NACIONALNI PROGRAM
ZAŠTITE ZDRAVLJA I SIGURNOSTI NA RADU OSOBA ZAPOSLENIH U DJELATNOSTI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

za razdoblje 2015.-2020.

Zagreb, veljača 2015. godine

Sadržaj

I. UVOD.....3

II VIZIJA RAZVITKA.....5

1. STRATEŠKA NAČELA 6

2. OSNOVNI CILJEVI.....7

3. SVRHA.....9

III. PREGLED STANJA.....10

1. POJMOVNO ODREĐENJE 10

1.1. Djelatnost zdravstvene zaštite 11

1.2. Ljudski resursi u zdravstvu.....11

1.2.1. Liječnici.....12

1.2.3. Zdravstveni djelatnici medicinsko laboratorijske djelatnosti, zdravstvene radiološko tehnološke djelatnosti, djelatnosti sanitarnog inženjerstva i djelatnosti radne terapije.....15

2. ZAŠTITA ZDRAVLJA I SIGURNOST NA RADU OSOBA ZAPOSLENIH U DJELATNOSTI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE – SADAŠNJE STANJE 18

2.1. Nadzor zdravstvenog stanja i uzrok bolovanja 21

2.1.1. Zdravstveni pregledi izloženih ionizirajućem zračenju i citotoksičnim tvarima.....21

2.1.2. Uzrok i troškovi bolovanja 22

2.2. Profesionalne bolesti i ozljede na radu 27

2.3. Osiguranje od rizika ozljeda na radu, profesionalnih bolesti i bolesti vezanih uz rad 33

2.4. Obrazovanje 33

3. ZAKONODAVSTVO.....34

IV. POTREBE.....34

1. OSNOVNI PROBLEMI U PROVEDBI ZAŠTITE NA RADU 34

2. SPECIFIČNE MJERE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE.....35

2.1. Mjere koje provode specijalisti medicine rada u ordinaciji medicine rada 36

2.1.1. Zdravstveni pregledi osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite s obzirom na radne uvjete te opasnosti, štetnosti i napore pri obavljanju poslova 36

2.2. Mjere promocije zdravlja koje se obavljaju timski u prostoru poslodavca (specijalist medicine rada, stručnjak zaštite na radu i psiholog) 37

2.3. Ocjenjivanje uvjeta rada (rizika) 39

2.4. *Ostale mjere na primarnoj razini* 39

3. OBRAZOVANJE I TRAJNA EDUKACIJA 40

4. POKAZATELJI ZA PRAĆENJE I PROCJENU 40

5. FINANCIRANJE I VREMENSKA KARTA.....41

I. UVOD

Donošenje Nacionalnog programa zaštite zdravlja i sigurnosti osoba na radu u djelatnosti zdravstvene zaštite 2015. - 2020. i time utvrđivanje politike zaštite zdravlja i sigurnosti osoba na radu u djelatnosti zdravstvene zaštite obvezuje Konvencija Međunarodne organizacije rada o zaštiti zdravlja na radu (International Labour Organization - ILO) broj 155, Zakon o zaštiti na radu Republike Hrvatske i Zakon o zdravstvenoj zaštiti.

Prijedlog Nacionalnog programa zaštite zdravlja i sigurnosti osoba na radu u djelatnosti zdravstvene zaštite za razdoblje 2015. - 2020. godine (u daljnjem tekstu: Nacionalni program) izradilo je Ministarstvo zdravlja u suradnji sa Suradnim centrom Svjetske zdravstvene organizacije za medicinu rada u Republici Hrvatskoj, ministarstvom nadležnim za rad i organizacijama odgovornim za zaštitu i unaprjeđenje zdravlja i sigurnosti osoba na radu u djelatnosti zdravstvene zaštite u privatnom i javnom sektoru:

Ministarstvo rada i mirovinskoga sustava

Nacionalno vijeće za zaštitu na radu

Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu

Hrvatski liječnički zbor

Hrvatsko društvo za medicinu rada Hrvatskog liječničkog zbora

Hrvatska liječnička komora

Hrvatski liječnički sindikat

Hrvatska komora medicinskih sestara

Hrvatska udruga medicinskih sestara

Hrvatski strukovni sindikat medicinskih sestara i medicinskih tehničara

U pripremi Nacionalnog programa stručni doprinos dale su i slijedeće institucije:

Hrvatska ljekarnička komora

Hrvatska komora medicinskih biokemičara

Hrvatska komora dentalne medicine

Hrvatska komora zdravstvenih radnika

Hrvatska komora primalja

Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje

Ministarstvo znanosti, obrazovanja i sporta

Agencija za odgoj i obrazovanje

Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi

Nacionalni program je temeljen na slijedećoj metodološkoj strukturi:

- Vizija razvitka (strateška načela, osnovni ciljevi i svrha)
- Pregled stanja (pojmovno određenje, sadašnje stanje: institucionalni i pravni okviri)
- Potrebe (osnovni problemi, specifične mjere, pokazatelji za praćenje i procjenu)

Prijedlog za izradu Nacionalnog programa izradili su članovi Radne skupine za izradu Nacionalnog programa za zaštitu zdravlja i sigurnosti na radu osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite:

- prof. dr. sc. Jadranka Mustajbegović, dr. med., voditeljica Suradnog centra Svjetske zdravstvene organizacije za medicinu rada u Republici Hrvatskoj
- Dunja Skoko – Poljak, dr. med., načelnica Sektora za Javno zdravstvo Ministarstva zdravlja Republike Hrvatske
- Marijana Pavlić, prof., viša stručna savjetnica Ministarstva zdravlja
- Ivica Orač-Šukelj, dipl. ing., viši stručni savjetnik Ministarstva rada i mirovinskoga sustava
- prim. dr. sc. Marija Zavalić, dr. med., predsjednica Nacionalnog vijeća za zaštitu na radu
- dr. sc. Bojana Knežević, dr. med., Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu
- prim. dr. sc. Viktorija Bradić, dr. med., Izvršni odbor Hrvatskog liječničkog zbora
- prim. dr. sc. Azra Huršidić Radulović, dr. med., predsjednica Hrvatskog društva za medicinu rada Hrvatskog liječničkog zbora
- prim. Katarina Sekelj-Kauzlarić, dr. med., članica Izvršnog odbora Hrvatske liječničke komore
- mr. sc. Ivica Babić, dr.med., predsjednik Hrvatskog liječničkog sindikata
- Katarina Dugina, dipl. med. sestra, Predsjednica podružnice Grada Zagreba, Hrvatske komore medicinskih sestara
- Josipa Bišćan, bacc. med. techn., predsjednica Upravnog odbora Hrvatske udruge medicinskih sestara i predsjednica Društva za kvalitetu HUMS-a
- Ljiljana Sambol, med. sestra, Predsjednica podružnice Hrvatskog strukovnog sindikata medicinskih sestara i medicinskih tehničara, Opća bolnica „Dr. Tomislav Bardek“, Koprivnica

II VIZIJA RAZVITKA

Vizija : Unaprjeđenje zdravlja osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite

Važnost zaštite zdravlja i sigurnosti na radu zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite prepoznata je i na svjetskoj razini. U svibnju 2007. godine 193 zemlje članice Svjetske zdravstvene skupštine potvrdile su Globalni plan djelovanja za zdravlje radnika (engl. Workers' health: global plan of action - GPA) i prihvatile 10-godišnji akcijski plan u okviru kojeg je predviđen i razvoj nacionalnih programa zaštite zdravlja i sigurnosti na radu zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite. Izvještaj o ljudskim resursima za zdravlje Svjetske zdravstvene organizacije (The World Health Report 2006 - working together for health, 2006.) navodi globalni nedostatak zdravstvenog osoblja i potrebu da se zdravstvene djelatnike podrži i zaštiti. Kao odgovor na to Svjetska zdravstvena organizacija (u daljnjem tekstu: SZO) započela je kampanju pod nazivom »Liječiti, osposobiti, zadržati« (engl. Treat, Train, Retain), a u prosincu 2009. godine, SZO je u suradnji s Globalnom mrežom svojih suradnih centara za medicinu rada i zajedno s Međunarodnom organizacijom rada razvila Globalni okvir nacionalnih programa zaštite zdravlja i sigurnosti na radu zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite.

U ožujku 2012. godine SZO, u suradnji s Globalnom mrežom svojih suradnih centara za medicinu rada, izrađuje Globalni Master Plan kojim želi potaknuti primjenu GPA u razdoblju 2012. do 2017. godine. Slijedom zaključaka Svjetske zdravstvene skupštine iz 2007. godine zemlje članice SZO-e, obvezale su se da će razviti nacionalne programe za zaštitu zdravlja i sigurnosti na radu osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštitite te tijekom 2013. i 2018. godine trebaju izvijestiti Svjetsku zdravstvenoj skupštini o napredovanju i implementaciji navedenih nacionalnih programa. SZO je izradila Globalni okvir nacionalnih programa za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite, kako bi pomogla države u njihovim izradama nacionalnih programa. Okvir za izradu Nacionalnog programa je u skladu s konvencijama Međunarodne organizacije rada o zaštiti zdravlja na radu (No. C-155), Razvojnim okvirom za Konvenciju medicine rada i sigurnosti, 2006 (No. C-187) i Konvencijom o sestrinstvu, 1977 (No. C-149). Sukladno navedenom te u skladu s Nacionalnom strategijom razvoja zdravstva 2012.-2020. svaka pojedina djelatnost unutar sustava zdravstvene zaštite dužna je razvijati specifične programe zaštite zdravlja na radu primjerene svojim potrebama.

1. STRATEŠKA NAČELA

Strategija Nacionalnog programa temelji se na provedbi sljedećih jednakovrijednih i međusobno povezanih načela:

• Načelo održivog razvoja

Modernizaciji, kao i porastu uspješnosti u radu u djelatnosti zdravstvene zaštite, treba pristupati samo na održiv način. Razvoj ne bi smio iskorištavati ljudske kapacitete na način da sprječava njihov napredak i razvoj. Stoga su mjere koje se poduzimaju za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu usmjerene ka smanjivanju rizika na radu strateški elementi održivog razvoja koji štite ljudske kapacitete.

• Načelo razboritosti

Porast raznovrsnosti radnih aktivnosti te korištenje novih i složenijih proizvodnih sustava i tehnologija vode prema sve brojnijim i većim rizicima u procesima rada. U svim onim slučajevima u kojima se ne može isključiti mogućnost ozbiljnog ili trajnog oštećenja zdravlja, rizike treba svesti na najmanju moguću mjeru primjenjivanjem načela razboritosti. U slučaju sumnje treba se pripremiti za najgori mogući ishod i najveće rizike te za njihovo sprječavanje ili upravljanje njima. Dobar primjeri su rizici proizišli iz opasnih kemikalija, bioloških štetnosti i ionizirajućih zračenja.

• Načelo prevencije

Održivi razvoj i smanjivanje rizika na društveno prihvatljivu razinu iskazuju djelovanje temeljnog načela sprječavanja, odnosno prevencije. Ustroj zaštite zdravlja i sigurnosti na radu u djelatnosti zdravstvene zaštite na svakoj razini treba usmjeriti na pravodobno sprječavanje opasnosti, a ne samo na naknadno rješavanje posljedica, kako bi se djelotvorno zaštitili ljudski životi, zdravlje i sigurnost. Istodobno djelatnost zaštite zdravlja i sigurnosti na radu treba biti potpora tehnološkom razvoju i poticanju pružanja usluga u djelatnosti zdravstvene zaštite koji nema štetan utjecaj na okoliš.

• Načelo partnerstva

Uspostava i funkcioniranje ustroja suvremene zaštite zdravlja i sigurnosti na radu zahtijeva partnerstvo svih u to uključenih sudionika, međusobnu koordinaciju uz pretpostavku međusobno stvorenih uvjeta koji će omogućiti zajedničko izvršavanje zadaća. Partnerstvo, premda temeljeno na precizno određenim odgovornostima, treba obuhvatiti učinkovitu i stalnu suradnju vladinih izvršnih tijela s predstavnicima poslodavaca i radnika te s predstavnicima djelatnosti koje su

povezane sa zdravljem i sigurnošću te uopće sa svijetom rada, kao što su tehnička sigurnost, javno zdravstvo, socijalna sigurnost, zaštita od požara, zaštita okoliša, standardizacija i očuvanje kvalitete zdravstvene usluge, sigurnosti pacijenta itd.

2. OSNOVNI CILJEVI

Osnovni ciljevi Nacionalnog programa na nacionalnoj razini i razini mjesta rada su:

• Provoditi specifičnu zdravstvenu zaštitu od strane službi medicine rada

• Osigurati dovoljno financijskih sredstava za:

– program

– provođenje specifične zdravstvene zaštite na radu i

– neophodna zaštitna sredstva na radu, sredstva za rad na siguran način

• Potaknuti povjerenstva i odbore za zaštitu na radu na aktivno uključivanje u provedbu

• Provoditi edukaciju i osposobljavanje prije zapošljavanja i periodički, uz obavezno uključivanje ugovornih specijalista medicine rada, na svim razinama:

- uprava
- neposredni rukovoditelji
- odbor zaštite na radu, povjerenici i ovlaštenici za zaštitu na radu te povjerenstva za sprječavanje i suzbijanje infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi u zdravstvenim ustanovama
- zaposlenici

• Identificirati opasnosti, štetnosti i napore

- na mjestima rada,
- u uvjetima rada
- načinu rada: način na koji se moraju izvoditi određeni poslovi ili radni postupci, a posebno glede trajanja posla, jednoličnog rada i rada po učinku

- Primijeniti hijerarhiju u kontroli štetnosti na mjestima rada te izbjegavati opasnosti, štetnosti i napore primjenom osnovnih (1) i posebnih (2) pravila zaštite na radu

1) Osnovna pravila zaštite na radu prema članku. 9. Zakona o zaštiti na radu

a) Pri obavljanju poslova prvenstveno se primjenjuju pravila zaštite na radu kojima se uklanja ili smanjuje opasnost na sredstvima rada (osnovna pravila zaštite na radu).

b) Osnovna pravila zaštite na radu sadrže zahtjeve kojima mora udovoljavati sredstvo rada kada je u uporabi, a naročito glede: opskrbljenosti sredstava rada zaštitnim napravama, osiguranja od udara električne struje, sprečavanja nastanka požara i eksplozije, osiguranja stabilnosti građevina u odnosu na statička i dinamička opterećenja, osiguranja potrebne radne površine i radnog prostora, osiguranja potrebnih puteva za prolaz, prijevoz i za evakuaciju radnika, osiguranja čistoće, potrebne temperature i vlažnosti zraka, ograničenja brzine kretanja zraka, osiguranja potrebne rasvjete mjesta rada i radnog okoliša, ograničenja buke i vibracije u radnom okolišu, osiguranja od štetnih atmosferskih i klimatskih utjecaja, osiguranja od djelovanja po zdravlje štetnih tvari i zaštita od elektromagnetskih i drugih zračenja te osiguranja prostorija i uređaja za osobnu higijenu.

2) Posebna pravila zaštite na radu

Ako se opasnosti za sigurnost i zdravlje radnika (osoba na radu) ne mogu ukloniti primjenom osnovnih pravila zaštite na radu onda se primjenjuju posebna pravila zaštite na radu. Ova pravila sadrže uvjete glede dobi života, spola, stručne spreme i osposobljenosti, zdravstvenog stanja, duševnih i tjelesnih sposobnosti, koje moraju ispunjavati zaposlenici pri obavljanju poslova s posebnim rizicima (uvjetima rada). Osim toga sadrže i:

a) obvezu i načine korištenja odgovarajućih osobnih zaštitnih sredstava i zaštitnih naprava

b) posebne postupke pri uporabi opasnih radnih tvari

c) obvezu postavljanja znakova upozorenja od određenih opasnosti i štetnosti

d) postupak s unesrećenim ili oboljelim zaposlenikom do upućivanja na liječenje nadležnoj zdravstvenoj ustanovi.

- Promicati
  - prijavljivanje izloženosti, ubodnih incidenata kao i drugih ozljeda
  - otklanjanje prepreka u prijavljivanju
  - podržavanje okružja gdje se ne traži krivac već rješenje nastale situacije

• Koristiti odgovarajuće informatičke sustave

- sakupljanje, praćenje, analiziranje, prijavljivanje i reagiranje temeljem dobivenih podataka

• Potaknuti istraživanja u vezi sigurnosti i zaštite zdravlja na mjestima rada

- posebice u odnosu na višestruku izloženost
- primijenjene mjere intervencije.

• Preventivne mjere moraju:

- osigurati najveći mogući stupanj sigurnosti i zaštite zdravlja radnika (osoba na radu),
- biti uključene u sve radne procese poslodavca i na svim stupnjevima organizacije rada i upravljanja.

3. SVRHA

Svrha Programa je očuvanje i unaprjeđenje zdravlja te sprječavanje i smanjenje:

• nezgoda na radu

• ozljeda na radu

• profesionalnih bolesti i bolesti u svezi s radom

• gospodarskih gubitaka zbog ozljeda na radu, profesionalnih bolesti i bolesti u svezi s radom (bolovanja, prijevremene i invalidske mirovine).

Za postizanje vizije, ciljeva i svrhe potrebno je aktivno uključivanje u provedbu Nacionalnog programa nadležnih tijela državne i javne uprave, Hrvatskog sabora, Vlade Republike Hrvatske, Nacionalnog vijeća za zaštitu na radu, komora, sindikata, poslodavca, zdravstvenih ustanova i osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite.

III. PREGLED STANJA

1. POJMOVNO ODREĐENJE

Osoba na radu, u kontekstu ovog Nacionalnog programa, je radnik (fizička osoba koja u radnom odnosu obavlja poslove za poslodavca), ustupljeni radnik prema općem propisu o radu, naučnik, učenik odnosno student na praksi, osoba na stručnom osposobljavanju za rad, osoba koja rad obavlja za vrijeme izdržavanja kazne zatvora ili odgojne mjere, volonter te učenik, student odnosno druga osoba koja rad obavlja povremeno.

Druga osoba je osoba koja se po bilo kojem osnovu rada nalazi na mjestu rada (kao npr. poslovni suradnik i slično).

Mjesto rada je svako mjesto, prostor odnosno prostorija pod nadzorom poslodavca, gdje radnici (osobe na radu) obavljaju poslove odnosno do kojih imaju pristup tijekom rada - *Pravilnik o zaštiti na radu za mjesta rada (*„Narodne novine“ broj 29/2013).

Zaštitu zdravlja i sigurnost na radu osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj treba razvijati na područjima:

- ljudskih prava – obveza države za postizanjem i unapređenjem stanja na razini civilizacijskih postignuća europskih država. Na tom području važan je dio pravo radnika (osoba na radu) u djelatnosti zdravstvene zaštite, njegove obitelji i djece da je na radu zaštićen od ugrožavanja života i zdravlja.
- populacijske politike – uz važnost poticanja nataliteta, važno je osmisliti i provoditi mjere za smanjenje smrtnosti, invalidnosti i oštećenja reprodukcijskog zdravlja. Poznata su nastojanja da se na najmanju moguću mjeru smanjuje ugrožavanje života i zdravlja u prometu i ugrožavanja od različitih vrsta ovisnosti, pa je jednako važno postaviti takve ciljeve i na području rada u djelatnosti zdravstvene zaštite.
- razvoja pružanja usluga u djelatnosti zdravstvene zaštite – poticati usvajanje najnovijih tehnologija koje su potvrđene kao pouzdane za sigurnost i zdravlje samih radnika (osoba na radu), sigurne za okoliš i dugoročno isplativije za sustav zdravstvene zaštite.

- smanjenje troškova u djelatnosti zdravstvene zaštite – znatan broj poslodavaca u djelatnosti zdravstvene zaštite ne primjenjuje mjere sigurnosti i zaštite zdravlja na radu, što povratno poslodavcima uzrokuje višestruko veće troškove zbog popravaka kvarova opreme, zastoja u radu, prekršajnih kazni, sudskih troškova i troškova prema odštetnim zahtjevima radnika (osoba na radu).
- smanjenje troškova državnog proračuna – s naslova ostvarivanja prava ozlijeđenih i oboljelih radnika (osoba na radu) u djelatnosti zdravstvene zaštite i obitelji poginulih (osoba na radu), kroz troškove Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje, socijalne skrbi, troškove sudova i troškove državne uprave.

1.1. Djelatnost zdravstvene zaštite

Sukladno Zakonu o nacionalnoj klasifikaciji djelatnosti ("Narodne novine", broj 98/94) i Odluci o nacionalnoj klasifikaciji djelatnosti 2007. – NKD 2007. ("Narodne novine", broj 58/07 i 72/07) razvrstavaju se po djelatnostima pravne osobe, fizičke osobe koje obavljaju djelatnost sukladno propisima, tijela državne vlasti, tijela državne uprave i jedinice lokalne samouprave i uprave (Tablica 1.).

Tablica 1. Djelatnosti zdravstvene zaštite prema Nacionalnoj klasifikaciji djelatnosti – NKD 2007

86			Djelatnosti zdravstvene zaštite
	NKD 86.1		Djelatnosti bolnica
		NKD 86.10	Djelatnosti bolnica
	NKD 86.2		Djelatnosti medicinske i stomatološke prakse
		NKD 86.21	Djelatnosti opće medicinske prakse
		NKD 86.22	Djelatnosti specijalističke medicinske prakse
		NKD 86.23	Djelatnosti stomatološke prakse
	NKD 86.9		Ostale djelatnosti zdravstvene zaštite
		NKD 86.90	Ostale djelatnosti zdravstvene zaštite

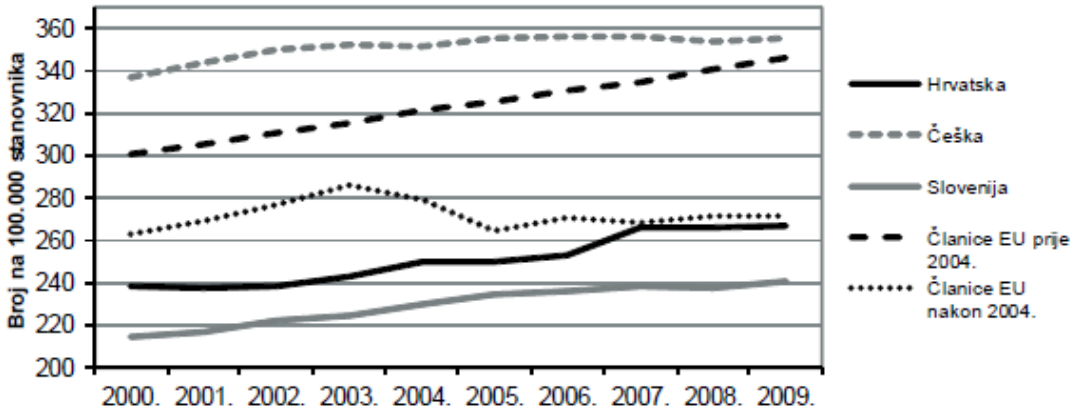
1.2. Ljudski resursi u zdravstvu

Zdravstveni radnici su osobe koje imaju obrazovanje zdravstvenog usmjerenja i neposredno u vidu zanimanja pružaju zdravstvenu zaštitu stanovništvu. Zdravstveni radnici se obrazuju na medicinskom, stomatološkom ili farmaceutsko-biokemijskom fakultetu te drugim visokim učilištima zdravstvenog usmjerenja kao i u srednjim školama zdravstvenog usmjerenja.

Prema podacima iz Nacionalne strategije razvoja zdravstva 2012. - 2020. godine „u sustavu zdravstva Republike Hrvatske krajem 2011. godine bilo je stalno zaposleno 73.077 djelatnika. Od toga su 55.781 zdravstveni djelatnici i suradnici, 5.068 administrativni, a 12.228 tehnički djelatnici. U strukturi stalno zaposlenih najveći je udio zdravstvenih djelatnika srednje stručne spreme i iznosi 38 %, doktori medicine čine 17 %, zdravstveni djelatnici više stručne spreme 11 %, doktori dentalne medicine 4 %, farmaceuti 4 %, zdravstveni suradnici visoke stručne spreme (psiholozi, logopedi, socijalni radnici, defektolozi i ostali) čine 1 % zaposlenih, zdravstveni djelatnici niže stručne spreme 0,6 %, dok administrativno-tehnički djelatnici čine 24 %.“

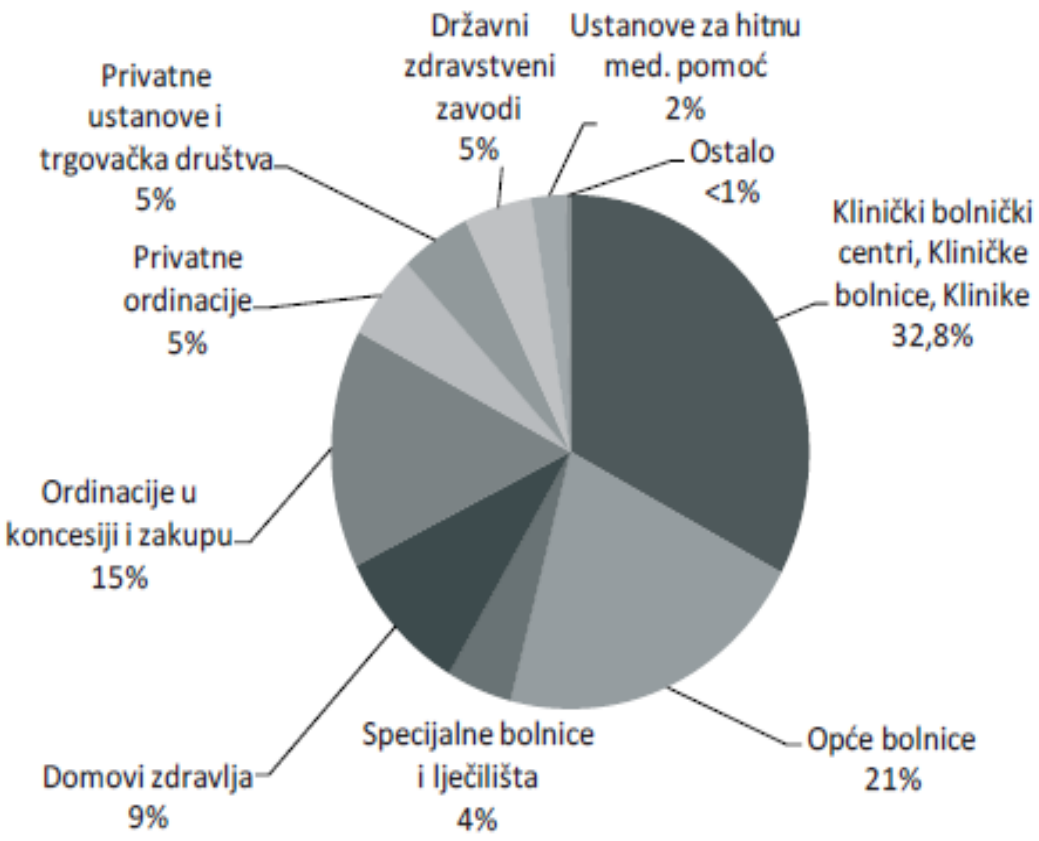
1.2.1. Liječnici

U Hrvatskoj je 2011. bilo stalno zaposleno sveukupno 12.532 liječnika. Spolna zastupljenost u liječničkoj profesiji se od 1989. godine promijenila u korist žena, a liječnica je sada 60,6 %. Među doktorima medicine, specijalista je 67 %.



Slika 1. Broj doktora medicine na 100.000 stanovnika u Hrvatskoj i EU.
Izvor: WHO Health for All Database

Raspodjela liječnika s obzirom na vrstu zdravstvene ustanove u kojoj rade, pokazuje da 58 % liječnika radi u bolničkim ustanovama, što je za 2 % više nego pet godina ranije. U domovima zdravlja, ordinacijama u koncesiji i ustanovama hitne medicinske pomoći zaposleno 26,5 %, a u privatnim ordinacijama i ustanovama 10 % liječnika.

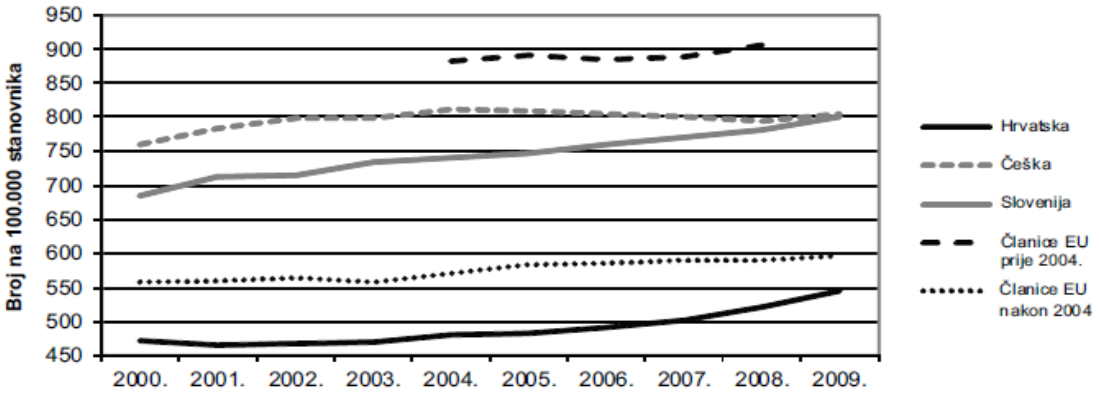


Slika 2. Doktori medicine prema vrsti zdravstvene ustanove u kojoj rade 2011. godine.
Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

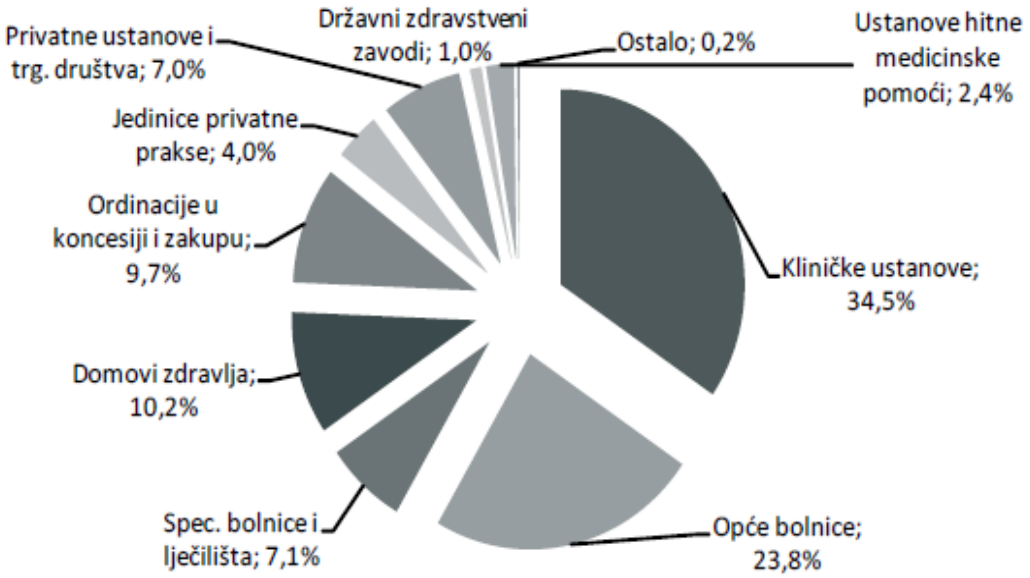
1.2.2. Medicinske sestre – medicinski tehničari i primalje

U ukupnom broju zdravstvenih djelatnika medicinske sestre čine gotovo polovicu (46 %). U skupini zdravstvenih djelatnika više i srednje stručne spreme koja broji 35.705 zaposlenih, medicinske sestre-medicinski tehničari čine 71 %, a ostalo su uglavnom zdravstveni inženjeri i tehničari.

Broj medicinskih sestara na 100.000 stanovnika u odnosu na 1980. godinu povećao se sa 354 na 569 u 2010. godini, što je gotovo dvostruko manje od prosjeka EU (782). Među sestrama je 19 % onih s višom stručnom spremom, više nego 2006. godine kada je njihov udio bio 15 %. Broj primalja na 100.000 stanovnika u Hrvatskoj je 35 što je nešto iznad prosječne stope u EU (32/100.000 stanovnika). Na jednog stalno zaposlenog liječnika u 2011. godini bile su zaposlene 2,02 medicinske sestre. (2,1 u 2006. godini).



Slika 3. Broj medicinskih sestara u Hrvatskoj i EU-u.
Izvor: WHO Health for All Database



Slika 4. Medicinske sestre i tehničari prema vrsti zdravstvene ustanove u kojoj rade 2011. godine.
Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

1.2.3. Zdravstveni djelatnici medicinsko laboratorijske djelatnosti, zdravstvene radiološko tehnološke djelatnosti, djelatnosti sanitarnog inženjerstva i djelatnosti radne terapije

Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, objavljenim u Hrvatskom zdravstveno - statističkom ljetopisu za 2010. godinu, u zdravstvenim ustanovama radilo je 1611 laboratorijskih tehničara i 743 laboratorijskih inženjera, u privatnoj praksi 348 laboratorijskih tehničara i 101 laboratorijski inženjer, u zavodima za javno zdravstvo 155 laboratorijskih tehničara i 98 laboratorijskih inženjera te u ostalim ustanovama 112 laboratorijskih tehničara i 16 laboratorijskih inženjera što je ukupno 2226 (70 %) zdravstveno laboratorijskih tehničara i 958 (30 %) inženjera/ prvostupnika medicinsko laboratorijske dijagnostike. Od ukupnog broja zdravstvenih djelatnika više i srednje stručne spreme koja broji 35.705 zaposlenih, zdravstveno laboratorijski tehničari i inženjeri činili su 9 %.

Broj zdravstvenih djelatnika iz djelatnosti sanitarnog inženjerstva bio je 398, od čega 188 sanitarnih tehničara (179 u javnim i 9 u privatnim zdravstvenim ustanovama) te 210 sanitarnih inženjera (207 u javnim i 3 u privatnim zdravstvenim ustanovama).

Broj zdravstvenih djelatnika iz zdravstvene radiološko-tehnološke djelatnosti bio je 1010, od čega 24 radiološka tehničara (22 u javnim i 2 u privatnim zdravstvenim ustanovama) te 986 radioloških inženjera (981 u javnim i 5 u privatnim zdravstvenim ustanovama). Broj zdravstvenih djelatnika iz djelatnosti radne terapije bio je 97, od čega u javnim zdravstvenim ustanovama radilo sedam radno-terapeutskih tehničara i 89 radnih terapeuta, a u privatnoj praksi jedan radni terapeut. Podaci iz registra Hrvatske komore zdravstvenih radnika u RH ukazuju na veći broj radnika toga profila, ukupno njih 266, od kojih 214 provodi djelatnost radne terapije. Broj djelatnika radne terapije na 100.000 stanovnika u Hrvatskoj je 4,4 što je ispod prosjeka u zemljama EU-a (33/100.000). Od ukupnog broja radnih terapeuta koji obavljaju djelatnost, oko 60 % ih je zaposleno u zdravstvenim ustanovama, dok je preostalih 40 % zaposleno u ustanovama socijalne skrbi. U ovom trenutku radna terapija se provodi uglavnom na sekundarnoj razini, i to najčešće u specijalnim i psihijatrijskim bolnicama dok je na primarnoj razini broj zaposlenih zanemariv, gotovo kao i na tercijarnoj. Podaci za zaposlene radnike u zdravstvenom sustavu u Republici Hrvatskoj za 2013. godinu iz Registra zdravstvenih djelatnika prikazani su u Tablici 3.

Tablica 2. Zaposleni u zdravstvenom sustavu u Republici Hrvatskoj prema Registru zdravstvenih djelatnika u 2011. godini (Izvor podataka HZJZ)

U sustavu zdravstva Republike Hrvatske krajem 2011. godine	
Stalno zaposleno 73.077 djelatnika od toga:	55.781 zdravstveni djelatnici i suradnici (76,3 %)
	5.068 administrativni (6,9 %) i 12.228 tehnički djelatnici (16,7 %)
Udio zdravstvenih djelatnika po stručnoj spremi:	
srednje stručne spreme: 38 % (27.792)	
doktori medicine: 17 %, (12.532)	
više stručne spreme: 11 % (7.913)	
doktori dentalne medicine: 4 % (3.156)	
farmaceuti: 4 % (2.967)	
visoke stručne spreme (psiholozi, logopedi, socijalni radnici, defektolozi i ostali): 1 % (975)	
niže stručne spreme: 0,6 % (398)	
Raspodjela liječnika s obzirom na vrstu zdravstvene ustanove u kojoj rade	
U bolničkim ustanovama	58 %
U domovima zdravlja, ordinacijama u koncesiji i HMP	26,5 %
U privatnim ordinacijama i ustanovama	10 %
Doktori medicine prema vrsti zdravstvene ustanove u kojoj rade 2011. godine	
KBC, KB, KLINIKE	32,8 %
OPĆE BOLNICE	21,3 %
ORDINACIJE U KONCESIJI I ZAKUPU	15 %
DOMOVI ZDRAVLJA	9,2 %
PRIVATNE ORDINACIJE	5,3 %
PRIVATNE USTANOVE I TRGOVAČKA DRUŠTVA	4,7 %
DRŽAVNI ZDRAVSTVENI ZAVODI	4,6 %
SPECIJALNE BOLNICE I LJEČILIŠTA	4,4 %
USTANOVE ZA HITNE MEDICINSKE POMOĆI (HMP)	2,3 %
Medicinske sestre/ tehničari i primalje	
U ukupnom broju zdravstvenih djelatnika	medicinske sestre - gotovo polovica (46 %)
Više i srednje stručne spreme (35.705 zaposlenih)	Medicinske sestre-medicinski tehničari čine 71 %
Među sestrama	19 % onih s višom stručnom spremom
Broj primalja na 100.000 stanovnika u RH	35
Na jednog stalno zaposlenog liječnika u 2011. g.	2,02 medicinske sestre

Tablica 3. Zaposleni u zdravstvenom sustavu u Republici Hrvatskoj prema Registru zdravstvenih djelatnika u 2013. godini (Izvor podataka HZJZ)

U sustavu zdravstva Republike Hrvatske krajem 2013. godine	
Stalno zaposleno 74.489 djelatnika od toga:	57.395 zdravstveni djelatnici i suradnici (77,05%)
	5.050 administrativni (6,8 %) i 12044 tehnički djelatnici (16,2 %)
Udio zdravstvenih djelatnika po stručnoj spremi:	
srednje stručne spreme: 38 % (27.792)	
doktori medicine: 17 %, (12.946)	
više stručne spreme: 12 % (8.619)	
doktori dentalne medicine: 3 % (3.185)	
mag. farmacije: 4 % (2.540)	
medicinski biokemičari: 0,6% (442)	
zdr. suradnici visoke stručne spreme : 0,6 % (436)	
ostali zdr. djelatnici visoke stručne spreme (psiholozi, logopedi, socijalni radnici, defektolozi i ostali): 1 % (744)	
Niže stručne spreme: 0,6 % (435)	
Raspodjela liječnika s obzirom na vrstu zdravstvene ustanove u kojoj rade	
U bolničkim ustanovama	59%
U domovima zdravlja, ordinacijama u koncesiji i HMP	26,80%
U privatnim ordinacijama i ustanovama	10%
Doktori medicine prema vrsti zdravstvene ustanove u kojoj rade 2013. godine	
KBC, KB, KLINIKE	33,30%
OPĆE BOLNICE	21,20%
ORDINACIJE U KONCESIJI I ZAKUPU	13,40%
DOMOVI ZDRAVLJA	9,30%
PRIVATNE ORDINACIJE	5,00%
PRIVATNE USTANOVE I TRGOVAČKA DRUŠTVA	4,70%
DRŽAVNI ZDRAVSTVENI ZAVODI	4,40%
SPECIJALNE BOLNICE I LJEČILIŠTA	4,60%
USTANOVE ZA HITNE MEDICINSKE POMOĆI -HMP	4,10%
Medicinske sestre/ tehničari i primalje	
U ukupnom broju zdravstvenih djelatnika	medicinske sestre - gotovo polovica 46%
U ukupnom broju visoke, više i srednje stručne spreme (bez dr. med, dr. dent. med., mr.farm.) (36.788 zaposlenih)	71,80%
Među sestrama	18,40% onih s visokom i višom stručnom spremom
Broj primalja na 100.000 stanovnika u RH	38
Na jednog stalno zaposlenog liječnika u 2013. g. /medicinske sestre	2

2. ZAŠTITA ZDRAVLJA I SIGURNOST NA RADU OSOBA ZAPOSLENIH U DJELATNOSTI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE – SADAŠNJE STANJE

Osobe zaposlene u djelatnosti zdravstvene zaštite mogu biti izložene različitim rizicima u svom radu u zdravstvenim ustanovama. Najvažniji zakoni koji reguliraju ovo područje su *Zakon o zaštiti na radu* i *Zakon o zdravstvenoj zaštiti*. Prevencija i liječenje ozljeda na radu i profesionalnih bolesti osigurani su unutar obveznog zdravstvenog osiguranja što znači da poslodavci odabiru nadležnog specijalistu medicine rada prema mjestu rada i ne plaćaju izravno preventivne preglede svojih radnika izloženih povećanim rizicima po zdravlje na radnom mjestu. Liječenje ozljeda na radu i profesionalnih bolesti u nadležnosti je izabranog doktora opće medicine, a propisani preventivni pregledi i ocjena radne sposobnosti isključivo su u nadležnosti specijalista medicine rada. Svi zaposlenici, u ovom slučaju osobe zaposlene u djelatnosti zdravstvene zaštite, trebali bi znati tko je njihov nadležni specijalist medicine rada kako bi u slučaju potrebe znali gdje mogu potražiti savjet u vezi zaštite zdravlja na radu.

Za učinkovitost provedbi mjera sigurnosti na radu osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite, potrebno je osigurati i koristiti osobna zaštitna sredstva čija je svrha poglavito zaštita sluznice i kože zdravstvenih djelatnika od krvi/tjelesnih tekućina te sprječavanje kontaminacije odjeće i smanjenje mogućnosti širenja mikroorganizama s bolesnika ili predmeta na druge bolesnike ili okolinu tj. za prevenciju profesionalne izloženosti infekcijama povezanim sa zdravstvenom zaštitom. Treba koristiti zaštitnu odjeću koja odgovara određenim standardima, a odgovornost za primjenu mjera zaštite (osobnih zaštitnih sredstava i zaštitnih radnji) je na zdravstvenim ustanovama (upravama) koje moraju svojim zaposlenicima osigurati izobrazbu i dostupnost osobnih zaštitnih sredstava, ali i na samim djelatnicima koji moraju biti svjesni svog profesionalnog rizika te pravilno i dosljedno koristiti mjere zaštite.

Također, u zdravstvenim ustanovama moraju biti razrađeni protokoli po kojima će se postupati u incidentnim situacijama. U Hrvatskoj je uspostavljen sustav za kontrolu infekcija povezanih sa zdravstvenom zaštitom te osobe zaposlene u djelatnosti zdravstvene zaštite, primjenjujući zaštitne mjere pri radu, čuvaju ne samo svoje zdravlje već imaju i važnu ulogu u sprječavanju i suzbijanju bolničkih infekcija čime skrbe i za zdravlje i sigurnost svojih pacijenata.

Osim rizika od infekcija, zaposleni u djelatnosti zdravstvene zaštite mogu biti izloženi i opasnosti od

ionizirajućeg i neionizirajućeg zračenja. Pri tome je važno, uz opće mjere zaštite, poduzimati i mjere osobne zaštite i kontrole osobne izloženosti odnosno praćenja zdravstvenog stanja izloženih radnika kako bi se na vrijeme spriječile promjene u zdravstvenom stanju. Ove osobe zaposlene u djelatnosti zdravstvene zaštite podliježu obaveznim zdravstvenim pregledima koji su rokovima i sadržajem određeni posebnim pravilnicima. Jedna od mjera prevencije je i redovito servisiranje i zamjena dijelova uređaja jer oni mogu biti uzrok pojačanom štetnom djelovanju po zdravlje.

Uz navedene rizike djelatnici i pacijenti mogu biti izloženi opasnosti od štetnog djelovanja citotoksičnih lijekova i to zdravstveni djelatnici prilikom pripreme i aplikacije lijeka, a pacijenti prilikom dobivanja terapije nestručnim rukovanjem ili pripremom citotoksične terapije. Citotoksična terapija se u Republici Hrvatskoj u većini slučajeva priprema na odjelima bez nadzora stručne osobe (magistra farmacije) što dovodi u opasnost i osobe koje pripremaju terapiju i same pacijente, a upitna je i kvaliteta i ispravnost pripravljenog lijeka. Potrebno je osigurati odgovarajući prostor, opremu za prijem, čuvanje, pripremu, izdavanje i transport citotoksičnog lijeka odnosno terapije. Također, potrebno je osigurati stručnu pripremu od strane magistara farmacije i farmaceutskih tehničara, odgovarajuće mjere sigurnosti za djelatnike i za pacijente, odnosno sve uključene u rukovanje s citotoksičnim lijekovima, zbrinjavanje izlučevina pacijenta koji je na terapiji cititoksičnim lijekovima, zbrinjavanje citotoksičnog otpada te odrediti standardne operativne postupke za neželjene slučajeve (primjerice prolijevanje lijeka, curenje lijeka pri aplikaciji, razbijanje spremnika i dr.).

Sve ustanove unutar zdravstvenog sustava, upravo radi povećanih rizika po zdravlje, dužne su izraditi procjenu opasnosti/rizika za sve poslove kako bi se utvrdile opasnosti te mjere za zaštitu na radu odnosno uklanjanje ili smanjenje opasnosti. Procjenom opasnosti/rizika određuju se i poslovi koji su pod povećanim rizikom te se određuju oni na koje se primjenjuju posebne mjere zaštite na radu odnosno oni na kojima su obvezni zdravstveni pregledi radnika (osoba na radu) u određenim rokovima. Procjena opasnosti/rizika je dinamičan proces i jednom napravljena procjena mora se svake dvije godine revidirati, a posebice ako je u međuvremenu došlo do teže, skupne ili smrtne ozljede na radu odnosno profesionalne bolesti.

U pojedinim zdravstvenim ustanovama za briga o zaštiti zdravlja i sigurnosti na radu provodi/e:

- Stručnjak zaštite na radu
- Služba zaštite na radu
- Odbor zaštite na radu
- Ovlaštenici zaštite na radu
- Povjerenici zaštite na radu

- Radničko vijeće

S ciljem zaštite zdravlja i sigurnosti na radu provode se slijedeće aktivnosti:

- Svi zaposlenici se osposobljavaju za rad na siguran način i upućuju se na preglede za radna mjesta s posebnim uvjetima rada (npr. djelatnici u zoni zračenja. obavezna kontrola dozimetrije, liječnički pregledi, izdavanje svjedodžbi o sposobnosti; djelatnici koji podliježu osposobljavanju prethodnom ili periodičkom za rad u zoni zračenja upućuju se na školovanje)
- Sanitarni pregledi – sanitarne iskaznice –godišnje kontrole od strane zavoda za javno zdravstvo
- Evakuacija i spašavanje obaveza su propisana Zakonom o zaštiti na radu, a vježbe se provode najmanje jednom u dvije godine.
- Godišnje edukacije i provjere znanja vezano uz kardiopulmonalnu reanimaciju.
- Kontinuirana edukacija vezano uz zakonske propise koji se odnose na pojedine profile zdravstvenih djelatnika (usklađeno sa zahtjevima pojedinih stručnih Komora – na osnovu čega se donose godišnji Planovi edukacije koji se dostavljaju komorama).
- Praćenje, nadzor i prijava ubodnih incidenata/ozljeda oštrim predmetima.
- Edukacije djelatnika vezane uz rad s raznim vrstama medicinskog i ostalog otpada, pravilno odlaganje do transporta od strane ovlaštenog sakupljača, evidencija ONTO obrazaca, planovi gospodarenja otpadom.
- Pridavanje važnosti sigurnosti rada pojedinih aparata – obavezna edukacija djelatnika prije uvođenja u rad novog aparata, vođenje posebne evidencije „Liste uređaja“ o svakom aparatu, servisu, umjeravanju itd.
- Godišnjim planom utvrđenim unutarnjim nadzorom provode se periodične ili po potrebi iznenadne provjere provedbe utvrđenih procedura,
- Interne revizije po djelatnostima i područnicama, periodički i recertifikacijske revizije od strane ovlaštene (certifikacijske) ustanove, Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi

2.1. Nadzor zdravstvenog stanja i uzrok bolovanja

Prema europskim i hrvatskim standardima poslodavac je odgovoran za sigurnost i zaštitu zdravlja prilikom obavljanja poslova na mjestu rada. Zadatak poslodavca je osigurati *zdravo radno mjesto*, tj. mjesto rada bez štetnosti za zdravlje radnika. U tu je svrhu poslodavac dužan izraditi procjenu rizika kojom se utvrđuje rizik za oštećenje zdravlja na pojedinom radnom mjestu i pri izloženosti pojedinoj štetnosti ili skupini štetnosti. Ova obveza je u Hrvatskoj uređena i provodi se prema *Pravilniku o izradi procjene rizika* („Narodne novine“ broj 112/14). Prema Konvenciji međunarodne organizacije rada o službama medicine rada (Konvencija broj 161) službe medicine rada među svojim funkcijama u poduzeću imaju i onu koja se odnose na identifikaciju i procjenu rizika od štetnosti za zdravlje na radnom mjestu te će te službe shodno tome pri obilascima mjesta rada redovito propitivati uvjete rada koji mogu naštetiti zdravlju radnika.

Na poslovima s povećanim rizicima potrebno je stalno pratiti zdravlje radnika s obzirom na veću opasnost od nastanka bolesti vezanih uz rad (uključujući i profesionalne bolesti) i ozljede na radu. U Hrvatskoj je na snazi *Pravilnik o poslovima s posebnim uvjetima rada* iz 1984. godine („Narodne novine“ broj 5/84), kojim je obuhvaćen najveći broj poslova pri kojima se radnici izlažu pojedinim štetnostima opasnim za zdravlje. Prema tom Pravilniku provodi se nadziranje zdravstvenog stanja radnika zaposlenih na poslovima s opasnostima, štetnostima i naporima koji mogu ugroziti njihov i tuđi život i zdravlje. Istodobno, u skladu s međunarodnim propisima i europskim smjernicama, donose se ili su u pripremi pravilnici koji određuju način zaštite zdravlja i zdravstvenog nadzora osoba izloženih pojedinim štetnostima (ionizirajuća i neionizirajuća zračenja, kemijske i biološke štetnosti, mutageni i karcinogeni čimbenici, fizikalne štetnosti, rad sa zaslonima, rad pomoraca i zrakoplovnog osoblja). Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, Hrvatski zavod za javno zdravstvo i Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (u dijelu privremene radne nesposobnosti) prate pokazatelje kvalitete zaštite zdravlja radnika iz područja specifične zdravstvene zaštite: pregledanih radnika, zaposlene na radnim mjestima s posebnim uvjetima rada, broj radnika koji se pregledavaju sukladno posebnim propisima, podatke o pobolu radnika izloženih pojedinim štetnostima s obzirom na učestalost bolesti pojedinih sustava i s obzirom na radnu sposobnost utvrđenu u pojedinim pregledima.

2.1.1. Zdravstveni pregledi izloženih ionizirajućem zračenju i citotoksičnim tvarima

Zdravstveni pregledi izloženih radnika, izloženih pripravnika, učenika i studenata koji se obučavaju za rad s izvorima ionizirajućih zračenja obavljaju se prema Pravilnik o zdravstvenim uvjetima izloženih radnika i osoba koje se obučavaju za rad s izvorima ionizirajućeg zračenja

(„Narodne novine“ broj 80/13). Tijekom 2012. godine izvršeno je 3590 pregleda osoba koje su izložene ionizirajućem zračenju. Na zdravstvenom pregledu za rad u području izloženosti zračenju od ukupno pregledanih 3590 radnika bilo je 1697 (47,3%) osoba muškog roda i 1893 (52,7%) osoba ženskog roda. Najveći broj radnika koji rade u području izloženosti zračenju zaposlen je u zdravstvu 2875; 80,1 %): doktori medicine, doktori dentalne medicine, medicinske sestre, inženjeri i tehničari i drugi. Zbog rizika od oštećenja zdravlja radnici u zdravstvu koji rade s citostaticima podliježu odredbama *Naredbe o načinu rukovanja lijekovima koji sadrže citotoksične supstance* („Narodne novine“ broj 30/91) i *Pravilnika o zaštiti od rizika zbog izloženosti kancerogenim i /ili mutagenim tvarima* („Narodne novine“ broj 40/07). Prema dobivenim podacima u Republici Hrvatskoj citostatici se primjenjuju u 21 zdravstvenoj ustanovi, a s njima radi 716 radnika u zdravstvu. Najviše radnika koji rade s citostaticima je srednje stručne spreme 475 (66%), zatim slijede radnici više 124 (17%) i visoke stručne spreme 76 (11%) te nekvalificirani radnici 41 (6%) U radnom procesu radnici dolaze u kontakt sa citostaticima: prilikom prijevoza (prijevoz citostatika od centralne ljekarne do odjela), zaprimanja, priređivanja, primjene, odlaganja citostatika te rukovanja s tjelesnim izlučevinama kontaminiranim razgradnim produktima. Većina radnika je u kontaktu s manje od 100 pripravaka mjesečno, a način kontakta je kombinacija preko kože i udisanjem.

Svega 346 (57%) radnika imaju obavljene prethodne i periodičke preglede, 71 (12%) radnika ima obavljene prethodne preglede, ali ne i redovite periodičke preglede, 52 (9%) radnika nema prethodni pregled, ali redovito obavljaju periodičke preglede, dok 135 (22%) radnika nema ni prethodni ni periodičke preglede. Zbog učinkovite zaštite zdravlja radnika i različitih procedura koje se koriste pri obavljanju pojedinih od tih poslova, različite primjene općih i posebnih pravila zaštite na radu, neophodno je u Republici Hrvatskoj donijeti propise koji reguliraju područja rada sa citostaticima, te propisuju zaštitna sredstva i procedure koje se primjenjuju u svrhu zaštite zdravlja. Uz to je neophodno propisati sadržaj programa edukacije pojedinih skupina radnika, obvezu obavljanja preventivnih pregleda, rokove i sadržaj tih pregleda.

2.1.2. Uzrok i troškovi bolovanja

Izvještajni podaci za 2011., 2012. i 2013. godinu Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje o stopama bolovanja s obzirom na uzrok prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti MKB10 (bolest, ozljeda na radu, profesionalna bolest) te isplaćenim troškovima u djelatnosti zdravstvene zaštite u usporedbi s ukupnom radnom populacijom prikazani su u tablicama od 4. do 10.

Tablica 4. Razlozi bolovanja u 2011. godini za ukupnu radnu populaciju u Republici Hrvatskoj

BOLESTI PREMA MKB 10 (A00-O99) za ukupnu radnu populaciju RH				
	Slučajevi/broj	%	Troškovi/kn	%
Bolesti (A0) - MKB A00-O99	39.747	60,60	503.434.491,79	63,85
Ozljede na radu (B0)	14.862	22,66	182.266.385,55	23,12
Profesionalne bolesti (C0)	158	0,24	2.042.100,91	0,26
Ostalo (ozljede u prometu, trovanja i dr.) A0 MKB P00-Z99	10.819	16,50	100.723.361,67	12,77
Ukupno	65.586	100	788.466.339,92	100

Tablica 5. Razlozi bolovanja u 2011. godini u djelatnosti zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj

BOLESTI PREMA MKB 10 (A00-O99) u djelatnosti zdravstvene zaštite				
	Slučajevi/broj	%	Troškovi/kn	%
Bolesti (A0) - MKB A00-O99	3.343	64,90	34.967.038,00	61,18
Ozljede na radu (B0)	1.134	22,02	15.701.872,16	27,47
Profesionalne bolesti (C0)	38	0,74	737.962,47	1,29
Ostalo (ozljede u prometu, trovanja i dr.) A0 MKB P00-Z99	636	12,35	5.744.302,99	10,05
Ukupno	5.151	100	57.151.175,62	100

Tablica 6. Razlozi bolovanja u 2012. godini za ukupnu radnu populaciju u Republici Hrvatskoj

BOLESTI PREMA MKB 10 (A00-O99) za ukupnu radnu populaciju RH				
	Slučajevi/broj	%	Troškovi/kn	%
Bolesti (A0) - MKB A00-O99	36.702	61,04	475.658.773,40	64,38
Ozljede na radu (B0)	13.053	21,71	165.898.079,53	22,45
Profesionalne bolesti (C0)	137	0,23	1.901.704,17	0,26
Ostalo (ozljede u prometu, trovanja i dr.) A0 MKB P00-Z99	10.237	17,03	95.357.075,41	12,91
Ukupno	60.129	100	738.815.632,51	100

Tablica 7. Razlozi bolovanja u 2012. godini u djelatnosti zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj

BOLESTI PREMA MKB 10 (A00-O99) u djelatnosti zdravstvene zaštite				
	Slučajevi/broj	%	Troškovi/kn	%
Bolesti (A0) - MKB A00-O99	3.305	65,05	34.744.157,92	61,90
Ozljede na radu (B0)	1.061	20,88	14.941.046,10	26,62
Profesionalne bolesti (C0)	27	0,53	611.372,00	1,09
Ostalo (ozljede u prometu, trovanja i dr.) A0 MKB P00-Z99	688	13,54	5.834.204,49	10,39
Ukupno	5.081	100	56.130.780,51	100

Tablica 8. Dani bolovanja prema zanimanjima u 2011. godini u djelatnosti zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj

DANI BOLOVANJA PREMA ZANIMANJU												
	Doktori (medicine i dentalne)		Medicinske sestre i tehničari/ troškovi		Medicinsko- laboratorijska djelatnost/ troškovi		Radiološko tehnološka djelatnosti/ troškovi		Sanitarni inženjeri/ troškovi		Fizioterapeuti/ troškovi	
	dani bolovanja	trošak	dani bolovanja	trošak	dani bolovanja	trošak	dani bolovanja	trošak	dani bolovanja	trošak	dani bolovanja	trošak
Bolesti (A0) - MKB A00-O99	17.504	3.085.522,54	81.057	14.014.799,10	121	23.043,32	2.011	377.201,64	4	810,91	6.259	1.025.830,30
Ozljede na radu (B0)	5.187	2.553.096,18	24.348	6.683.312,53	206	115.435,46	623	210.801,60	49	18.235,80	917	236.516,42
Profesionalne bolesti (C0)	493	291.401,77	617	180.864,96	0	0,00	20	5.171,20	0	0,00	229	53.909,15
Ostalo (ozljede u prometu, trovanja i dr) A0 MKB P00-Z99	3.207	577.804,06	12.024	2.159.599,23	0	0,00	503	93.328,56	0	0,00	1.297	215.004,78

Tablica 9. Dani bolovanja prema zanimanjima u 2012. godini u djelatnosti zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj

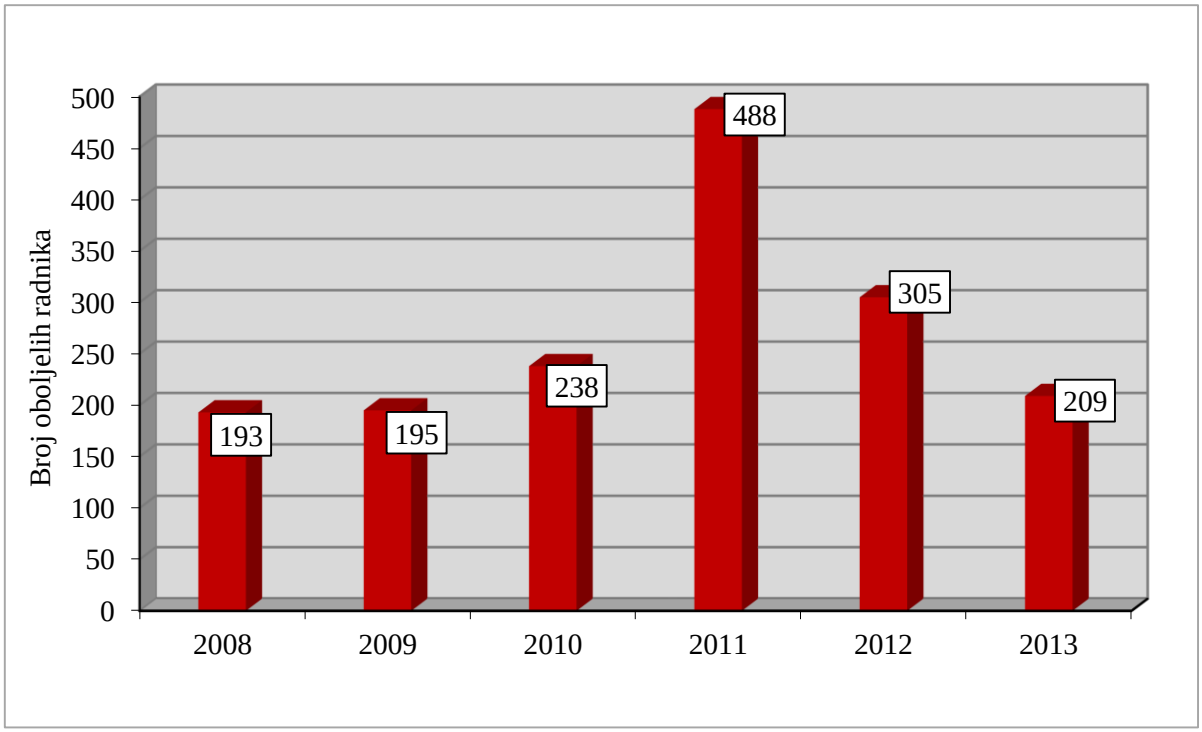
DANI BOLOVANJA PREMA ZANIMANJU												
	Doktori (medicine i dentalne)		Medicinske sestre i tehničari/ troškovi		Medicinsko-laboratorijska djelatnost/ troškovi		Radiološko tehnološka djelatnosti/ troškovi		Sanitarni inženjeri/ troškovi		Fizioterapeuti/ troškovi	
	dani bolovanja	trošak	dani bolovanja	trošak	dani bolovanja	trošak	dani bolovanja	trošak	dani bolovanja	trošak	dani bolovanja	trošak
Bolesti (A0) - MKB A00-O99	17.563	3.057.789,10	81.035	14.003.495,80	104	19.260,09	1.864	353.159,65	105	20.669,40	5.178	844.568,47
Ozljede na radu (B0)	5.646	2.726.635,71	21.399	6.023.061,13	94	42.210,80	670	228.256,92	125	47.600,00	893	214.162,10
Profesionalne bolesti (C0)	296	177.833,86	967	274.425,12	0	0,00	15	4.067,20	0	0,00	64	16.108,40
Ostalo (ozljede u prometu, trovanja i dr) A0 MKB P00-Z99	2.505	459.362,18	13.632	2.434.633,37	35	6.957,24	856	148.836,73	0	0,00	1.366	233.834,60

Tablica 10. Dani bolovanja prema zanimanjima u 2013. godini u djelatnosti zdravstvene zaštite u Republici Hrvatskoj												
	Doktori (medicine i dentalne)		**Medicinske sestre i tehničari/ troškovi**		**Medicinsko-laboratorijska**		**Radiološko tehnološka djelatnosti/ troškovi**		**Sanitarni inženjeri/ troškovi**		**Fizioterapeuti/ troškovi**	
	dani bolovanja	**trošak**	**dani bolovanja**	**trošak**	**dani bolovanja**	**trošak**	**dani bolovanja**	**trošak**	**dani bolovanja**	**trošak**	**dani bolovanja**	**trošak**
Bolesti (A0) - MKB A00-O99	16,445	2.837.540,16	78,516	13.577.238,71	445	87.184,04	2,005	362.604,36	182	35.337,10	6,065	1.021.155,91
Ozljede na radu (B0)	5,449	2.837.185,68	21,401	5.913.923,70	130	55.092,32	873	271.134,94	16	4.439,04	2,084	489.060,90
Profesionalne bolesti (C0)	230	134.587,32	785	229.523,06	0	0	32	9.310,72	0	0	133	34.668,96
Ostalo (ozljede u prometu, trovanja i dr) A0 MKB P00-Z99	3,087	570.980,28	15,394	2.745.880,70	397	63.408,79	417	80.216,54	0	0	1,28	203.379,43

2.2. Profesionalne bolesti i ozljede na radu

Broj pregleda zaposlenika u zdravstvenoj djelatnosti gotovo je zanemariv, iako je ova skupina zaposlenika, prema europskim standardima i našim podacima na ljestvici gospodarskih grana s najvećim brojem oboljelih zbog utjecaja radnog mjesta. U Nacionalnoj strategiji razvoja zdravstva 2012. - 2020. zdravstvena djelatnost potpada u visokorizične djelatnosti te se sa stopom od 7,5/100.000 i 904,4/100.000 nalazi iznad prosječne stope za Hrvatsku kad su u pitanju profesionalne bolesti i ozljede na radu.

Pri Hrvatskom zavodu za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu ustanovljen je i djeluje Registar profesionalnih bolesti, aktivnost koju Zavod kontinuirano provodi za potrebe Ministarstva zdravlja. Registar prati priznate profesionalne bolesti na razini države i tako daje temelj za preventivne akcije u području zaštite zdravlja radno aktivne populacije. Analiziraju se uzroci nastanka i karakteristike oboljelih (dob, spol, radni staž, stručna sprema), zatim gospodarstvene djelatnosti i zanimanja kao uzročnici profesionalnih bolesti te se provodi analiza štetnih uvjeta odnosno vrsta štetnosti koje su uzrokovale profesionalnu bolest.



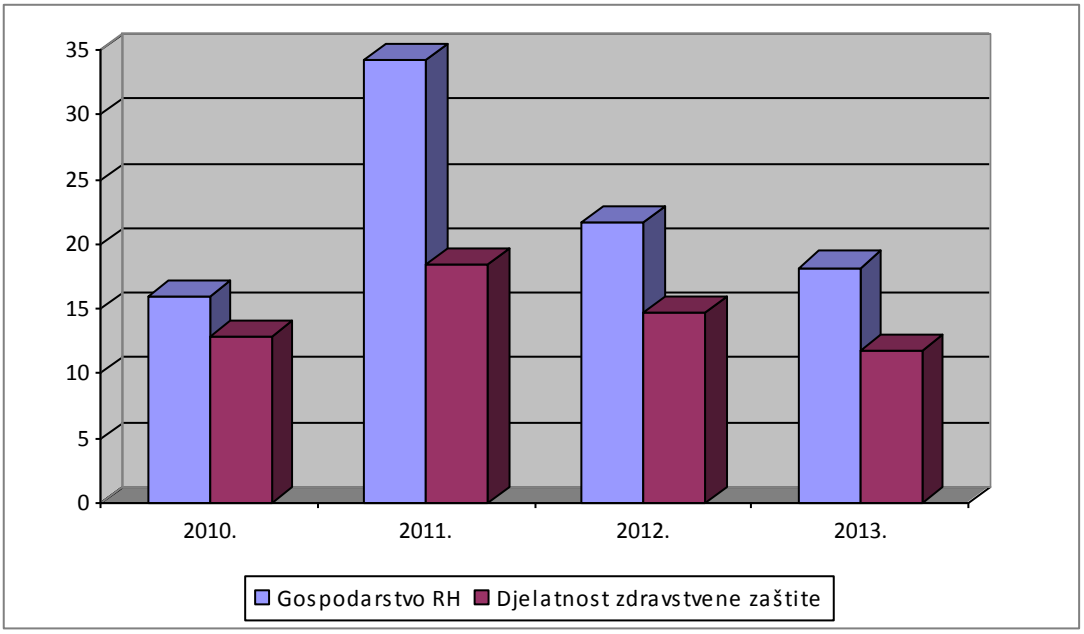
Slika 5. Broj profesionalnih bolesti u Republici Hrvatskoj u posljednjih šest godina. Izvor: Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu

Iz Slike 5. vidljiv je trend blagog porasta broja priznatih profesionalnih bolesti do 2011 godine, a zatim slijedi pad. Djelatnost zdravstvene zaštite i socijalne skrbi je na četvrtom mjestu po broju profesionalnih bolesti i ozljeda na radu. U 2010. godini stopa profesionalnih bolesti na 100 000 zaposlenih u pojedinoj djelatnosti kretala se od 1,23 do 63,41 na 100 000 zaposlenika po pojedinoj djelatnosti, s prosječnom stopom 15,88/100 000. U djelatnosti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi stopa profesionalnih bolesti je nešto niža od prosječne i iznosi 12,86/100 000. Od ukupno 238 priznatih profesionalnih bolesti u 2010. godini dvanaest (12) ih je bilo u zdravstvenoj djelatnosti. Uglavnom su to zarazne bolesti (10/12) i to u zdravstvenih djelatnika te pomoćnog osoblja, a svega 2 profesionalne bolesti su sindromi prenaprezanja i to kod uredskih službenika u bolnici.

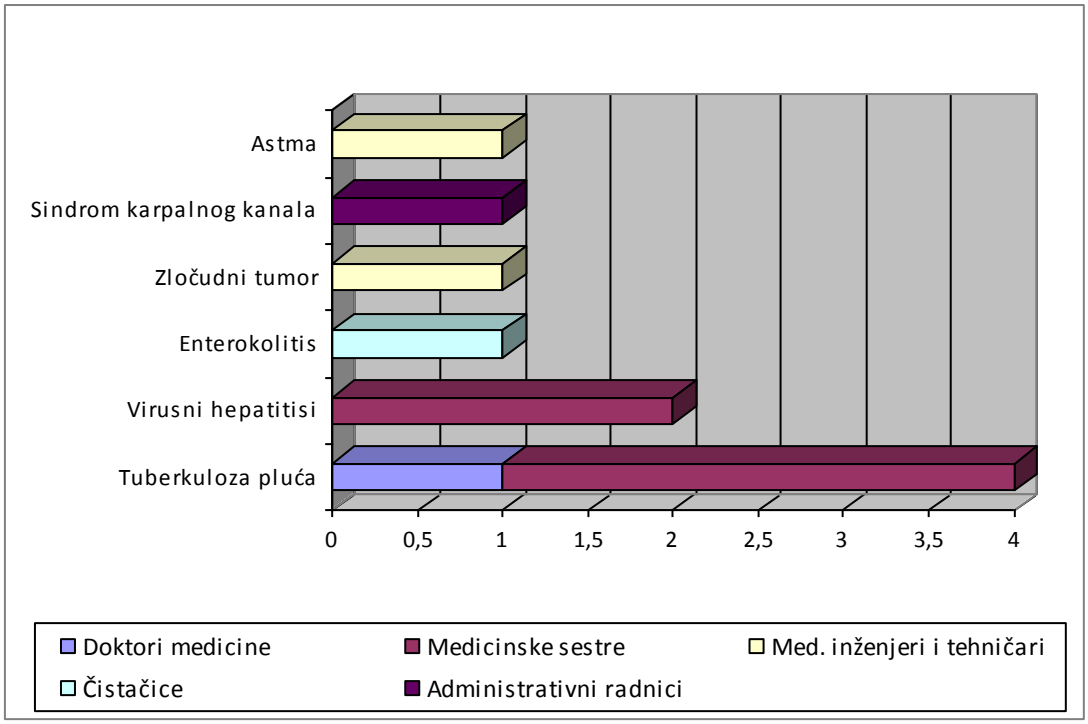
U 2011. godini od 488 ukupno priznatih profesionalnih bolesti, 15 profesionalnih bolesti je iz djelatnosti zdravstvene zaštite: zarazne bolesti (12/15), alergijski dermatitisi (2/15) i astma (1/15). Stopa oboljelih od profesionalne bolesti u zdravstvenoj djelatnosti u 2011. godini je 18,5/100 000 (Slika 6).

U 2012. godini od 305 ukupno priznatih profesionalnih bolesti, 14 profesionalnih bolesti je iz djelatnosti zdravstvene zaštite: zarazne bolesti (11/14), sindromi prenaprezanja (2/14) i neoplazma (1/14). Stopa oboljelih od profesionalne bolesti u djelatnosti zdravstva u 2012. godišnje 14,7/100 000 (Slika 6).

U 2013. godini od 209 ukupno priznatih profesionalnih bolesti, 10 profesionalnih bolesti je iz djelatnosti zdravstvene zaštite: zarazne bolesti (7/10), neoplazma (1/10), sindromi prenaprezanja (1/10) i astma (1/10) dijagnosticirane kod doktora medicine, medicinskih sestara, inženjera i tehničara, čistačica i administrativnih radnika (Slika 7.). Stopa oboljelih od profesionalne bolesti u zdravstvenoj djelatnosti u 2013. godini je 11,8/100 000 (Slika 6).



Slika 6. Broj priznatih profesionalnih bolesti na 100 000 zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite u razdoblju od 2010. do 2013. godine. Izvor: Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu



Slika 7. Priznate profesionalne bolesti u djelatnosti zdravstvene zaštite u 2013. godini prema dijagnozama i zanimanjima. Izvor: Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu

Po broju ozljeda na radu djelatnost zdravstvene zaštite i socijalne skrbi je na četvrtom mjestu. U 2011. godini HZZO je priznao 13 817 ozljeda na radu. Od toga je u djelatnosti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi bilo 1236 ozljeda na radu (8,95%). Od ukupnog broja ozlijeđenih radnika 816 (66,01%) se ozlijedilo na mjestu rada, a 420 (33,98%) na putu do posla ili s posla (Tablica 4. i 7.).

U 2012. bilo je 14076 ozljeda na radu, od toga je u zdravstvenoj zaštiti i socijalnoj skrbi bilo 1307 (9,29%), 794 na poslu (60%), 513 na putu do posla ili s posla (40%) (Tablica 6. i 8.).

Od ukupnog broja ozljeda na radu, u 2013 godini, 11 252 ozljeda (81,56 %) se dogodilo na mjestu rada a 2 544 (18,44 %) na putu. U djelatnosti zdravstva tijekom 2013 godine čak je 57 radnika doživjelo ozljedu na mjestu rada. Zabrinjavajuće je da je broj stopa ozljeda na dolasku i odlasku s posla upravo najviša u ovoj djelatnosti čemu uzrok može biti premorenost osoblja, čemu u budućnosti treba posvetiti posebnu pozornost. Djelatnosti zdravstvene zaštite treća je djelatnost po stopama ozlijeđenih radnika u Republici Hrvatskoj.

Prema *Godišnjem izvješću o sprečavanju i suzbijanju bolničkih infekcija u bolnicama u Republici Hrvatskoj u 2011.godini*, Referentnog centra za bolničke infekcije Ministarstva zdravlja Republike Hrvatske, 887 ozljeda zaposlenih u bolnicama su nastale kao ubodni incidenti (UI) doticajem sa stranim tijelom ili predmetom koje je prodrlo kroz kožu (ozljeda oštrim predmetom prema Direktivi 2010/32/EU). Neočekivano je da su svega 32 ili 3,6% UI priznati kao ozljede na radu (Tablica 9).

Tablica 9. Priznate ozljede na radu nastale ubodnim incidentom u 2010. i 2011. godini

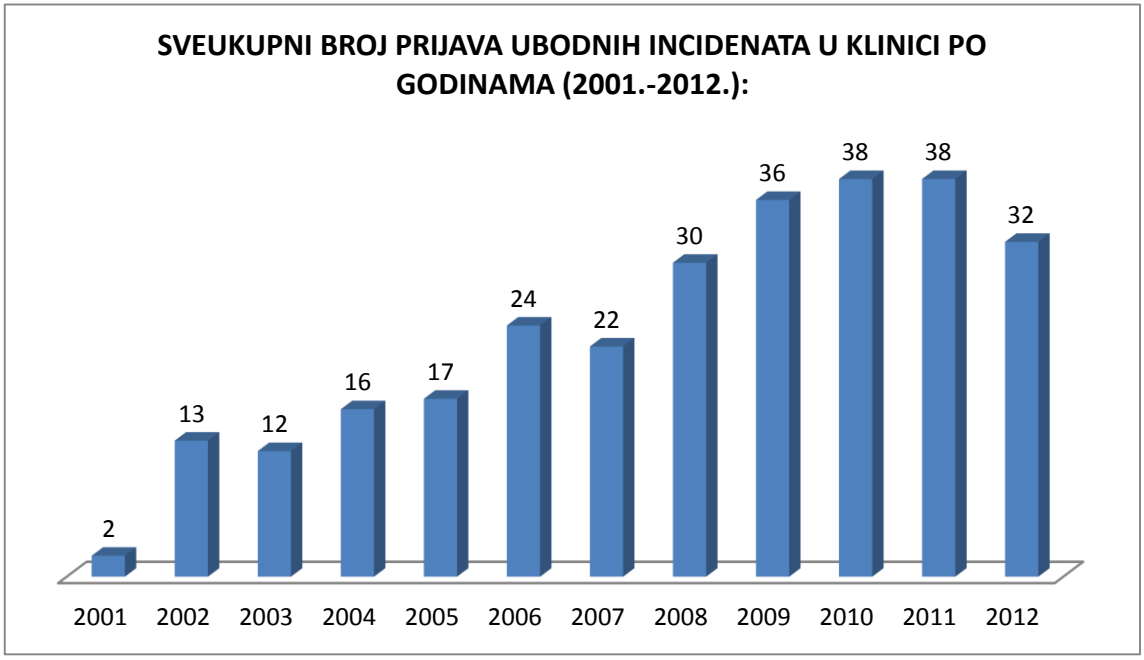
	Priznate ONR u bazi HZZZSR-a	UI priznati kao ozljede na radu (N i %) u RH	UI priznati kao ozljede na radu (N) Grad Zagreb	God.izvj. (N)	UI u RH priznatih kao ozljede na radu prema God. izvij. (%)
2010	17000	32 (0,2%)	5	887	3,6%
2011	14000	58 (0,4%)	4	884	6,5%

Legenda:
UI- Ubodni incidenti-ozljede koje su nastale doticajem sa stranim tijelom ili predmetom koje je prodrlo kroz kožu
ONR- Ozljeda na radu (izvor: Baza Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu)
God. Izvij.- Godišnje izvješće o sprečavanju i suzbijanju bolničkih infekcija u bolnicama u Republici Hrvatskoj

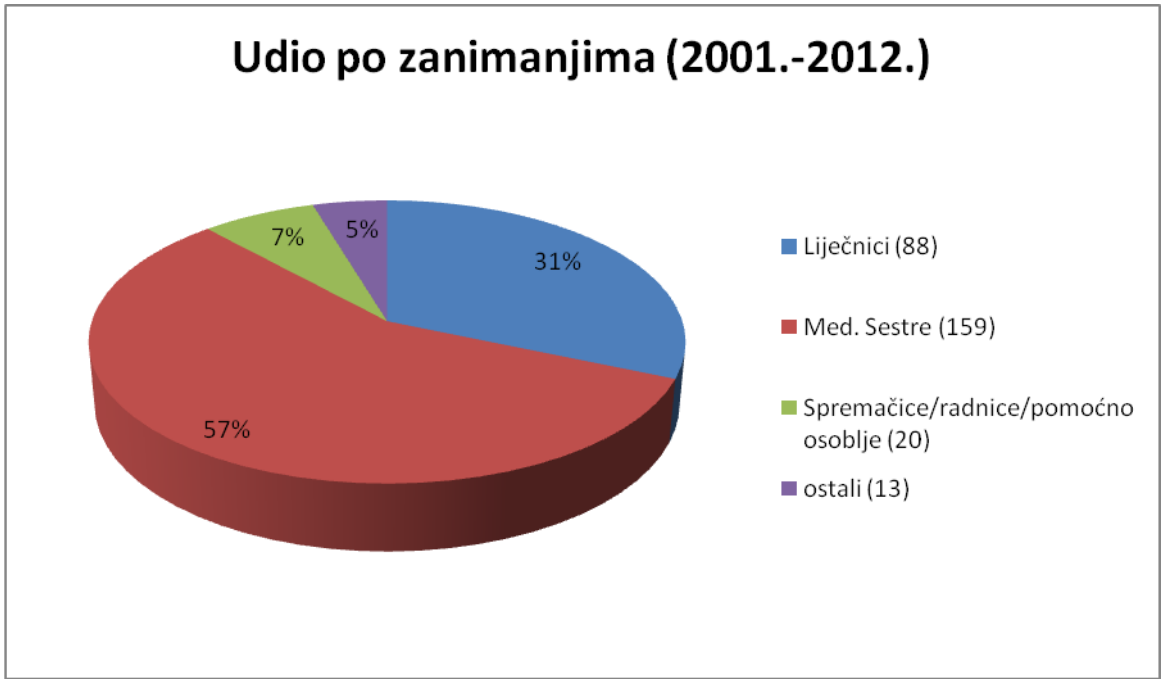
U srpnju 2013. godine stupio je na snagu Pravilnik o načinu provođenja mjera zaštite radi sprječavanja nastanka ozljeda oštrim predmetima kojim se u pravni poredak Republike Hrvatske prenosi Direktiva Vijeća 2010/32/EU. Sukladno članku 9. navedenog Pravilnika, poslodavac je o svakoj ozljedi oštrim predmetom obvezan obavijestiti Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na

radu i nadležnog osiguravatelja. Kod svake ozljede poslodavac popunjava obrasce koji se nalaze u Prilogu I. i Prilogu II. navedenog Pravilnika i čine njegov sastavni dio. Prilog I. dostavlja se Hrvatskom zavodu za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, a Prilog II. zadržava poslodavac radi svoje evidencije. U Hrvatskom zavodu za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu vodi se evidencija pristiglih prijava ozljeda oštrim predmetima i mjesečno obrađuju podatci. U kolovozu 2013. HZZZSR-u su počele su stizati prve prijave sukladno Pravilniku te je u periodu od kolovoza do kraja 2013. godine pristiglo ukupno 76 popunjenih Obrazaca za prijavu ozljede oštrim predmetom i izloženosti krvi.

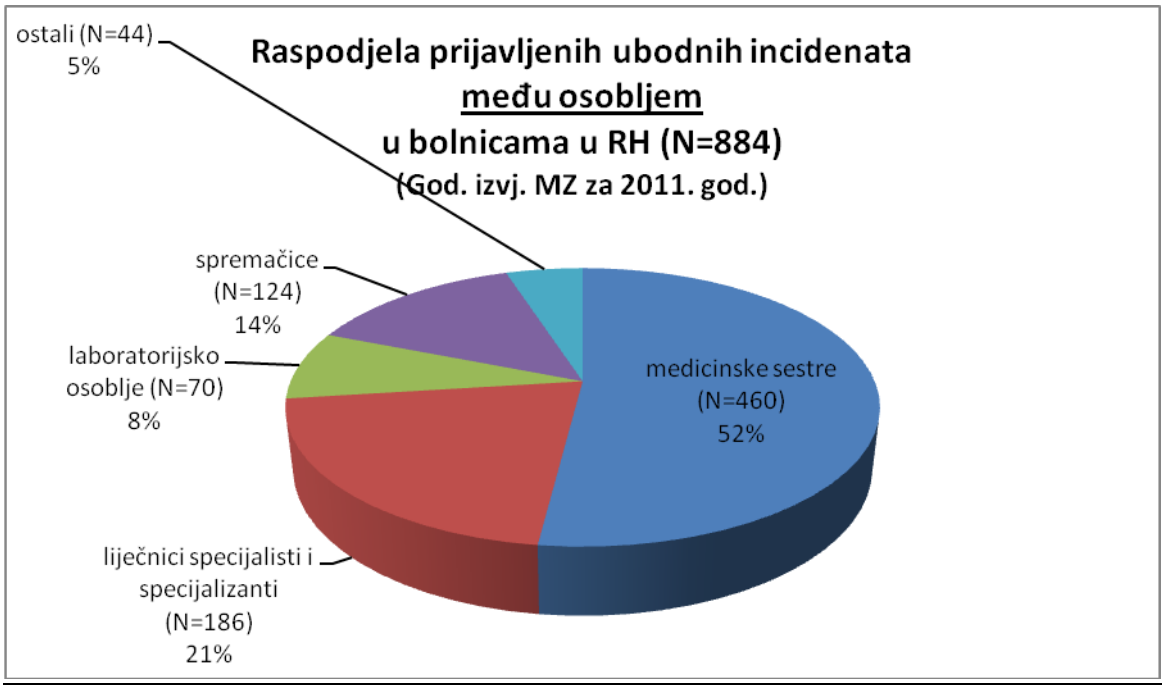
Desetljeće unatrag vodi se evidencija UI u pojedinim zdravstvenim ustanovama prema prepoznatim potrebama i odredbama *Pravilnika o uvjetima i načinu obavljanja mjera za sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija.* Pozitivan primjer podizanja svijesti u Klinici za traumatologiju Kliničkog bolničkog centra „Sestre milosrdnice" u Zagrebu, o nužnosti prijavljivanja svih UI prikazan je na slikama 8. i 9.



Slika 8. Prijava ubodnih incidenata u razdoblju 2001.-2012. godine– Klinika za traumatologiju KBC Sestre milosrdnice, Zagreb. Izvor: Klinika za traumatologiju



Slika 9. Prijava ubodnih incidenata prema zanimanjima u Klinici za traumatologiju KBC Sestre milosrdnice, Zagreb, u razdoblju 2001.-2012. godine– Izvor: Klinika za traumatologiju



Slika 10. Prijavljeni ubodni incidenti prema zanimanjima u bolnicama Republike Hrvatske u 2011. Godini Izvor: Godišnje izvješće o sprečavanju i suzbijanju bolničkih infekcija u bolnicama u Republici Hrvatskoj u 2011. godini, Referentnog centra za bolničke infekcije Ministarstva zdravlja Republike Hrvatske; kontakt: dr. Rok Čivljak, dr.med., Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“, Zagreb

2.3. Osiguranje od rizika ozljeda na radu, profesionalnih bolesti i bolesti vezanih uz rad

Prevencija i liječenje ozljeda na radu i profesionalnih bolesti osigurani su unutar obveznog zdravstvenog osiguranja iz doprinosa poslodavaca te se za ovu namjenu izdvaja 0,5 % doprinos na bruto iznos plaće. Poslodavci odabiru nadležnog specijalistu medicine rada prema mjestu rada i ne plaćaju izravno preventivne preglede svojih radnika izloženih povećanim rizicima po zdravlje na radnom mjestu.

Prevencija i liječenje bolesti vezanih uz rad nisu obuhvaćene ovim posebnim doprinosom, već se plaćaju iz sredstava općeg zdravstvenog osiguranja.

2.4. Obrazovanje

U školama, na veleučilištima niti na fakultetima na kojima se školuju učenici i studenti za rad u djelatnosti zdravstvene zaštite nema obveznih programa izobrazbe za rad na siguran način. Djelomično se, ali ne pod tim nazivom, u programima obveznih vježbi i praktične nastave, učenici i studenti upoznaju s principima rada na siguran način. Primjeri su Medicinska škola u Osijeku gdje se učenici upoznaju s osnovama rada na siguran način, Stručni studij medicinsko - laboratorijske dijagnostike na Sveučilištu u Rijeci ima predmet ˝Sigurnost na radu za zdravstvene radnike˝, a Studij sestrinstva na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu ima izborni predmet ˝Zaštita zdravlja na radu i profesionalne bolesti.˝

Zakon o strukovnom obrazovanju („Narodne novine“ broj 30/09, 24/10) nedostatno određuje dužnosti poslodavca koji sklapa ugovor (članak 27) i obveze polaznika na praktičkoj nastavi i vježbama kod poslodavca (članak 28), dok Pravilnik o načinu organiziranja i izvođenja nastave u strukovnim školama („Narodne novine“ broj 140/09) u članku 5. navodi:

1. prije početka i izvođenja praktičnog dijela kurikuluma polaznici moraju usvojiti sadržaje iz osnova zaštite na radu propisane strukovnim kurikulumom i položiti ispit pred osposobljenom osobom iz ustanove o čemu se vodi evidencija u dnevniku rada odnosno mapi praktične nastave.

2. kod izvođenja svake pojedinačne vježbe u sklopu praktičnog djela kurikuluma polaznik mora biti upoznat s izvorima opasnosti, usvajati postupke rada na siguran način i primijeniti zaštitna sredstva

sukladno propisima kojima se uređuje sigurnost i zaštita na radu.

3. polaznik praktičnog djela kurikuluma može raditi samo uz stručno vodstvo nastavnika u ustanovi odnosno mentora kod poslodavca.

Upravo na temelju svojih radnih iskustava studenti poslijediplomske nastave, medicinske sestre/tehničari i doktori medicine, naglašavaju neophodno potrebnim obvezno usvajanje znanja, vještina i stavova za rad na siguran način.

3. ZAKONODAVSTVO

Postojeće zakonodavstvo obuhvaća propise iz područja zdravstvene zaštite, obveznog zdravstvenog osiguranja, mirovinskog osiguranja, zdravstvene preglede, profesionalne bolesti, rad, zaštitu na radu, sredstva rada, rizike na radu (buka i vibracije, kancerogene i mutagene, kemijske i biološke štetnosti na radu, električnu energiju, požare i eksplozije, rad na računalu, statodinamičke napore, zarazne bolesti i zračenja).

Zakonski propisi u cijelosti pokrivaju područje zaštite zdravlja i sigurnost na radu osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite.

IV. POTREBE

1. OSNOVNI PROBLEMI U PROVEDBI ZAŠTITE NA RADU

Ustanove zadužene za osiguravanje i provođenje mjera zaštite zdravlja osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite su ministarstava nadležna za zdravlje i rad, Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Hrvatski zavoda za zdravstveno osiguranje, Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje i dr. sudjeluju u provedbi aktivnosti te se u provedbi Nacionalnog programa očekuje daljnje jačanje koordinativnih procesa.

Slijedeći problem je vezan uz nedostane podatke. Ne prate se podaci o utjecaju radnog mjesta na oštećenje zdravlja i prijevremeno umirovljenje radnika, osim kad je primarni uzrok profesionalna bolest ili ozljeda na radu. Kad je štetnost radnog mjesta jedan od uzroka invalidnosti (ali ne i osnovni uzrok) utjecaj te štetnosti uopće nije evidentiran. Ne prate se podaci o sredstvima koja se izdvajaju za posljedice ozljeda i bolesti nastalih kao posljedica štetnih uvjeta radnog mjesta.

Sve su ove okolnosti utjecale na to da je u posljednjih deset godina broj dijagnosticiranih profesionalnih bolesti u Republici Hrvatskoj razmjerno nizak. Tako je utvrđeno da se u samo oko 10 % radnika redovito kontrolira zdravstveno stanje i da je radnicima specifična zdravstvena zaštita praktički nedostupna. Broj pregledanih osoba u zdravstvenoj djelatnosti gotovo je zanemariv, iako je ova skupina zaposlenika, prema europskim standardima i našim podacima na ljestvici gospodarskih grana s najvećim brojem oboljelih zbog utjecaja radnog mjesta.

2. SPECIFIČNE MJERE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

U svrhu provedbe mjera zaštite zdravlja i sigurnosti na radu osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite, sukladno doktrini Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, potrebno je dosljedno provoditi mjere specifične zdravstvene zaštite kao i ostale mjere na primarnoj razini. Mjere provode specijalisti medicine rada u svojim ordinacijama i na mjestu rada, te poslodavci i stručnjaci zaštite na radu. Praćenje provedbe mjera specifične zdravstvene zaštite koordinira i provodi Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu.

Specifična skrbi za unapređenje zdravlja osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite koje su pod povećanim rizikom usmjerena je na povećanje razine zdravlja osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite u cjelini uz smanjenje rizika za zdravlje na radnom mjestu, smanjenje pobola, smrtnosti i invalidnosti od bolesti, ozljeda i stanja na koja se može djelovati preventivnim mjerama. Težište se stavlja na podizanje znanja provedbom programa promocije zdravlja i učinkovitu zdravstvenu zaštitu.

2.1. Mjere koje provode specijalisti medicine rada u ordinaciji medicine rada

2.1.1. Zdravstveni pregledi osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite s obzirom na radne uvjete te opasnosti, štetnosti i napore pri obavljanju poslova

2.1.1.1. Prethodni pregled prije zaposlenja na poslovima s povećanim rizicima te kod premještaja na te poslove

Prethodni pregled se provodi prije početka rada kao vrlo detaljan i opsežan pregled utvrđivanjem zdravstvenog stanja, uzimanjem detaljne anamneze posebice radne s naglaskom na prijašnja profesionalna i ambijentalna izlaganja, navike, prehranu i sl. Prethodni pregled provodi se po utvrđenoj metodologiji provođenja pregleda i pretraga, posebno funkcionalnog ispitivanja organa i organskih sustava. Pregledi se obavljaju u svrhu ocjene zdravstvene sposobnosti prema zdravstvenim zahtjevima kao posebnom uvjetu na poslovima s povećanim rizicima.

2.1.1.2. Redoviti periodički pregled zaposlenih na poslovima s povećanim rizicima

Redoviti periodički pregled je ciljani pregled usmjeren na one organe, organske sustave i simptome koju su vezani za štetno djelovanje procesa rada ili uvjeta rada i provodi se po utvrđenoj metodologiji. Pregledi se obavljaju kod svih radnika zaposlenih na poslovima s posebnim uvjetima rada u propisanim rokovima.

2.1.1.3. Izvanredni pregledi

Izvanredni pregled se provodi u slučaju incidenta odnosno iznenadne situacije i/ili situacije u kojoj dolazi do promjena odnosno značajnih odstupanja u radnom procesu ili zdravstvenom stanju.

2.1.1.4. Prijevremeni periodički pregledi na poslovima s povećanim rizicima rada (kontrolni pregled)

Prijevremeni periodički pregled se provodi u slučaju odstupajućih vrijednosti nalaza pretraga kod periodičkog ili izvanrednog pregleda s posebnim osvrtom na ciljni organ

.

2.1.1.5. Izlazni pregledi

Izlazni pregled se provodi unutar tjedan dana po prestanku obavljanja poslova s povećanim rizikom

od nastanka profesionalnih bolesti i bolesti vezanih uz rad; sadržaj pregleda je isti kao kod redovitog periodičkog pregleda.

2.1.2. Pregled osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite i/ili umirovljenika koji su ili su bili izloženi posebnim rizicima za zdravlje

Zdravstveni pregledi osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite i/ili umirovljenika koji su bili izloženi štetnim profesionalnim čimbenicima na prijašnjem radnom mjestu, kao što su npr.karcinogeni.

2.1.3. Pregledi osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite radi utvrđivanja radne sposobnosti u slučaju profesionalne bolesti, ozljede na radu i njihovih posljedica

Pregled se provodi ovisno o profesionalnoj izloženosti i zahtjevima radnog mjesta, a u svrhu utvrđivanja preostale radne sposobnosti.

2.1.4. Zdravstveni pregledi nakon provedenog anketiranja

Anketiranjem se vrši probir osoba koje bi trebale pristupiti zdravstvenom pregledu, a nemaju obvezu periodičkog pregleda. Pregledi su usmjereni na sprječavanje i rano otkrivanje bolesti koje su u potpunosti ili dijelom uzrokovane radnim uvjetima ili koje uvjeti rada mogu pogoršati, te smanjenju rizika od ozljeda na radu. Zdravstveni pregledi koji se obavljaju nakon anketiranja osoba:

a) zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite zaposlenih na radnim mjestima s povećanim rizikom po zdravlje (npr. noćni rad)

b) zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite na ostalim radnim mjestima. Zdravstveni pregledi osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite obzirom na radne uvjete te opasnosti, štetnosti i napore pri obavljanju poslova obavljaju se prema doktrini Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu primjenjivoj u praksi.

2.2. Mjere promocije zdravlja koje se obavljaju timski u prostoru poslodavca (specijalist medicine rada, stručnjak zaštite na radu i psiholog)

2.2.1. Savjetovanje

- Savjetovanje o zdravlju, sigurnosti, organizaciji i zaštitnim sredstvima na grupnoj

(kolektivnoj) razini

Provodi se kroz davanje savjeta na grupnoj (kolektivnoj) razini i predstavlja informiranje osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite o zdravstvenim rizicima u radnim procesima, o zdravlju, sigurnosti, organizaciji, o osobnim i kolektivnim zaštitnim sredstvima, higijeni rada, ergonomiji.

Mogu se organizirati informativni sastanci vezani uz zdravstvene rizike prisutne u pojedinim radnim procesima te načinima zaštite od njihovog štetnog djelovanja (npr. o kemijskim, biološkim, fizikalnim štetnostima, psihosocijalnih napora, mutagenima, karcinogenima i teratogenima, citostaticima, pravilnom dizanju i nošenju pacijenata i teških tereta, korištenju odmora tijekom rada, upotrebi osobnih zaštitnih sredstava te drugim mjerama prevencije i zaštite od ozljeda na radu, profesionalnih bolesti i bolesti vezanih uz rad)

- Savjetovanje o zdravlju, sigurnosti, organizaciji i zaštitnim sredstvima na individualnoj razini

Provodi se kroz davanje savjeta na individualnoj razini zbog problema vezanih uz utjecaj rada na zdravlje. Savjetovanje se obavlja na zahtjev osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite koji imaju tegobe koje povezuje uz utjecaj radnog mjesta.

2.2.2. Edukacija

- Promocija zdravlja korištenjem zdravstveno-edukativnih materijala

Izrada i raspodjela pisanih edukativnih materijala usmjerena je savjetovanju i prosvjećivanju, poticanju prihvaćanja novih znanja i načina života i rada u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja na radu.

- Edukacija o praktičnoj primjeni preventivnih mjera za očuvanje zdravlja na radu

Provodi se kroz zdravstveno prosvjećivanje i savjetovanje o prevenciji ozljeda i najučestalijih bolesti vezanih uz rad, a obuhvaća različite teme kao što je to na primjer: cijepljenje zdravstvenih djelatnika, sigurno rukovanje citostaticima, rukovanje oštrim predmetima, postupcima prilikom ubodnog incidenta te podizanje i premještanje pacijenata.

Edukacija se provodi za sve osobe koje rade na rizičnim radnim mjestima. Ova mjera se može organizirati grupno i individualno.

- Edukacija o akutnom djelovanju štetnosti na radnom mjestu i postupcima u incidentnim situacijama

Provodi se jedanput u godini u svim tvrtkama u kojima specijalist medicine rada pruža usluge specifične zdravstvene zaštite. Organizira se edukacije iz akutnog djelovanja pojedinih štetnih agensa, specifičnih oblika prve pomoći i hitnih intervencija.

2.3. Ocjenjivanje uvjeta rada (rizika)

2.3.1. Ocjenjivanje uvjeta rada radi zaštite od profesionalnih bolesti i ozljeda na radu te kontinuirana skrb o boljoj prilagođenosti rada radnicima

Provodi se redovitim obilascima radnih mjesta prema unaprijed planiranom rasporedu, a obvezno kod promjene radnih procesa i uvjeta rada, uvođenja novih tehnologija, kod poremećaja u radnom procesu, kod pojave ozljeda na radu i profesionalnih bolesti te kod porasta pobola. Aktivnost obuhvaća davanje preporuka za korekciju i prilagodbu radnih uvjeta sposobnostima i mogućnostima zaposlenih te provjeru provedbe propisanih mjera zaštite na radu na poslovima gdje su radnici izloženi štetnostima, opasnostima i naporima koji ugrožavaju zdravlje.

2.3.2. Obilazak mjesta rada u cilju analize radnog mjesta na individualnoj razini

Svrha ovog obilaska je identifikacija, eliminacija i/ ili nadzor rizika na radnom mjestu. Provodi se u slučaju pojave ozljede na radu i profesionalne bolesti, u svrhu ocjene privremene radne nesposobnosti, individualnog savjetovanja osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite s utvrđenim oštećenjima zdravlja

2.4. *Ostale mjere na primarnoj razini*

Cijepljenje zdravstvenih radnika i zaštita od infektivnih agensa provodi se ovisno o riziku radnog mjesta, a prema Programu cijepljenja kojeg na prijedlog Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo donosi ministar nadležan za zdravlje.

Npr. osigurano je cijepljenje protiv hepatitisa B kod osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite, cijepljenje protiv meningitisa zdravstvenih radnika pri zavodima za hitnu medicinu sa ciljem sprečavanje pobola od bolesti za koje postoji cjepivo.

3. OBRAZOVANJE I TRAJNA EDUKACIJA

Upravo na temelju svojih radnih iskustava studenti poslijediplomske nastave, medicinske sestre/tehničari, doktori medicine i drugi djelatnici u zdravstvu, naglašavaju neophodno potrebnim obvezno usvajanje znanja, vještina i stavova za rad na siguran način. Predlaže se da Ministarstvo za znanost, obrazovanje i sport ustanovama preporuči obvezno uvođenje predmeta Rad na siguran način kao posebnog predmeta ili najmanje deset nastavnih sati u sklopu jednog od odgovarajućih predmeta u prvoj godini na svim razinama školovanja. Također se predlaže uključivanje ovog predmeta u sastavni dio trajne edukacije.

4. POKAZATELJI ZA PRAĆENJE I PROCJENU

Za praćenje stanja i planiranja aktivnosti u provedbi Programa, nužni su sljedeći pokazatelji:

- prisutnosti pojedinih rizika i razina tih rizika na pojedinim radnim mjestima,
- oštećenja zdravlja nastalih na radu: ozljeda na radu, profesionalnih bolesti, bolesti vezanih uz rad,
- utjecaja štetnih radnih uvjeta na radnu sposobnost: privremena radna nesposobnost, trajna radna nesposobnost odnosno invalidnost,
- financijski pokazatelji oštećenja zdravlja uzrokovanih radom u djelatnosti zdravstvene zaštite: gubici zbog bolovanja, dijagnostike, liječenja i rehabilitacije, privremena i invalidska mirovina.

U praćenju stanja i planiranju aktivnosti svi sudionici u sustavu zaštite zdravlja i sigurnosti na radu trebaju pratiti određene podatke u djelatnosti zdravstvene zaštite i učiniti ih dostupnima na način koji nije suprotan propisima zaštiti određenih podataka. To su slijedeći podaci:

- medicine rada o radnim mjestima i radnicima (ovlaštenih trgovačkih društava i ustanova o poslodavcima, radnicima, sredstvima rada i radnom okolišu,
- sudova o presuđenim i izvršenim nenovčanim i novčanim kaznama po prijavama inspektora

rada za zaštitu na radu, podaci sudova o presuđenim i izvršenim odštetnim zahtjevima u slučajevima ozljeda na radu i profesionalnih bolesti,

- Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje o osiguranicima po osnovi rada,
- Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje o prikupljenim i utrošenim sredstvima po osnovi osiguranja za slučajeve ozljeda na radu i profesionalne bolesti, s analitikom troškova prema uzrocima,
- Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje o troškovima primarne zdravstvene zaštite, specijalističke zdravstvene zaštite i liječenja radnika u djelatnosti zdravstvene zaštite te njihovim poslodavcima, kao i iste troškove za osobe koje su pretrpjele ozljedu samo na mjestu radu ili oboljele od profesionalne bolesti
- Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje o troškovima po pojedinim pravima iz radnog odnosa u djelatnosti zdravstva.

Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje u suradnji s Suradnim centrom za medicinu rada Svjetske zdravstvene organizacije dostavljat će godišnja izviješća o provedbi Nacionalnog programa Ministarstvu zdravlja.

5. FINANCIRANJE I VREMENSKA KARTA

Zaštita zdravlja na radu obveza je poslodavca te je poslodavac dužan osigurati učinkovito provođenje zaštite na radu. I do sada su poslodavci, uključujući i poslodavce u djelatnost zdravstvene zaštite, bili dužni izvršiti mjerenja razina kemijskih, fizikalnih štetnosti, ispitivanje strojeva i uređaja s povećanim opasnostima, osiguranje odgovarajućih zaštitih sredstava, izraditi procjenu opasnosti te osigurati rad odbora za zaštitu na radu (troškovi izvan sustava doprinosa).

Poslodavci izdvajaju 0,5 % troškove koji se financiraju iz doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti, a koji se odnose na provođenje specifične zdravstvene zaštite osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite (prethodni, periodički i kontrolni liječnički pregledi, dijagnostički postupci radi utvrđivanja profesionalnih bolesti te ostvarivanje prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja u slučaju priznatih ozljeda na radu odnosno profesionalnih bolesti osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite (liječenje, novčane naknade)

u skladu s važećim odredbama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju i odredbama pripadajućih podzakonskih akata.

Za provedbu Programa neće biti potrebno osigurati dodatna sredstva iz Državnog proračuna. Provedba će se osigurati iz sredstava za redovne aktivnosti. Praćenje provedbe i izvješća na godišnjoj razini objedinjava Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu te ih dostavlja Ministarstvu zdravlja.

VREMENSKA KARTA 2015.- 2020.

CILJ AKTIVNOSTI	NOSITELJ AKTIVNOSTI	VREMENSKA KARTA
Uspostavljanje koordinacije ustanova zaduženih za osiguravanje i provođenje mjera zaštite zdravlja osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite: ministarstava nadležnih za zdravlje i rad, Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje, Državnog inspektorata, Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi	Ministarstvo zdravlja; Ministarstvo rada i mirovinskoga sustava; Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu; Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi	Kontinuirano od 2015. do 2020.
Uspostava registra osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite koji rade pod povećanim rizikom	Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu; Svi pravni subjekt u djelatnosti zdravstvene zaštite;	Do kraja 2015.
Praćenje zdravstvenog stanja svake osobe zaposlene u djelatnosti zdravstvene zaštite obzirom na radne uvjete; opasnosti, štetnosti i napore pri obavljanju poslova	Službe medicine rada u suradnji s liječnikom opće/obiteljske medicine	Kontinuirano od 2015. do 2020.
Praćenje oboljelih osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite s ciljem prepoznavanja bolesti u svezi s radom	Službe medicine rada; Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje Suradni centar za medicinu rada Svjetske zdravstvene organizacije	Kontinuirano od 2015. do 2020.

Provedba pilot projekta Nacionalnog programa zaštite zdravlja i sigurnosti na radu osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite za razdoblje 2014.-2020. u Općoj bolnici Karlovac	Ministarstvo zdravlja Republike Hrvatske; Suradni centar za medicinu rada Svjetske zdravstvene organizacije	Od 2015. do 2016.