jačati suradnju svih uključenih predstavnika kroz djelovanje odbora za zaštitu na radu, kao savjetodavnog tijela poslodavaca za unapređivanje zaštite na radu.

U zauzimanju za sigurna i zdrava radna mjesta, Vlada RH ima posebnu odgovornost budući da prema članku 6. Zakona o zaštiti na radu „ima obvezu sustavno pratiti stanje u području zaštite na radu u Republici Hrvatskoj te uz savjetovanje s predstavnicima poslodavaca i radnika utvrđivati, predlagati, provoditi i sustavno preispitivati politiku zaštite na radu te predlagati izmjene zakonodavstva radi unapređivanja sigurnosti i zaštite zdravlja radnika“.

Nakon proteka više od 12 godina najavljeno je, zbog podizanja razine socijalnog dijaloga, ponovno osnivanje Ureda Vlade za socijalno partnerstvo, kao logična i opravdana odluka. Naravno to tijelo nije bilo potrebe niti ukidati. Sličan primjer je i područje zaštite na radu i zaštite zdravlja radnika. Promašenim odlukama 2018. godine o ukidanju umjesto o integraciji dvaju zavoda (za zaštitu na radu i zaštitu zdravlja na radu) učinjena je velika šteta. Prijeko je potrebno uspostaviti i razviti sinergije između zdravlja na radu, javnog zdravstva i područja zaštite na radu, a to je moguće učiniti odgovarajućim institucionalnim okvirom, uspostavom javne ustanove; Zavoda za sigurnost i zdravlje na radu čime bi Hrvatska slijedila dobru praksu drugih europskih i razvijenih zemalja.

Nacionalno vijeće za zaštitu na radu (sigurnost i zdravlje na radu), uz nužnu stručnu ekipiranost i reprezentativnost sastava, kao savjetodavno tijelo Vlade, treba izvršavati svoju temeljnu zadaću: kritički vrednovati sustav i politiku zaštite na radu te o svojim nalazima i zaključcima izvješćivati Vladu Republike Hrvatske; pomno pratiti sve zakone i propise zaštite na radu i predlagati Vladi RH i nadležnim ministrima donošenje istih, odnosno otklanjanje nedorečenosti ili manjkavosti u propisima, uz potrebne izmjene i međusobno usklađivanje propisa. Važno je i prezentirati inicijative i prijedloge relevantne za politiku zaštite na radu, pokretati nacionalne kampanje i mjere koje treba provesti, u suradnji s poslodavcima, radnicima i drugim sudionicima.

Sve države članice EU-a, pa tako i Hrvatska pozvane su da izrade mehanizme koordinacije između tijela javnog zdravstva i zaštite na radu te da jačaju suradnju i razmjenu informacija između inspekcija rada i drugih relevantnih nacionalnih tijela zbog poboljšanja zdravstvenih i sigurnosnih standarda u svim sektorima. Države članice trebale bi se usredotočiti na uporabu digitalnih alata kako bi inspekcija rada bila učinkovitija sprečavanjem i otkrivanjem kršenja zakona pa se ukazuje na potrebu praćenja i prikupljanja podataka o stanju mentalnih i psihosocijalnih rizika po sektorima, kao i drugih podataka ključnih za analize, istraživanja i poduzimanje ciljanih i usmjerenih aktivnosti.

Nesreće na radu imaju značajnu ljudsku, društvenu i ekonomsku cijenu, koju bismo trebali nastojati eliminirati osiguravanjem da su sva radna mjesta sigurna i zdrava. Velik dio dana provodimo

na poslu, a to činimo i velik dio života. To znači da naše radno okruženje i radno mjesto imaju snažan utjecaj na naše životne uvjete, naše blagostanje i dobrobit naših obitelji. Sigurnost i zdravlje na radu ključni su aspekti dostojanstvenog rada i kao takvi trebali bi biti zajamčeni. Radnici bi se trebali osjećati sigurnima na svojim radnim mjestima, uvjereni da nisu izloženi nepotrebnim rizicima. Samo u tom slučaju možemo potvrditi da su sigurno i zdravo radno mjesto temeljno radno i ljudsko pravo.

LITERATURA

Analiza ozljeda na radu za 2023., HZJZ, dostupno na: <http://www.hzzsr.hr/index.php/profesionalne-bolesti-i-ozljede-na-radu/ozljede-na-radu/ozljede-na-radu-u-hrvatskoj/>, pristupljeno: 24.5.2024.

Europski stup socijalnih prava, dostupno na: <https://ec.europa.eu/>, pristupljeno: 22.5.2024.

Izješće o poslovanju HZZO za 2023. godinu, dostupno na: <https://hzzo.hr/o-nama/izvjescia>, pristupljeno: 17.5.2024.

Nacionalna klasifikacija djelatnosti NKD 2007, N.N., br. 58/07.

Nacionalna klasifikacija zanimanja NKZ 10, N.N., br. 147/10. i 14/11.

Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju, N.N., br. 80/13. i 137/13. i 15/18.

Zakon o zaštiti na radu, N.N., br. 71/14., 118/14., 94/18., 96/18.

mr. sig. Vitomir Begović