

HRVATSKI ZAVOD ZA ZAŠTITU ZDRAVLJA I SIGURNOST NA RADU – SNAŽNA POTPORA SUSTAVU ZAŠTITE NA RADU!!!



*prim. dr. sc. Marija Zavalčić, ravnateljica
Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i
sigurnost na radu*

HRVATSKI ZAVOD ZA ZAŠTITU ZDRAVLJA I SIGURNOST NA RADU – SNAŽNA POTPORA SUSTAVU ZAŠTITE NA RADU naslov je, tema i sadržaj ovoga intervjua koji zahtijeva posebnu pozornost svih sudionika u organizaciji, provedbi i nadzoru sustava zaštite na radu u Republici Hrvatskoj. Je li to zbilja ili je tek urednička sloboda izbora privlačnog naslova, ili pak želja da tako i bude kako u naslovu piše... Tko hoće naći će u toj rečenici i još ponešto od onog što ona može značiti za neku od zainteresiranih strana.

Sve to, a moguće i više, naći ćete u ovom zapisu razgovora s prim. dr. sc. Marijom Zavalčić, dr. med., ravnateljicom Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, našom dragom gošćom koja je svojom sadašnjom funkcijom i posebice svojim sveukupnim stručnim i znan-

stvenim radom obogatila sustav zaštite na radu u Republici Hrvatskoj. Prigoda je spomenuti i to da će razgovor biti objavljen u prvom broju časopisa SIGURNOST koji već 55 godina zaredom postavlja pitanja i traži odgovore o zaštiti na radu. Doktorica Zavalčić se ljubazno odazvala našem pozivu i pripravno, jasno i detaljno odgovorila na sva naša pitanja. U razgovoru smo nastojali ocijeniti neke od ključnih pokazatelja provedbe zaštite na radu u Hrvatskoj, raspraviti poneki od problema s kojima se u provedbi susrećemo te doznati što se novoga događa kod nas u sustavu zaštite na radu, u uvjetima višegodišnje „tranzicijske recesije“ u kojoj zaštita na radu izostaje s liste prioriteta ili u najmanju ruku stagnira. A, koliko sutra bit ćemo u Europskoj uniji, a ni tamo baš ne cvjetaju ruže... Gdje smo, što smo i kako dalje?

SIGURNOST: Hvala Vam dr. Zavalic na odzivu i pripravnosti da odgovorite na brojna pitanja o sustavu zaštite na radu u Hrvatskoj. Ove godine 1.7.2013. Hrvatska će postati 28. članica EU-a. To je veliki događaj koji će zasigurno imati značaj na mnoga područja života i rada. S obzirom na sadašnji značaj i ulogu Zavoda u sustavu zaštite na radu RH, hoće li to utjecati i kako na Zavod i ukupno na sustav zaštite na radu u RH?

ZAVALIĆ: Zaštita zdravlja na radu u Republici Hrvatskoj ima dugu tradiciju i ponosni smo što je jedan od promicatelja preventivnih aktivnosti u javnozdravstvenim djelatnostima bio dr. Andrija Štampar po čijim smo načelima školovani i čija smo načela u svojoj strategiji zaštite zdravlja i sigurnosti na radu kao multidisciplinarne struke naučili primjenjivati. Zato smo uz Finsku, koja ima najbolje organiziranu i najučinkovitiju zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, zemlja s najviše znanja, a mi stariji i iskustva u ovom području. Nažalost, početkom 90-ih, nerazumijevanjem uloge zaštite zdravlja na radu, smanjena je uloga multidisciplinarnih timova (tim medicine rada, stručnjak za zaštitu na radu, psiholog, predstavnici radnika) u primarnoj prevenciji što nam se već dugi niz godina osvećuje, ne toliko brojem prijavljenih ozljeda na radu, koliko njihovom težinom i posljedičnim bolovanjem, najduljim po trajanju u odnosu na zemlje EU-a.

Zavod je do sada, a i ubuduće će raditi na edukaciji svih sudionika zaštite na radu te svojim aktivnim sudjelovanjem u izradi zakonskih propisa pokušavati kontinuirano promicati primarnu prevenciju kao najisplativiju. Ne samo zbog ulaska u EU, već i činjenice da nam stanovništvo, pa i radnici stare, da je jedan od najčešćih uzroka kroničnih bolesti stres na radu uz stres izazvan lošim ekonomskim uvjetima, potrebno se okrenuti edukaciji radnika i poslodavaca da se pokuša smanjiti „ova pošast“, odnosno utjecati da se smanji stopa bolovanja jer se u EU smatra da kod ukupno 40 % bolovanja zbog kroničnih bolesti stres ima važnu ulogu. Uz sve češća bolovanja, zbog ovih bolesti trebamo se uhvatiti ukoštac i s prezentizmom, tj. dolaskom bolesnih radnika na posao što, prema istraživanjima EU-a,

smanjuje produktivnost, kvalitetu života, dovodi do povećanih troškova naknade za dugotrajna liječenja, ali i ranijeg odlaska u mirovinu.

Ulazak u EU još će više osnažiti ulogu Zavoda kao ustanove koja promiče multidisciplinarnost u ovom području. Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu još će upornije raditi na edukaciji i specijalista medicine rada i stručnjaka zaštite na radu te potrebi primarne prevencije, tj. nadopuniti im znanja o djelovanju uzroka s radnog mjesta i iz radnog okruženja na zdravlje. Moram naglasiti i ulogu Zavoda u sprečavanju ozljeda na radu poljoprivrednika koji nemaju ugovore o radu, ali obavljaju „opasne radnje“ i na čemu se intenzivno radi u EU. Izradili smo po 50.000 letaka na temu *Siguran rad s traktorom, Siguran rad s poljoprivrednim strojevima i uređajima i Ruke su vaš najvažniji alat* koje će članovi poljoprivredne savjetodavne službe u sklopu svojih aktivnosti podijeliti poljoprivrednicima. Na taj način Zavod promiče zaštitu na radu u poljoprivrednim gospodarstvima i među članovima kućanstava koji formalno nisu u radnom odnosu, ali rade poslove pri kojima se također moraju poštovati načela zaštite na radu. Uz sve rečeno, važno je napomenuti da u Hrvatskoj nedostaje specijalista medicine rada s obzirom na negativno političko stajalište prema našoj struci početkom 90-ih.

Pri pristupanju u EU, Hrvatska mora težiti da o prosječno 4000 radnika (sada je to 1,5 puta više) skrbi jedan specijalist medicine rada, a da zaštita na radu ne bude shvaćena nametom, već bitnom organizacijskom mjerom u ovome području. Moramo zajednički raditi na promjeni trenda jer sada kod nas, za razliku od europske prakse, timovi zaštite na radu tek neznatan dio radnog vremena provedu u obilascima radnih mjesta i u direktnom kontaktu s radnicima, dok je to u EU gotovo 60 % radnog vremena. Poboljšanjem primarne prevencije smanjuje se potreba za čestim ciljanim pregledima u ordinacijama, tzv. sekundarna prevencija i na taj će se način najbolje iskoristiti kapaciteti koje imamo u ovom području sa čim sada sigurno ne možemo biti zadovoljni.

Kao što sam već rekla, primarna prevencija je djelovanje na radno mjesto, sekundarna utvrđivanje eventualnog oštećenja zdravlja i korigiranje uvjeta na mjestu rada i u radnom okolišu te ponovno djelovanje na radno mjesto, a tercijarna se odnosi na smanjenje štete kod utvrđenih profesionalnih bolesti, bolesti vezanih uz rad ili ozljeda na radu. Zavod će i ubuduće težiti da načela dobre prakse, tj. edukacija radnika o štetnostima kojima su izloženi i mogućim posljedičnim oštećenjima zdravlja bude obveza specijalista medicine rada kod prethodnih i periodičnih pregleda i kod obilazaka radnog mjesta. Ovo je osobito važno za prevenciju oštećenja zdravlja kod malih i srednjih poslodavaca.

SIGURNOST: Prema najavi ministra Mrišća, prije formalnog ulaska u EU bit će donesen novi Zakon o zaštiti na radu koji će zamijeniti sadašnji zakon koji je u 15 godina donio puno novog, i usudim se reći, i mnogo dobrog u sustavu zaštite na radu RH. Kako je ovo treći, četvrti pokušaj promjene ovoga zakona, Vi ste u svim dosadašnjim imali što reći i govorili ste. Prethodna inačica je povučena, a najavljena je i široka rasprava o novom, novom... Što je s tim Zakonom i u kojoj je fazi, koje su glavne značajke i koja je uloga Zavoda i Vaša osobna u njegovom donošenju?

ZAVALIĆ: Koliko mi je poznato, trenutno se radi na procjeni učinaka sada važećih propisa iz područja zaštite na radu sukladno Zakonu o procjeni učinaka propisa. Dostupni podaci o broju profesionalnih bolesti, ozljeda na radu, uzrocima, situacijama u kojima se ozljede događaju, o ulozi osiguratelja u preventivnim aktivnostima i priznavanju ozljeda na radu, ulozi inženjera sigurnosti i inženjera drugih struka u zaštiti na radu, rad inspekcija i pitanje nadležnosti pojedinih inspekcija, osim inspekcije zaštite na radu, ključne su za sadržaj u budućem zakonu. Analiza će pokazati slabe točke. Ja mogu reći svoja stajališta i stajališta Zavoda do kojih smo došli prema dostupnim analizama. Sada važeći zakon dobra je podloga za izradu budućeg zakona i njegovu koncepciju treba zadržati uz pojedina poboljšanja. Zašto mijenjati koncept zakona na koji smo svi navikli i koji nam je blizak?

Kada smo u Zavodu analizirali postojeće propise, nametnuo se zaključak da nije zakon bio kriv za nedostatnu zaštitu na radu, već njegovo neprovođenje. Novim zakonom treba nadzor nad provođenjem zaštite na radu staviti pod jednu inspekciju, odnosno ne može zaštitu na radu u pojedinim djelatnostima kontrolirati više inspekcija bez međusobne suradnje i razmjene podataka. Ne smije se dogoditi da inspektori zaštite na radu nemaju ni podataka niti mogućnosti djelovanja kada se radi npr. o ozljedi na radu vozača profesionalca, vatrogasca, pomorca, lovočuvara i dr. Mi nažalost zbog, usudila bih se reći, konfuznog stanja u području nadzora ne registriramo među poginule radnike i osobe na radu, npr. vatrogasce bez obzira jesu li poginuli na intervenciji, treningu ili pri drugim obavljanim djelatnostima, nemamo podatke o broju stradalih vozača profesionalaca i uzrocima stradanja na svojem radnom mjestu, tj. na cestama (pa to im je mjesto rada!!), pomorce i dr. Specijalisti medicine rada, stručnjaci zaštite na radu u pojedinim djelatnostima i Zavod ne znaju kojem se inspektoru obratiti za pomoć kod sumnje na profesionalnu bolest vatrogasca, pomorca, lovočuvara, policajca...

Zbog nedostatka podataka ne možemo propisati ni preventivne mjere niti educirati u tim djelatnostima. Evo najnovijih primjera ozljeda na radu sa smrtnim posljedicama. Dva poginula policajca kojima je posao bio i voziti policijsko vozilo po cesti za vrijeme svojega rada nastradala su. Gdje je tu inspektor zaštite na radu iako su ozljede sa smrtnim posljedicama, a prekršena su pravila zaštite na radu. Nažalost, vrlo često ni mi koji smo „duboko“ u području zaštite na radu ne znamo kojoj se inspekciji treba u kojem slučaju obratiti, tko će djelovati preventivno i po kojim načelima. Apsurdna je situacija da HZZO kao osiguratelj u svojim aktima uopće nije predvidio preventivne aktivnosti u ovome području. Njihove obveze treba navesti u novom zakonu jer se direktno tiču područja zaštite na radu. Po nama, što više sadržaja vezano za sve segmente zaštite na radu mora biti obuhvaćeno Zakonom o zaštiti na radu. Kada se iznimno, Zakon o zaštiti na radu poziva na odredbe drugih zakona

mora se točno navesti na koji zakon i na koji njegov dio se to odnosi. Iz konvencija MOR-a koje smo potpisali - da nabrojim samo neke od njih: Konvencija o naknadi za nesreću na radu, Konvencija o zaštiti majčinstva, Konvencija o sigurnosti i zaštiti zdravlja na radu i radnom okruženju, Konvencija o službama za zaštitu zdravlja na radu, Konvencija o radu pomoraca - mora se u zakon ugraditi sve ono što se u konvenciji odnosi na zaštitu na radu, a ne to propisati drugim zakonom na koji se odnose neki drugi dijelovi konvencije.

Apsurdna je situacija da za radna mjesta na kojima je zdravstvena sposobnost poseban uvjet, podzakonske akte donosi ministar zdravlja uz suglasnost šest drugih ministara, umjesto da ih propisuje sam ministar zdravlja. Svaka čast ministrima, ali zdravstvenu sposobnost za obavljanje poslova za koje je ona uvjet može donositi samo ministar zdravlja na prijedlog Zavoda kao krovne institucije jer segment zdravstva zna ocijeniti potrebnu zdravstvenu sposobnost kod određenih radnih uvjeta. Kada bi tako bilo u jednom propisu, a ne u 14 sadašnjih, svi zdravstveni zahtjevi bili bi navedeni. Sada imamo apsurdnu situaciju da npr. zdravstvenu sposobnost za obavljanje poslova vatrogasaca na prijedlog Hrvatske vatrogasne zajednice donosi ministar unutarnjih poslova, bez zdravstva, bez Zavoda. Zakon bi trebao biti podloga za određivanje kompetencija pojedinih struka u području zaštite na radu. Za pojedine struke ministarstvo rada bi moralo propisati obvezu posebnih tečajeva na kojima se nadopunjuje znanje. Eto posla za eventualni novi zavod koji bi bio u nadležnosti ministarstva rada. Ne slažem se s onima koji kažu da treba napraviti kratak zakon. Treba napraviti dobar i jasan zakon u kojem će biti navedeno sve ono što je vezano za zaštitu na radu i njezino provođenje u svim područjima.

SIGURNOST: Molim zadržimo se još malo na budućem novom Zakonu. Bilo bi zanimljivo čuti koje su od dobrih strana sadašnjega Zakona prenesene u novi. Pitam Vas to jer ste sudjelovali u analizi učinaka sadašnjega zakona na sudionike u sustavu zaštite na radu: poslodavce, radnike, državu i druge zainteresirane strane.

ZAVALIĆ: Analiza učinaka još nije u potpunosti gotova, ali sam vam već dala odgovor koja su bila moja stajališta i prijedlozi Zavoda. Ono što ja vidim kao najveći nedostatak sadašnjeg zakona je pozivanje na mnoštvo propisa iz drugih područja, često s nejasnom porukom o kojem se području i o kojem drugom zakonu radi.

SIGURNOST: I neizbježno pitanje o ulozi Zakona o zaštiti na radu i svih njegovih podzakonskih akata na smanjenje ozljeda na radu i bolesti u vezi s radom i uopće povećanja zaštite i sigurnosti na radu. Koji su, po Vašem mišljenju, ključni elementi Zakona i provedbenih propisa: procjena opasnosti, osposobljavanja, ispitivanja strojeva i uređaja i radnog okoliša, medicina rada...?

ZAVALIĆ: Smatram da je najvažnije ustrojiti sustav dobre kontrole ustanova koje educiraju radnike, izrađuju procjene opasnosti i provode mjerenja u radnom okruženju. Treba pojačati preventivnu ulogu inspekcije zaštite na radu u svim područjima i aktivnostima, a radnike i poslodavce educirati o pravima i dužnostima. Nisam za represije, ali ako se radnik i poslodavac kontinuirano ne drže pravila zaštite na radu (često radnici kažu: „Svi to tako oduvijek radimo i zašto da nešto mijenjamo, to su formalnosti.“), nakon prve opomene kod drugog prekršaja pravila zaštite na radu treba ići na pooštavanje mjera.

Ključni dokument je procjena rizika (procjena opasnosti), naravno ako je istinita i ako prikazuje stvarno stanje što po sadašnjim izjavama stručnjaka baš i nije prečest slučaj. Procjena je dinamičan dokument koji je otvoren i promjenjiv i ne vidim razloga da poslodavac sa svojim stručnjakom ili stručnjacima i nadležnim specijalistom medicine rada sam ne izrađuje procjene i/ili revizije procjena, uz nužan preduvjet da za to posjeduju potrebna znanja koja moraju biti verificirana. Takvim pristupom potakla bi se i brže provodila poboljšanja na temelju analize ključnih pokazatelja provedbe zaštite na radu. Eventualni novi zavod koji bi bio pod nadležnošću Ministarstva rada i mirovinskog sustava mora naći način za edukaciju i pomoć malim poslo-

davcima pri izradi procjene i biti ključan u toj aktivnosti. Ono što smatram bitnim jest da se zakonom odredi da nadležni specijalist medicine rada (dakle onaj koji skrbi o zaštiti zdravlja kod pojedinog poslodavca, a po odabiru poslodavca i nakon sklopljenog ugovora s HZZO-om) obvezno sudjeluje u izradi procjene opasnosti kod tog poslodavca, da on obvezno bude član odbora za zaštitu na radu i da ga se obveže da, ovisno o rezultatima procjene opasnosti, mora obilaziti radna mjesta, što se naravno mora adekvatno financijski riješiti.

U većini država EU-a se od sredstava koja izdvajaju poslodavci točno određeni dio usmjerava u preventivne aktivnosti. Nema zapreke da se dio sredstava uplaćenih u državni proračun po osnovi profesionalne bolesti i ozljede na radu ne usmjeri u prevenciju. To smatram ključnim za poboljšanje zaštite na radu osobito kod malih poslodavaca. Veliki broj poslodavaca bez obzira na veličinu još uvijek ne zna da je dužan odabrati specijalistu medicine rada. Hrvatska mora uvesti dobru praksu iz zemalja EU-a da svakog radnika koji radi na radnim mjestima s posebnim uvjetima rada, pri prijemu na radno mjesto te kod obilazaka radnog mjesta specijalist medicine rada educira o potencijalnim opasnostima, štetnostima i naporima te mogućim štetnim učincima na zdravlje.

Iako EU direktive ne propisuju obvezno ispitivanje strojeva na način kako je to određeno našim propisima, nesporno jest da nam i ubuduće treba Pravilnik kojim će se propisati koje strojeve treba ispitivati i kada. Što se tiče ispitivanja radnog okoliša, smatram da se stručnjacima zaštite na radu kod poslodavca mora omogućiti da rade „screening“ ispitivanja. Ta se ispitivanja moraju smatrati vjerodostojnima jer se tako prati dinamika izloženosti na mjestima rada na kojima ona varira. Radi se naprosto o kontroli radnih uvjeta u radnom okruženju u kojem razina štetnosti nije kontinuirana.

Velika je uloga našeg Zavoda i specijalista medicine rada u prevenciji ozljeda na radu, profesionalnih bolesti i bolesti vezanih s radom.

Smatram da je primarna prevencija, tj. prevencija na mjestu rada koju provode zajedno specijalisti medicine rada i inženjeri sigurnosti uz druge stručnjake zaštite na radu, tehnologe i predstavnike radnika, osnova dobre zaštite zdravlja i sigurnosti. Sekundarna je prevencija, tj. liječnički pregledi koji moraju biti strogo ciljani i tako koncipirani da otkrivaju promjene zdravstvenog stanja, u prvoj fazi zadatak medicine rada. Nakon toga se, kod utvrđenog oštećenja zdravlja, timski treba kretati na primarnu prevenciju.

Moramo odustati od sadašnje prakse da se radniku kojem je utvrđen početak oštećenja zdravlja uzrokovan djelovanjem štetnosti ili napore zabranjuje daljnji rad, bez intervencije u radno mjesto. Često se intervencijom u radno mjesto može omogućiti daljnji rad radnika koji je obolio i od profesionalne bolesti na dotadašnjem radnom mjestu ako se uklonio uzrok bolesti, a zdravstveno stanje je takvo da radnik može i dalje raditi. Iz procjene rizika proizlazi i način i sadržaj edukacije koju treba provoditi. Nerijetko sam bila na radilištima u zemljama EU-a. Samo sam u jednom navratu vidjela da se radnik nije držao pravila zaštite na radu, nije nosio kacigu. Radnik je bio udaljen s radilišta bez ikakvih scena, prijetnji ili nasilja. S tim je bio upoznat i predstavnik radnika. Kad sam ga pitala nije li njegova uloga štititi radnika, odgovorio mi je da je najbolja zaštita i tog radnika i svih drugih to što je udaljen s posla i što mu više sigurno neće pasti na pamet da ponovi „svoju nepodopštinu“. U ovom su segmentu naši propisi i sada jasni, ali ih se ne drže ni radnici niti poslodavci. Neće propis poboljšati zaštitu na radu, već njegova primjena i promjena svijesti.

Sada važećim zakonom je jasno određena dužnost ministra da odredi broj sati koji specijalist medicine rada, ovisno o djelatnosti tvrtke, mora provesti kod poslodavca. Ovu odredbu u svojem zakonodavstvu imaju gotovo sve zemlje EU-a i ona je sukladna MOR Konvenciji br. 151 koju je Hrvatska propisala. Nema provedbenog propisa i odredba je neprimjenjiva. Nije zakon kriv što ministar nije pravilnikom propisao ono što mu je zakon nalagao.

SIGURNOST: Još jedno, također, važno i nužno pitanje vezano uz postupke u slučaju ozljeda na radu, od ispunjavanja obrazaca, mjesta i uloge inspektora rada, specijalista medicine rada, stručnjaka i poslodavaca te naravno Zavođa. Naime, u zadnje vrijeme se događa da neke ozljede na radu nisu priznate kao ozljede na radu, iako su se dogodile na mjestu rada. U praksi to stvara probleme. Što s takvim ozljedama u smislu evidencija i obrade ozljeda i postupanja u svrhu prevencije takvih ozljeda?

ZAVALIĆ: Ne mora svaka ozljeda koja se dogodila na radu biti i ozljeda na radu. Uzrok ozljede koja se dogodi na radu može biti medicinski, radni ili je uzrok jedno i drugo. Samo se u slučaju kada se radi o isključivo medicinskom uzroku ozljeda na mjestu rada ili pri obavljanju rada za poslodavca ne smatra ozljedom na radu po praksi EU-a i odrednicama Eurostata. Da pojasnim: radnik ima npr. šećernu bolest, padne mu razina šećera u krvi i to bude razlog da on padne sa stolca na pod i slomi ruku. Ovdje je uzrok padu i prijelomu ruke isključivo medicinski i to nije ozljeda na radu.

Padne li radniku na skeli razina šećera i on padne na pod skele i slomi ruku, opet je razlog čisto medicinski. Ako je ista situacija, a radnik padne preko ograde skele ili kroz ogradu na skeli na tlo, slomi ruku, onda je medicinski razlog pad šećera u krvi, a radni razlog pad preko ili kroz nepravilno postavljenu skelu. Tada je prijelom ruke nastao zbog radnog razloga i to je ozljeda na radu.

Kod nas se i puno jednostavniji slučajevi ozljede na radu ne priznaju prema HZZO-u. Razlog je dvojak: primjena Pravilnika kojim HZZO određuje da se kod skrivljenog, nesavjesnog ili neodgovornog ponašanja na radnom mjestu ozljeda na radu takvom ne priznaje. Recite mi koja ozljeda na radu se događa ako nije prekršeno jedno od navedenog. Zbog toga mi nemamo ubilježene prave uzroke ozljede. Više od trećine ozljeda kod nas izazvano je višom silom. U zemljama EU-a je višom silom uzrokovano od 0,2 do 2,3 % svih ozljeda na radu. Često su uzroci nepriznate ozljede kod nas: nenošenje kacige

(HZZO kaže da se radnik nije držao pravila zaštite na radu i da se ozljeda ne može priznati ozljedom na radu??), ili se radnik spotakne na ciglu na radilištu - po HZZO-u je to nesavjesno ponašanje.

Zbog toga gotovo svake, unazad 3 zadnje godine, više od 15 % ozljeda, nije priznato ozljedama na radu. U jednoj sam tvrtki postavila pitanje zaposlenima u službi zaštite na radu kada je po njima uzrok viša sila. Evo nekih odgovora: viša sila je bura koja je prevrtala neučvršćenu i nepospremljenu opremu na radilištu (kao da je u Hrvatskoj bura nešto nepoznato i rijetko); viša sila je bila i trula drvena stepenica, pa mesoreznica s koje je skinuta zaštita (moramo brzo raditi, a kada postoji zaštita rezanje ide sporo, narresci „zaštopaju“ mesoreznicu), preniska ograda preko koje je životinja preskočila i ozlijedila radnika (pa nismo mislili da bik može toliko skočiti i da je ograda preniska??), pa je viša sila bila tupa pila, pa...

Kada smo mi iz Zavoda analizirali po rješenjima HZZO-a nepriznate ozljede na radu, od dvjestotinjak nasumce odabranih, za nas je samo jedna bila sporna, bio je uzrok medicinski bez radnog uvjeta; sve druge su bile ozljede na radu sukladno definiciji. Nadam se da će novim Zakonom o zaštiti na radu biti jasnije određeno što je sve ozljeda na radu i tko je i za koje svrhe priznaje. HZZO može svojim aktima navesti kada i za koje ozljede na radu neće snositi troškove, ali to treba uskladiti s radnim zakonodavstvom jer radnici ne smiju biti zakinuti u svojim pravima. Sada i mirovinski sustav ozljedom na radu priznaje samo one koju je priznala administracija u HZZO-u.

Nažalost, medicina rada je kao struka potpuno isključena iz ovog područja. Ukidanjem Zavoda za zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu i propisima koji su regulirali rad tog zavoda, medicina rada posve je isključena iz procesa utvrđivanja i priznavanja ozljeda na radu. To je bio veliki korak unazad u zaštiti zdravlja radnika vezanom za rad. Mislim da će to pitanje biti riješeno i kroz DATA COLECTOR jer će se onda evidentirati sve prijavljene ozljede na radu.

SIGURNOST: Već dulji niz godina se osjeća problem, po mišljenju većine stručnjaka zaštite na radu, uloga medicine rada i njezino sudjelovanje u prevenciji, a izgleda da se svodi samo na zdravstvene preglede i tu i tamo na sudjelovanje specijalista medicine rada u odborima zaštite na radu, gdje ih ima i gdje se redovito održavaju. Što tu Zavod može pridonijeti?

ZAVALIĆ: Ja bih se osvrnula još jednom na znanje koje posjeduju naši specijalisti medicine rada. Svi smo mi odgajani za sve razine prevencije, primarnu koja je usmjerena na radno mjesto i na sprečavanje prisutnosti štetnosti i napora koji izazivaju profesionalne bolesti i bolesti vezane uz rad i opasnosti koje su najčešće uzrok ozljeda na radu. U ovom obliku prevencije nezamjenjiva je uloga bliske suradnje inženjera sigurnosti, drugih stručnjaka za zaštitu na radu, radnika i rukovodstva tvrtke. Zajedničkom analizom, mjerenjima na radnom mjestu te adekvatnom procjenom opasnosti najviše se može napraviti u ovom obliku prevencije. U primarnoj prevenciji ključna je uloga stručnjaka zaštite na radu.

SIGURNOST: Uzrečica „Koliko para, toliko muzike!“, ma kako trivijalno zvučala, često je primjenjiva na brojna područja, a zasigurno i na zaštitu na radu. Molim da ocijenite, koliko je to moguće, na temelju podataka o cijeni zaštite na radu u ispravnoj provedbi, i za slučajeve ozljeda na radu i drugih šteta koje nastaju kao posljedica nepoštovanja načela i postupaka zaštite na radu u Hrvatskoj i svijetu.

ZAVALIĆ: Prema podacima dostupnim iz raznih izvješća, u Republici Hrvatskoj poslodavci izdvajaju nemala sredstva za zaštitu na radu počevši od projektne dokumentacije, izrade procjene opasnosti i ulaganja u upravljanje preostalim rizicima, mjerenja, sanacije radnih uvjeta nakon mjerenja, ulaganje u opremu, osobna zaštitna oprema, ulaganje na osnovi 0,5 % za osiguranje od rizika profesionalnih bolesti i ozljeda na radu. Praktički se ulaganja ne moraju bitno povećati, ali je nužno osigurati u sklopu sadašnjih sredstava bolju suradnju inspektora i medicine rada u primarnoj prevenciji s poslodavcem i radnicima. Za to je potreban samo malen, ali značajan ko-

rak koji ne iziskuje nova materijalna opterećenja poslodavaca. Treba stimulirati one poslodavce (možda vraćanjem dijela od 0,5 %) koji surađuju s državnim institucijama u poboljšanje zaštite zdravlja i sigurnosti na radu. Naš Zavod provodi za poslodavce i radnike i za specijaliste medicine rada besplatne edukacije upravo nastojeći poticati poslodavce da shvate da bez edukacije ljudi nema napretka na ovom polju.

SIGURNOST: Naš gost-urednik u proteklom broju „Sigurnosti“ bio je g. Fran Marović koji Vas je na neki način i prozvao i pozvao sve nas koji sudjelujemo u zaštiti na radu da sačuvamo Zavod kao zjenicu oka... Baš lijepo od njega, a i osobno se pridružujem želji da Zavod zadrži ili bolje rečeno ostvari svoju ulogu u unapređenju sustava zaštite na radu u RH, bez obzira u kojoj organizacijskoj strukturi države se nalazio. Koje je Vaše mišljenje o tome i kako to ostvariti?

ZAVALIĆ: Zavod radi, radit će i dalje i promicati preventivne aktivnosti u područjima za koja je osnovan, prvenstveno kao stručna ustanova. Ne bojim se za daljnji opstanak Zavoda i za daljnje unapređenje njegova rada i praćenje što se događa na tom području u zemljama EU-a. Prednik Zavoda Hrvatski zavod za medicinu rada imao je tradiciju u zaštiti zdravlja radnika i mi smo se na tom području profilirali u ustanovu koju se cijeni i čije se mišljenje i naponi uvažavaju. Sada su stasali i kadrovi u Zavodu koji su educirani bazično u području sigurnosti i zajedničke multidisciplinarnе akcije sve su, kao i naša mrežna stranica, prepoznatljivije i, rekla bih, nužne za unapređenje ovog važnog područja.

Analiza učinaka pokazat će je li potrebno osnovati još jedan zavod s javnim ovlastima (koje naš Zavod nema) prvenstveno kao ustanovu administrativnog karaktera u području sigurnosti na radu. Ova bi ustanova pružala pomoć poslodavcima u provođenju propisa, rješavanju tehničkih problema, mogla bi provoditi trajni nadzor nad radom ustanova koje imaju ovlaštenje za obavljanje poslova zaštite na radu, na nju bi mogao biti prenesen dio administrativnih poslova iz domene ministarstva; pri izdavanju ovlaštenja za poslodavce, provođenje ispita za

stručnjake za zaštitu na radu, propisivanje i kontrola uvjeta za obnovu ovlaštenja, a sve na prvostupanjskoj razini u prvom stupnju (Ministarstvo rada i mirovinskog sustava rješavalo bi žalbe u drugom stupnju). Ne vidim da bi u bilo kojem dijelu došlo do preklapanja nadležnosti ove administrativne i naše stručne ustanove. To je i razlog što djelatnost obiju ovih ustanova treba definirati u Zakonu o zaštiti na radu, baš kao što je istim zakonom definirana djelatnost inspekcije za zaštitu na radu iako postoji poseban Zakon o Državnom inspektoratu. Ne vidim zapreke da Zakon o zdravstvenoj zaštiti i propisi koji iz njega proizlaze detaljno razradi sve ono što je vezano uz rad našeg Zavoda kao zdravstvene ustanove.

SIGURNOST: Ima još mnogo pitanja koja nismo otvarali ili smo ih samo usput spomenuli, kao na primjer: Gospodarsko socijalno vijeće, Nacionalno vijeće zaštite na radu, sustav osiguranja od ozljeda na radu, način evidentiranja,

analize i priznavanja ozljeda na radu i brojna druga. Molim Vas da se na pokoje od njih osvrnete i/ili sami potaknete neku od tema koja je po Vašem mišljenju bitna za unapređenje zaštite na radu u Hrvatskoj.

ZAVALIĆ: Ja bih bila presretna kada bi se ponovno uspostavio Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu. Znate imam dojam, sada kao građanka Republike Hrvatske, da HZZO stvari postavlja isključivo na financijskoj osnovi; doprinos za ozljede na radu je manji u odnosu na dio uplaćen za opće osiguranje: odnos je približno 20 milijardi kuna prema 580 milijuna kuna. Pri tome se zaboravlja da se radi o odnosu 4.500.000 osiguranika prema 1.500.000 onih koji mogu oboljeti ili se ozlijediti na radu i čije zdravlje moramo posebno čuvati jer se radi o najproduktivnijem dijelu stanovništva.

I sve bih završila porukom: „I kad ti potonu sve lađe, sjeti se da znaš plivati!

Drage kolegice i poštovani kolege!

Nakon ovog ugodnog i srdačnog razgovora, rado u Vaše i u svoje ime kažem srdačno HVALA dr. Zavalčić! No, ne mogu se oteti dojmu da je u naslovu ovog zapisa o razgovoru s prim. dr. sc. Marijom Zavalčić „HRVATSKI ZAVOD ZA ZAŠTITU ZDRAVLJA I SIGURNOST NA RADU – SNAŽNA POTPORA SUSTAVU ZAŠTITE NA RADU!!?“, ovaj upitnik (?) na kraju suvišan. Jer, priznat ćete, da je naša uvažena gošća govorila jasno i s argumentima, reklo bi se, bez dlake na jeziku. Uostalom to je poznato i stoga je potrebno prostudirati odgovore na sva pitanja i domisliti pitanja koje odgovori postavljaju, a ima ih i to dosta.

Neka od njih mi se nameću: medicina rada i radno mjesto, evidencija i praćenje ozljeda na radu (DATA COLECTOR), priznavanje ozljeda na radu, novi Zakon o zaštiti na radu...i brojna druga i koja je naša uloga u svemu tome što jest i što dolazi u sustavu zaštite na radu???

Poštujući činjenicu da kao čitateljice i čitatelji pripadamo različitim skupinama sudionika u sustavu zaštite na radu, vjerujem da smo u jednome ipak svi na istoj strani, a to je: unapređenje provedbe zaštite na radu. Pa učinimo da tako i bude! I sjetimo se završne misli naše gošće dr. Zavalčić: „I kad ti potonu sve lađe, sjeti se da znaš plivati!“

*Urednik rubrike Gost-urednik:
mr. Paško Melvan, dipl. ing. stroj.*