

# Doprinos za zaštitu zdravlja na radu

---

**Bađun, Marijana**

*Source / Izvornik:* **Newsletter : povremeno glasilo Instituta za javne finacije, 2016, 18, 1 - 13**

**Journal article, Published version**

**Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)**

<https://doi.org/10.3326/nlh.2016.106>

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:242:091299>

*Rights / Prava:* [Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International/Imenovanje-Nekomercijalno-Bez prerada 4.0 međunarodna](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-03-04**



*Repository / Repozitorij:*

[Institute of Public Finance Repository](#)



# Doprinos za zaštitu zdravlja na radu\*

MARIJANA BAĐUN Institut za javne financije

*U javnosti se učestalo raspravlja o doprinosima za obvezno mirovinsko osiguranje i obvezno osnovno te dopunsko zdravstveno osiguranje, dok je doprinos za obvezno zdravstveno osiguranje za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti zanemaren. Riječ je o doprinosu za zaštitu zdravlja na radu koji se obračunava po stopi od 0,5% na mjesečnu osnovicu. Iako je stopa mala, prihodi od tog doprinosa ipak su znatni. U ovom se radu analizira kako Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje (HZZO) troši prikupljena sredstva od doprinosa za zaštitu zdravlja na radu.*

## I. UVOD

Svake se godine znatan broj zaposlenika ozlijedi na radu ili oboli zbog štetnog utjecaja radnog mjesta. Materijalne i nematerijalne posljedice su velike, a snose ih radnici, poslodavci i država (European Commission, 2011). S aspekta radnika, nematerijalne su posljedice bol, patnja, smanjeno samopouzdanje, promjene u načinu života itd., a materijalne izgubljeni dohodak, moguće smanjenje radne sposobnosti i medicinski troškovi. Poslodavcima može biti narušen ugled ili se mogu promijeniti radni odnosi u tvrtki, a s materijalne strane dolazi do pada produktivnosti, porasta premije osiguranja, potrebe novog zapošljavanja, naknada štete, pravnih troškova. Za državu je nematerijalna posljedica smanjenje ljudskih potencijala, a istovremeno joj se povećavaju rashodi zbog troškova liječenja, rehabilitacije i bolovanja, ranijeg odlaska u mirovinu ili određenih socijalnih naknada.

Iako je teško procijeniti ukupne troškove ozljeda na radu i profesionalnih bolesti, ipak je to izrazito korisno kako bi se stekao jasniji uvid u važnost zaštite zdravlja i sigurnosti na radu. Za visokorazvijene zemlje postoje brojne studije koje se bave tom temom (za pregled vidjeti EU-OSHA, 2014). U ovom će se Newsletteru analizirati samo mali segment ukupnih ekonomskih troškova: rashodi HZZO-a za ozljede na radu i profesionalne bolesti, a koji se financiraju doprinosom za zaštitu zdravlja na radu.

---

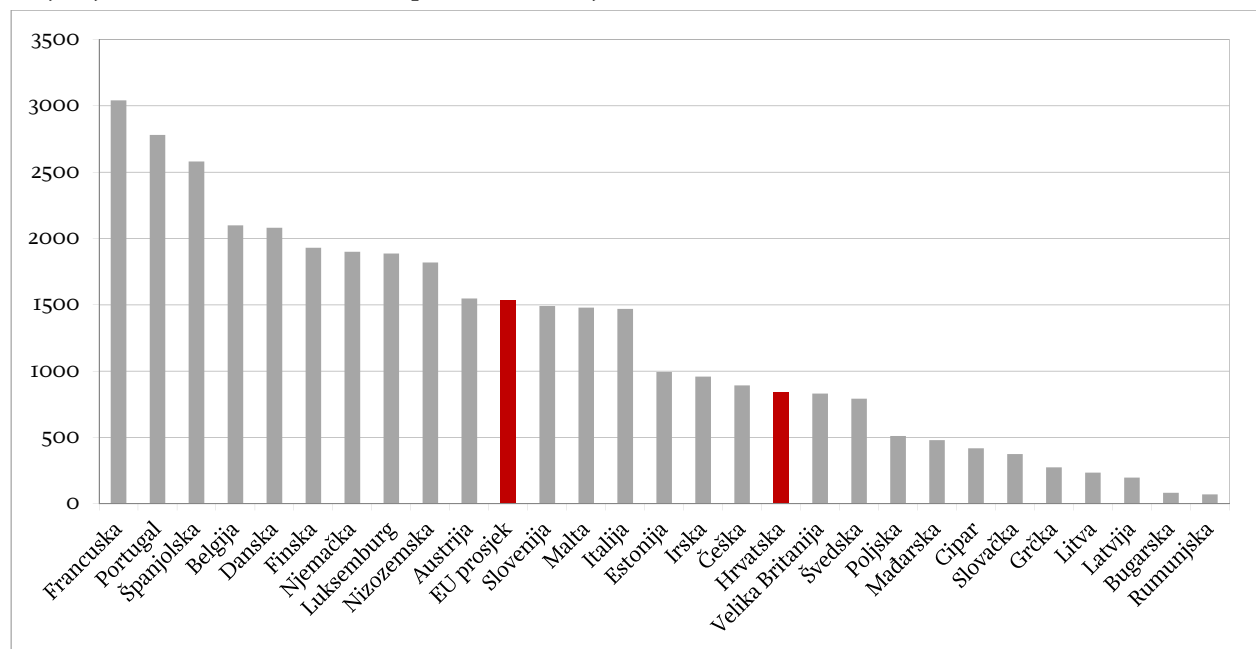
\*Istraživanje je provedeno u okviru projekta "Paritetnim fondom do jačanja socijalnog dijaloga u sektoru graditeljstva". Nositelj projekta je Hrvatska udruga poslodavaca (HUP), a sufinanciran je iz Europskog socijalnog fonda. Navodi u tekstu isključivo su osobni stavovi autorice te ni u kojem slučaju ne izražavaju stajalište ili mišljenje HUP-a.

## 2. OZLJEDE NA RADU I PROFESIONALNE BOLESTI – STATISTIČKI PODACI

Eurostat objavljuje podatke o zaštiti zdravlja i sigurnosti na radu (*Health and Safety at Work*) za sve članice Europske unije (EU) te dodatno za Island, Norvešku i Švicarsku. Kao izvore podataka koristi ESAW (*European Statistics on Accidents at Work*) bazu podataka i Anketu o radnoj snazi. Podaci su klasificirani po karakteristikama ozlijeđenih radnika (dob, spol, zanimanje), gospodarskoj djelatnosti i veličini poslodavca, vrsti ozljeda na radu i broju dana izostanka s posla. Posljednji su podaci raspoloživi za 2013. i tada se u EU-u dogodilo ukupno 3,1 mil. ozljeda na radu. Uključene su samo ozljede koje su rezultirale s više od tri kalendarska dana izostanka s posla. Najveći udio u broju ozljeda imala je Njemačka (27%), a slijedile su Francuska (18%), Španjolska (12%), Italija (11%) i Velika Britanija (8%). Na dnu ljestvice bili su Cipar, Latvija, Bugarska i Malta, a Hrvatska je zauzela 11. mjesto, poredaju li se zemlje počevši od najmanjeg broja ozljeda. U svim je članicama (osim u Švedskoj) broj ozljeda manji nego 2008. što je posljedica manje zaposlenosti zbog gospodarske krize. Očito je da na broj ozljeda utječe veličina gospodarstva, odnosno broj zaposlenih, pa je zato korisnije pogledati učestalost ozljeda na radu na 100.000 zaposlenih.

### Grafikon 1.

Broj ozljeda na radu na 100.000 zaposlenih (bez ozljeda sa smrtnim ishodom) u EU-u (2013.)



Izvor: Eurostat (2016).

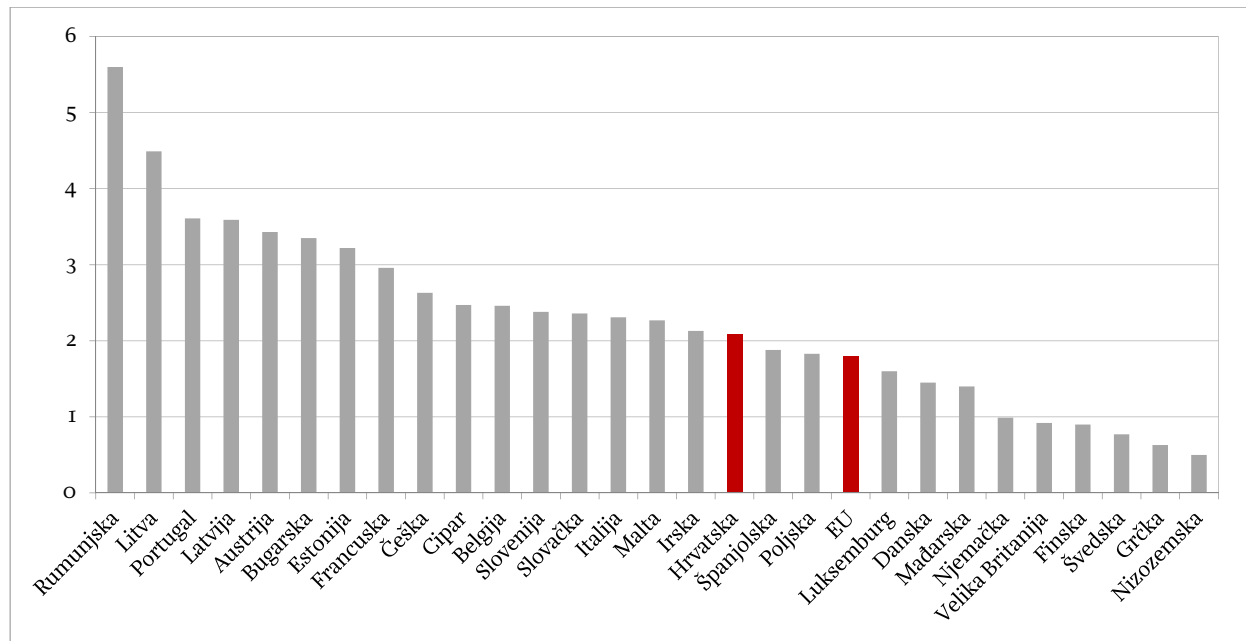
Prosjek EU-a 2013. bio je 1.533 ozljede (bez ozljeda sa smrtnim ishodom) na 100.000 zaposlenih (grafikon 1). Najviše je ozljeda na radu na 100.000 zaposlenih imala Francuska, a slijedile su je Portugal i Španjolska. Najmanje je ozljeda bilo u Rumunjskoj, Bugarskoj i Latviji. Hrvatska je bolja od prosjeka EU-a s 843 ozljede na 100.000 zaposlenih. Važno je istaknuti statističke probleme kod ozljeda na radu: 1) nepotpuno prijavljivanje u nekim zemljama članicama (Eurostat posebno ističe Bugarsku, Latviju, Litvu i Rumunjsku); 2) pitanje točnosti podataka o broju zaposlenih po djelatnostima (o čemu ovisi stopa učestalosti ozljeda); 3) različito definirani obveznici prijavljivanja po zemljama. Kod prvog problema radi se ili o neupućenosti poslodavaca ili strahu od financijske štete za tvrtku zbog potrebnog većeg ulaganja u zaštitu na radu.

U 2013. u EU-u su se dogodile ukupno 3.674 ozljede sa smrtnim ishodom. Gledajući broj takvih ozljeda na 100.000 zaposlenih, prednjače Rumunjska, Litva i Portugal, a na začelju su Nizozemska, Grčka i Švedska (grafikon 2). Hrvatska je imala 2,1 ozljedu na radu sa smrtnim ishodom na 100.000 zaposlenih, a

prosjek EU-a bio je 1,8. Može se primijetiti da je poredak zemalja na grafikonu 2 različit od onog na grafikonu 1; u prosjeku, razvijenije zemlje EU-a imaju manje smrtno stradalih. To upućuje na bolju zaštitu na radu u tim zemljama, ali i činjenicu da se teške ozljede i ozljede sa smrtnim ishodom gotovo uvijek prijavljuje pa je ta statistika točnija. U Hrvatskoj se ozljede na radu prijavljuje HZZO-u, ali problem predstavljaju "rad na crno" i strah poslodavaca od tužbi za naknadu štete.

## Grafikon 2.

Broj ozljeda na radu sa smrtnim ishodom na 100.000 zaposlenih u EU-u (2013.)



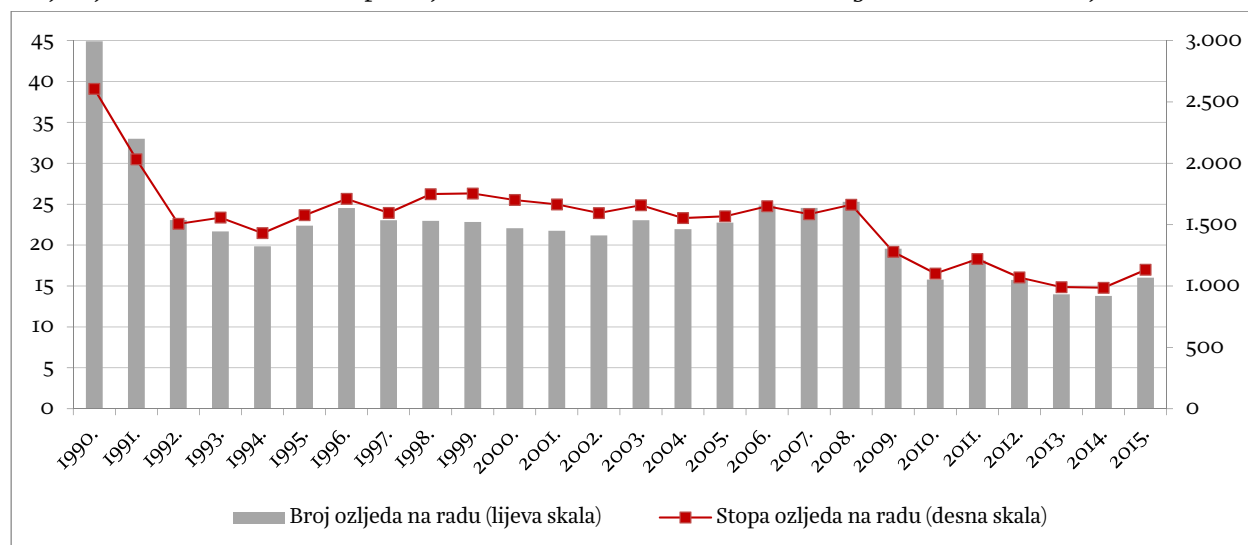
Izvor: Eurostat (2016).

Koristeći Anketu o radnoj snazi, Eurostat objavljuje i podatke o izloženosti faktorima rizika koji negativno utječu na fizičko i mentalno zdravlje. Gledajući sve djelatnosti i dobnu skupinu od 15 do 64 godine, udio ispitanika izloženih faktorima rizika koji negativno utječu na fizičko zdravlje za Hrvatsku 2013. bio je 48%, dok je prosjek EU-a 51%. Kad je u pitanju negativan utjecaj na mentalno zdravlje, u Hrvatskoj je bilo riječ o 20%, dok je prosjek EU-a 28%.

Na grafikonu 3 prikazani su podaci samo za Hrvatsku od 1990. do 2015. Za izradu grafikona korišteni su podaci Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ) jer imaju najdužu neprekinutu vremensku seriju. HZJZ vodi Registar oboljelih od profesionalnih bolesti i ozljeda na radu. Najizraženiji je pad broja ozljeda od 1990. do 1992. i zatim od 2008. do 2014., što je povezano s padom gospodarske aktivnosti. U 1990. je ujedno bio najveći broj ozljeda (44.900), a 2014. najmanji (13.785). U 2015. dogodilo se 16.015 ozljeda na radu. Najrizičnije djelatnosti s obzirom na stopu ozljeda na samom radnom mjestu (bez ozljeda na putu do/s posla) u 2015. na 100.000 zaposlenih bile su: prijevoz i skladištenje (1.951), opskrba vodom, uklanjanje otpadnih voda, gospodarenje otpadom te sanacije okoliša (1.405), umjetnost, zabava i rekreacija (1.373) i prerađivačka industrija (1.267). Najveći je broj smrtnih ozljeda iz godine u godinu u građevinarstvu, a ukupan broj ozljeda u prerađivačkoj industriji.

### Grafikon 3.

Broj ozljeda na radu (u tis.) i stopa ozljeda na radu na 100.000 aktivnih osiguranika u Hrvatskoj



Izvor: Za podatke od 2005. HZJZ, a prije toga MINGORP (2008), što se također temelji na podacima HZJZ-a.

Iz tablice 1 vidljivo je kako Državni zavod za statistiku (DZS), Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu (HZZZSR) i HZJZ objavljuju različite podatke o broju ozljeda na radu, a svi kao izvor navode HZZO. DZS napominje da je od 1. siječnja 2011. Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu pripojen HZZO-u, pa je „podatke o danima bolovanja zbog nesreće na radu i profesionalne bolesti za 2011. ponovo moguće prikazati”. Naime, u ljetopisima DZS-a nisu navedeni podaci za 2008., 2009. i 2010. o broju ozljeda na radu a, primjerice, za 2007. navedeno je 73.384 ozljeda na radu „iz mjesečnih izvješća liječnika primarne zdravstvene zaštite koji su u prvom kontaktu s ozlijeđenima”, dok HZJZ za istu godinu navodi 24.550 ozljeda na radu. Podaci HZZZSR-a raspoloživi su od 2009. jer je tada Hrvatski zavod za medicinu rada (osnovan 1996.) pretvoren u HZZZSR. Broj ozljeda na radu koji prikazuje HZJZ od 2011. do 2013. bio je veći nego u preostala dva izvora, a onda je u 2014. broj ozljeda na radu veći kod HZZZSR-a. Razlike vjerojatno proizlaze iz toga što se ozljedu na radu može prijaviti do tri godine od njenog nastanka, a postoje i nepreciznosti u korištenju termina: 1) broj prijavljenih ozljeda na radu u godini (a možda nastalih prije npr. dvije godine); 2) broj prijavljenih i nastalih ozljeda na radu u godini; 3) broj ozljeda na radu koje za određenu godinu prizna HZZO. U svakom slučaju, takve razlike ne bi trebale postojati u nacionalnoj statistici, već bi se morala koristiti jedinstvena metodologija. U ESAW metodologiji uzima se u obzir ozljede na radu prijavljene u promatranoj godini, s time da nisu uključene ozljede na putu do/s posla.

### Tablica 1.

Razlike u broju ozljeda na radu u nacionalnoj statistici

	Broj ozljeda na radu			Broj ozljeda na radu sa smrtnim ishodom	
	HZJZ	DZS	HZZZSR	HZJZ	HZZZSR
2007.	24.550	73.384	-	77	-
2008.	25.285	-	-	80	-
2009.	19.566	-	16.118	32	-
2010.	15.791	-	13.588	38	19
2011.	18.116	15.903	13.817	46	19
2012.	15.741	14.451	14.076	23	14
2013.	13.988	13.613	13.796	27	17
2014.	13.785	12.313	13.929	36	8

Izvor: HZJZ, DZS i HZZZSR.

Podaci se još više razlikuju kad se uspoređuje broj ozljeda sa smrtnim ishodom između HZJZ-a i HZZZSR-a. Prema prvom je, primjerice, 2010. bilo 38 smrtnih slučajeva, a prema drugom 19. Dodatno, HZZZSR je u analizama za 2013. i 2014. objavio samo broj ozljeda sa smrtnim ishodom na mjestu rada, ali ne i ukupan broj (nije uključeno putovanje do/s mjesta rada). HZZZSR napominje da podatak o smrtnim ozljedama pokazuje samo broj ozljeda koje su završile smrću radnika do trenutka pisanja prijave o ozljedi na radu. Prema ESAW metodologiji, ozljeda na radu sa smrtnim ishodom je ozljeda koja je dovela do smrti ozlijeđenog unutar godine dana od ozljede na radu. Kod smrtnih ozljeda, HZJZ kao izvor – osim HZZO-a – navodi i Inspektorat rada i Statistički izvještaj o smrti.

Vlada planira pripojiti HZZZSR HZJZ-u, s time da Ministarstvo zdravlja mora do 30. rujna 2016. izraditi prijedlog potrebnih zakonskih izmjena (Vlada RH, 2016). HZZZSR ima 49 zaposlenika, a 2015. je iz Državnog proračuna dobio 7,3 mil. kn (HZZZSR, 2016). U 2014. osnovan je Zavod za unapređivanje zaštite na radu koji ima 16 zaposlenika i 5 članova Upravnog vijeća, a prema revidiranom Planu proračuna za 2015. rashodi su mu 3,5 mil. kn (Ministarstvo financija, 2015).

U podacima HZJZ-a o broju prijava profesionalnih bolesti po godinama ne vidi se jasan trend smanjivanja ili porasta. Najveći broj prijava profesionalnih bolesti na 100.000 aktivnih osiguranika bio je 1995. (26,2), a najmanji 1999. (4,54). Podaci za 2015. nisu raspoloživi, a 2014. bilo je 168 prijava profesionalnih bolesti sa stopom 12 na 100.000 zaposlenih. 63% prijava profesionalnih bolesti odnosilo se na radnike oboljele od azbestoze. Najveći broj profesionalnih bolesti zabilježen je u prerađivačkoj djelatnosti (71%), zdravstvenoj zaštiti i socijalnoj skrbi (8%) te poljoprivredi šumarstvu i ribarstvu (7%). U 2014. najčešće su prijavljene: bolesti dišnog sustava uzrokovane azbestom, sindromi prenaprezanja uzrokovani kumulativnom traumom, zarazne ili parazitarne bolesti uzrokovane radom u djelatnostima gdje je dokazan povećan rizik zaraze, bolesti uzrokovane vibracijama koje se prenose na ruke, bolesti kože uzrokovane tvarima kojima je znanstveno potvrđeno alergijsko ili nadražujuće djelovanje, naglušost ili gluhoća uzrokovana bukom.

### **3. PRAVA IZ ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA ZA OZLJEDE NA RADU I PROFESIONALNE BOLESTI**

Prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja, uključujući i prava za ozljede na radu i profesionalne bolesti, obuhvaćaju: pravo na zdravstvenu zaštitu i pravo na novčane naknade. Prema Zakonu o obveznom zdravstvenom osiguranju (ZOZO), čl. 18., pravo na zdravstvenu zaštitu obuhvaća:

- primarnu zdravstvenu zaštitu;
- specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu;
- bolničku zdravstvenu zaštitu;
- pravo na lijekove utvrđene osnovnom i dopunskom listom lijekova HZZO-a;
- dentalna pomagala utvrđena osnovnom i dodatnom listom dentalnih pomagala HZZO-a;
- ortopedska i druga pomagala utvrđena osnovnom i dodatnom listom ortopedskih i drugih pomagala HZZO-a;
- zdravstvenu zaštitu u drugim državama članicama i trećim državama.

Kod ozljeda na radu i profesionalnih bolesti, HZZO osigurava plaćanje zdravstvenih usluga u cijelosti za cjelokupno liječenje koje je posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti.

Prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja za ozljede na radu i profesionalne bolesti obuhvaćaju i mjere specifične zdravstvene zaštite radnika, sukladno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti (čl. 71.) i posebnim

zakonima i pravilnicima. Tu se ponajprije misli na preventivne preglede radnika,<sup>1</sup> a koji obuhvaćaju prethodne, periodične i kontrolne zdravstvene preglede, kao i dijagnostičke postupke radi utvrđivanja profesionalnih bolesti te praćenje i analizu pobola s osnova ozljeda na radu i profesionalnih bolesti. Troškove pregleda snosi HZZO, kao i troškove edukacije zaposlenika o akutnom djelovanju štetnosti na radnom mjestu, edukacije zaposlenika o održavanju radne sposobnosti, uključujući i savjetovanje o zdravlju i sigurnosti na radnom mjestu te savjetovanje oboljelih od kroničnih bolesti. Uz navedene edukativne postupke, HZZO u okviru specifične zdravstvene zaštite osigurava i obilasku radnih mjesta radi provjere procjene opasnosti, te kod promjene radnih procesa, kao i obilasku radnih mjesta u svrhu ocjenjivanja zdravstvene sposobnosti zaposlenika i zahtjeva radnog mjesta.

Pravo na novčane naknade za priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti obuhvaća (čl. 37. ZOZO-a):

- naknadu plaće za vrijeme privremene nesposobnosti za rad (bolovanja);
- naknadu za troškove prijevoza u vezi s korištenjem zdravstvene zaštite;
- naknadu za troškove pogreba u slučaju smrti osigurane osobe, ako je smrt neposredna posljedica priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti.

Kod priznate ozljede na radu ili profesionalne bolesti, naknadu plaće od prvoga dana privremene nesposobnosti obračunava i isplaćuje poslodavac, a HZZO je obavezan vratiti isplaćenu naknadu plaće poslodavcu u roku od 45 dana od dana primitka zahtjeva za povrat (čl. 41.). Kod privremene nesposobnosti zbog priznate ozljede na radu, odnosno profesionalne bolesti, naknada plaće iznosi 100% osnovice za naknadu plaće i nije ograničen najviši iznos. Također, u okolnostima ozljede na radu ili profesionalne bolesti, za naknadu plaće ne mora biti zadovoljen uvjet minimalnog radnog staža propisanog čl. 56. ZOZO-a. Naknada plaće na teret sredstava HZZO-a u iznosu od 100% od osnovice može biti najviše 18 mjeseci po istoj dijagnozi bolesti, bez prekida (čl. 52.). Nakon isteka tog roka osiguranik ostvaruje pravo na naknadu plaće u iznosu od 50% zadnje isplaćene naknade plaće sve dok za privremenu nesposobnost postoji medicinska indikacija. Izabrani liječnik opće obiteljske medicine upućuje osiguranika nakon 12 mjeseci neprekidnog bolovanja na ocjenu radne sposobnosti Jedinstvenom tijelu vještačenja.

#### **4. DOPRINOS ZA ZAŠTITU ZDRAVLJA NA RADU**

Prema Zakonu o doprinosima, na ozljede na radu i profesionalne bolesti odnose se: a) doprinos za zaštitu zdravlja na radu (0,5%) i b) posebni doprinos za zaštitu zdravlja na radu (0,5%), koji se odnosi na osobe osigurane u određenim okolnostima (npr. nezaposlene za vrijeme stručnog osposobljavanja ili profesionalne rehabilitacije, učenike i studente na dodiplomskom studiju za vrijeme praktične nastave i stručne prakse kod poslodavaca i stručnih putovanja, učenike i redovite studente za vrijeme rada preko posrednika itd. – vidjeti čl. 16. ZOZO-a). Kao i doprinos za zdravstveno osiguranje, doprinos za zaštitu zdravlja na radu obračunava se na mjesečnu osnovicu. Za osiguranika po osnovi radnog odnosa, obveznik doprinosa na osnovicu jest poslodavac ili druga osoba koja umjesto poslodavca osiguraniku isplaćuje plaću. Mjesečna osnovica za obračun jest bruto plaća, odnosno primitak od nesamostalnog rada oporeziv porezom na dohodak, ali i iznosi ostalih primitaka od nesamostalnog rada koji su oporezivi porezom na dohodak (čl. 21. i 22. Zakona o doprinosima). Doprinos plaćaju i osobe koje se bave samostalnom djelatnošću (čl. 80.) i druge kategorije osiguranika definirane Zakonom o doprinosima.

Način plaćanja doprinosa za zaštitu zdravlja na radu uređen je Naredbom Ministarstva financija o načinu uplaćivanja prihoda proračuna, obveznih doprinosa te prihoda za financiranje drugih javnih potreba. Od 1. siječnja 2015. HZZO je izašao iz sustava državne riznice te postao izvanproračunski

<sup>1</sup> Vidjeti Pravilnik o poslovima na kojima radnik može raditi samo nakon prethodnog i redovnog utvrđivanja zdravstvene sposobnosti (NN, 70/10.) i Odluku o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju specifične zdravstvene zaštite (NN, 47/14., 157/14., 139/15., 28/16.).

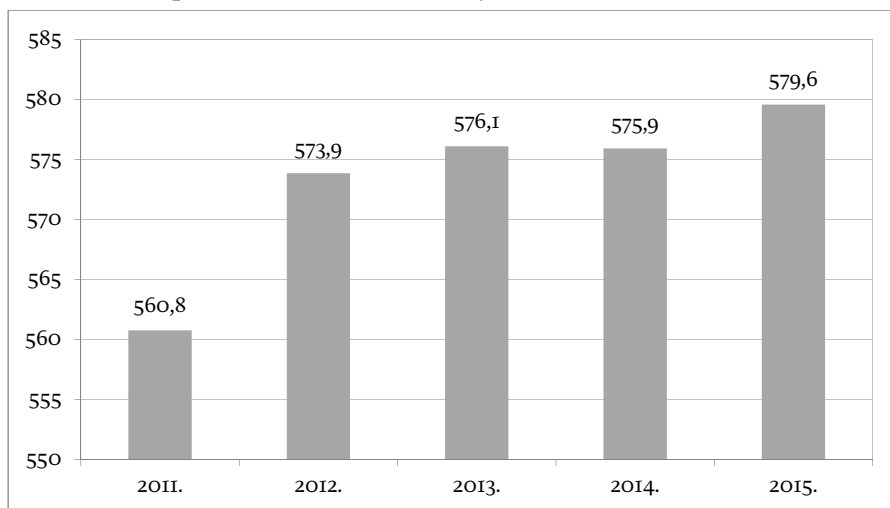
korisnik državnog proračuna na čiji Financijski plan suglasnost daje Sabor. Prihodi HZZO-a isključeni su iz prihoda državnog proračuna i zajedno s rashodima, koji se iz njih podmiruju, sastavni su dio Financijskog plana HZZO-a.

#### 4.1. PRIHODI OD DOPRINOSA ZA ZAŠTITU ZDRAVLJA NA RADU

U 2015. prihodi od doprinosa za zaštitu zdravlja na radu iznosili su oko 579,6 mil. kn (grafikon 4) i najviši su u cijelom promatranom razdoblju (2011.-2015.). Što se sve financira sredstvima prikupljenim od doprinosa? Glavne su stavke, o kojima će biti više riječi pojedinačno: 1) naknade plaće zbog privremene nesposobnosti za rad zbog priznate ozljede na radu i profesionalne bolesti i 2) izdaci HZZO-a za zdravstvenu zaštitu za ozljede na radu i profesionalne bolesti. Plaće zaposlenih u Službi za zaštitu zdravlja na radu i svih zaposlenika koji obavljaju poslove zaštite zdravlja na radu, dio su ukupne mase plaća HZZO-a. To se odnosi i na druge administrativne troškove: materijalne, financijske i ostale rashode, rashode za nabavu nefinancijske imovine itd. Služba za zaštitu zdravlja na radu ima četiri zaposlene osobe, a u regionalnim uredima ustrojeni su Odsjeci za zaštitu zdravlja na radu u kojima je ukupno zaposleno 16 osoba. U svim ostalim organizacijskim dijelovima (područne službe, ispostave, lokacije) svi zaposlenici obavljaju sve poslove. Krajem 2015. u Zavodu je radilo oko 2.300 ljudi.

##### Grafikon 4.

Prihodi od doprinosa za zaštitu zdravlja na radu (u mil. kn)



Izvor: HZZO, Izvješća o poslovanju HZZO-a.

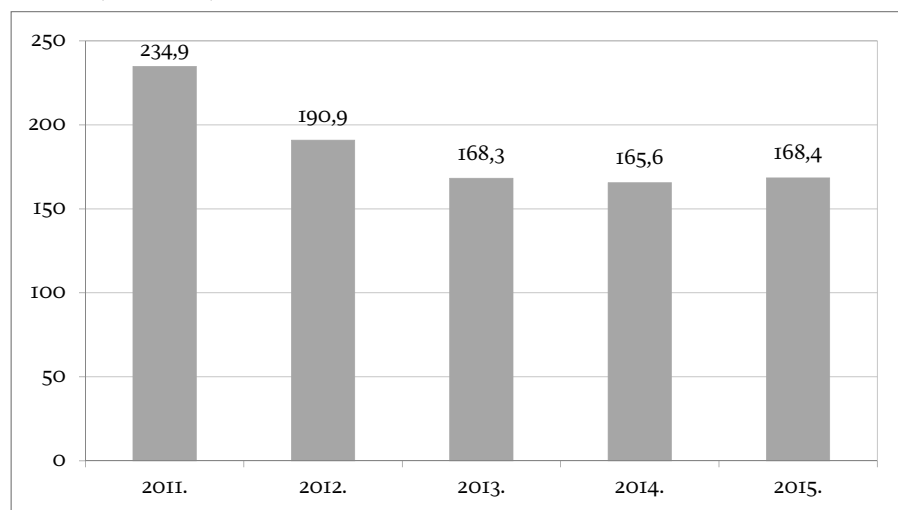
#### 4.2. NAKNADE PLAĆE ZBOG PRIVREMENE NESPOSOBNOSTI ZA RAD ZBOG OZLJEDE NA RADU I PROFESIONALNE BOLESTI

Grafikon 5 prikazuje naknade plaće za privremenu nesposobnost za rad zbog priznate ozljede na radu i profesionalne bolesti. Važno je podsjetiti da naknade plaće idu u potpunosti na teret HZZO-a od prvog dana bolovanja. U 2015. HZZO je isplatio oko 168,4 mil. kn naknada plaće zbog ozljede na radu i profesionalne bolesti (planirano je bilo 205 mil. kn), što je iznosilo oko 7,5% sveukupno isplaćenih naknada HZZO-a. Od 2011. do 2014. iznos naknada plaće zbog bolovanja uslijed ozljeda na radu i profesionalnih bolesti se smanjivao, a onda u 2015. porastao, ali samo za 1,7% u odnosu na 2014. kada su naknade plaće bile 165,6 mil. kn. Valja napomenuti da ta stavka uključuje i putne troškove povezane s korištenjem zdravstvene zaštite, prijevoz umrlih i refundaciju za lijek, ali naknade plaće čine 99% spomenutog iznosa.



## Grafikon 5.

Naknade plaće zbog privremene nesposobnosti za rad zbog priznate ozljede na radu i profesionalne bolesti (u mil. kn)



Izvor: HZZO, Izvješća o poslovanju HZZO-a.

U tablici 2 prikazani su podaci o danima privremene nesposobnosti za rad, odnosno izostancima s posla, zbog ozljede na radu ili profesionalne bolesti. U 2015. bilo je 859.747 dana privremene nesposobnosti za rad zbog ozljede na radu ili profesionalne bolesti, dnevno je u prosjeku bilo odsutno 2.747 zaposlenika, a prosjek trajanja privremene nesposobnosti za rad bio je 68 dana. Za usporedbu, gledajući ukupne podatke za sve izostanke s posla, bilo je riječ o 13,9 mil. dana, 44.390 dnevno odsutnih zaposlenika, a prosjek trajanja privremene nesposobnosti za rad bio je 16,5 dana. Dakle, bolovanja zbog ozljede na radu ili profesionalne bolesti u prosjeku traju duže. Podijeli li se broj dnevno bolesnih s brojem aktivnih osiguranika, dobije se stopa privremene nesposobnosti za rad. Kod ozljeda na radu i profesionalnih bolesti je 2015. iznosila 0,19%, a ukupno je bila 3,03%.

## Tablica 2.

Izostanci s posla zbog privremene nesposobnosti za rad zbog ozljede na radu ili profesionalne bolesti

	Broj dana	Dnevni prosjek broja odsutnih zaposlenika	Prosječni broj dana	Stopa (u %)
2011.	986.520	3.152	61,44	0,21
2012.	897.920	2.869	62,14	0,20
2013.	806.265	2.576	59,23	0,18
2014.	797.408	2.548	64,76	0,18
2015.	859.747	2.747	67,94	0,19

Izvor: HZZO, Izvješća o poslovanju HZZO-a.

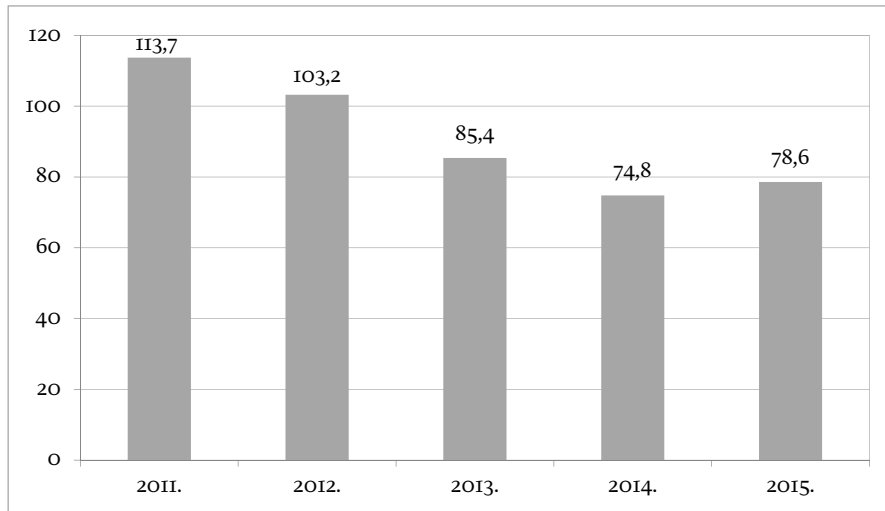
## 4.3. IZDACI ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU ZA OZLJEDE NA RADU I PROFESIONALNE BOLESTI

Izdaci HZZO-a za zdravstvenu zaštitu za ozljede na radu i profesionalne bolesti iznosili su 2015. oko 78,6 mil. kn (planirano je bilo 105,5 mil. kn), a godinu dana ranije oko 74,8 mil. kn (grafikon 6). Dio te svote je plaćanje obveza iz prethodnog razdoblja, a dio obveza tekućeg razdoblja nije plaćen. Od 2011. do 2014. izdaci su padali, a zatim porasli. Ti izdaci uključuju troškove usluge zdravstvene zaštite, usluge u ljekarni, stručno mišljenje HZZZSR-a, bolničke račune, račune specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, ortopedski pomagala, farmaceutske proizvode, račune zdravstvene njege, račune specijalnih bolnica za rehabilitaciju itd. U izdatke za zdravstvenu zaštitu za ozljede na radu i profesionalne bolesti uključeni su i izdaci za specifičnu zdravstvenu zaštitu, što se ponajprije odnosi na preventivne medicinske preglede na teret HZZO-a. Prema izvoru iz HZZO-a, njihov je trošak oko 45 mil. kn godišnje

(200.000 pregleda po 225 kn). Iako to ne ulazi u trošak zdravstvene zaštite, važno je napomenuti da HZZO isplaćuje i naknadu štete oboljelima od azbestoze (prema Izmjenama i dopunama financijskog plana za 2015. riječ je o 20 mil. kn). Podaci o rashodima za zdravstvenu zaštitu za ozljede na radu i profesionalne bolesti nisu u Izvješćima o poslovanju HZZO-a raspoloživi po pojedinim stavkama rashoda.

#### **Grafikon 6.**

*Izdaci HZZO-a za zdravstvenu zaštitu za ozljede na radu i profesionalne bolesti (u mil. kn)*



Izvor: HZZO, Izvješća o poslovanju HZZO-a.

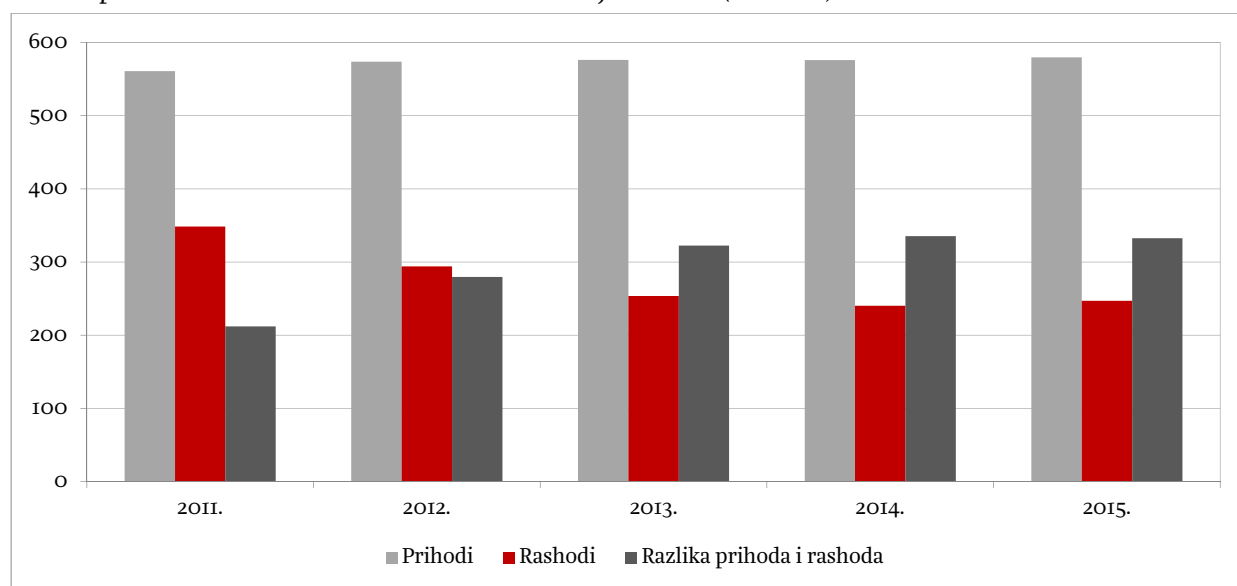
#### **4.4. RAZLIKA PRIHODA I RASHODA ZA ZAŠTITU ZDRAVLJA NA RADU**

Nakon obavljene financijske revizije HZZO-a za 2012., u vezi s doprinosom za zaštitu zdravlja na radu, Državni ured za reviziju je zaključio: „S obzirom da su odredbama Zakona o doprinosima i Zakona o obveznom osiguranju, te financijskim planom HZZO-a i državnim proračunom određene obveze za uplatu doprinosa i namjene za trošenje tako prikupljenih doprinosa, te da su uplaćeni doprinosi za 2011. i 2012. znatno veći od rashoda koji se financiraju navedenim doprinosima, Državni ured za reviziju predlaže u dogovoru s Ministarstvom zdravlja preispitati visinu stope doprinosa za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti. Nalaže se rashode izvršavati prema namjenama i aktivnostima u skladu s odredbama Zakona o proračunu” (DUR, 2013: 20).

Na grafikonu 7 prikazana je razlika prihoda i rashoda HZZO-a za zaštitu zdravlja na radu. Rashodi uključuju naknade plaće zbog privremene nesposobnosti za rad zbog priznate ozljede na radu i profesionalne bolesti i izdatke HZZO-a za zdravstvenu zaštitu za ozljede na radu i profesionalne bolesti. Iz grafikona je vidljivo ono na što je upozorio Državni ured za reviziju: prihodi od doprinosa veći su od rashoda koji se doprinosima financiraju. U 2015. je na zdravstvenu zaštitu za ozljede na radu i profesionalne bolesti potrošeno oko 14% prikupljenih doprinosa (78,6 mil. kn), na naknade plaće zbog privremene nesposobnosti za rad/bolovanja oko 29% (168,4 mil. kn), a preostalih 57% (332,6 mil. kn) prikupljenih prihoda nije potrošeno za svrhu koja im je namijenjena. Razlika prihoda i rashoda s godinama se povećava: od 2011. do 2015. prihodi su porasli za 3%, a rashodi pali za 29%.

## Grafikon 7.

Razlika prihoda i rashoda HZZO-a za zaštitu zdravlja na radu (u mil. kn)



Izvor: HZZO (2011-2015).

Ipak, ovdje se je važno ograditi. Kao što je ranije spomenuto, nije poznat iznos administrativnih troškova za zaštitu zdravlja na radu, odnosno, oni se evidentiraju u sklopu sveukupnih troškova administracije. Osim toga, prema podacima dobivenim od HZZO-a temeljem Zahtjeva za pristup informacijama, od nastanka ozljede na radu odnosno profesionalne bolesti do trenutka priznavanja prava osnovom prijavljene ozljede na radu i profesionalne bolesti, u vrijeme kada su troškovi uslijed ozljede na radu i profesionalne bolesti najviši, oni se ne evidentiraju kao troškovi zaštite zdravlja na radu već ostaju integrirani u sveukupnim troškovima zdravstvene zaštite osnovnog zdravstvenog osiguranja. Tako su i prikazani u Godišnjim izvješćima HZZO-a, koji trenutno nema dovoljne tehničke mogućnosti označavanja troškova zaštite zdravlja na radu. U 2014. je prosječno trajanje od zaprimanja prijave do priznavanja bilo 37 dana. Neke su prijave ozljede na radu jednostavne i mogu se priznati "odmah", ovjerom na prijavi, a druge su kompleksnije – ako se, primjerice, razlikuju izjave ozlijeđene osobe, svjedoka, poslodavca, zapisnik policije, zatim se čeka sudski postupak, očevidnik Inspektorata rada itd. Prijava profesionalne bolesti uključuje posebnu proceduru dijagnosticiranja, vještačenja, medicinskog usuglašavanja oko dijagnoze itd. Osim toga, prema ZOZO-u, ozljede na radu i profesionalne bolesti mogu se prijaviti i tri godine nakon nastanka, a za to vrijeme svi se troškovi evidentiraju na teret obveznog (osnovnog) zdravstvenog osiguranja.

Iako HZZO ovisi o vanjskim faktorima kod "obrađivanja" prijave ozljede na radu i profesionalne bolesti, ipak nije poznato zbog čega nema zaseban poslovni fond za prava iz obveznoga zdravstvenog osiguranja za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti, kao što bi mogao/trebao imati prema čl. 83. ZOZO-a. Čak je i u Statutu HZZO-a predviđen poslovni fond zaštite zdravlja na radu (čl. 61.): „Zavod vodi poslovne knjige na način da osigurava praćenje primitaka-prihoda po izvorima za: poslovni fond obveznog zdravstvenog osiguranja, poslovni fond obveznog zdravstvenog osiguranja za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti, poslovni fond dopunskog zdravstvenog osiguranja i poslovni fond dodatnog zdravstvenog osiguranja, koje provodi Zavod, te utvrđenih programa i aktivnosti u državnom proračunu za svaku proračunsku godinu.” Trenutno HZZO ima posebne poslovne fondove samo za obvezno zdravstveno osiguranje (koji uključuje zaštitu zdravlja na radu) i dopunsko zdravstveno osiguranje. Ranije je postojao Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje zaštite zdravlja na radu (HZZOZZR), ali je 1. siječnja 2011. pripojen HZZO-u.

Nadalje, promatrajući Financijski plan HZZO-a za zdravstveno osiguranje za 2015. i projekcije plana za 2016. i 2017. godinu, vidljivo je da se prihodi od doprinosa iz obveznog zdravstvenog osiguranja zaštite zdravlja na radu ne iskazuju zasebno, već cjelovito kao prihodi doprinosa za zdravstveno osiguranje.

Istovremeno, naknade plaće zbog privremene nesposobnosti za rad zbog priznate ozljede na radu i profesionalne bolesti, kao i izdaci za zdravstvenu zaštitu na radu, u rashodima su iskazani zasebno.

## 5. ZAKLJUČAK

Na prvi se pogled može činiti kako prihodi od doprinosa za zaštitu zdravlja na radu, koji tereti poslodavce, znatno premašuju rashode u tu svrhu. U 2015. je razlika prihoda i rashoda bila 332,6 mil. kn. Međutim, budući da su podaci o izdacima za zdravstvenu zaštitu za ozljede na radu i profesionalne bolesti neprecizno evidentirani – jer sve do trenutka priznavanja terete obvezno osnovno osiguranje – bez dodatnih specifičnih analiza nije moguće reći koliki su doista rashodi HZZO-a za zaštitu zdravlja na radu. Stoga bi HZZO trebao obuhvatiti sveukupne troškove zdravstvene zaštite u trenutku nastanka.

HZZO mora hitno ustrojiti zaseban poslovni fond za zdravstveno osiguranje za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti, koji bi prema ZOZO-u i vlastitom Statutu već trebao imati. Potrebno je poduzeti sljedeće mjere:

- priznati prijavljene ozljede na radu i profesionalne bolesti u žurnom postupku (u 2015. samo 15% prijava ozljeda na radu nije bilo priznato);
- troškove zdravstvene zaštite odmah teretiti na fond Zaštite zdravlja na radu, čim je osoba izjavila da se radi o ozljedi na radu ili profesionalnoj bolesti;
- pripremiti metodologiju knjiženja/terećenja za materijalne troškove, primjerice u postotku od ukupnih;
- nakon prethodnih mjera preispitati visinu stope doprinosa za zaštitu zdravlja na radu;
- unaprijediti informatički sustav HZZO-a tako da se rashodi mogu pratiti po djelatnostima i svim namjenama;
- uskladiti podatke o broju ozljeda na radu u nacionalnoj statistici.

Vlada planira pripojiti HZZZSR Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo, ali trebala bi napraviti i evaluaciju rada Zavoda za unapređivanje zaštite na radu i drugih institucija zaduženih za to područje (Nacionalno vijeće za zaštitu na radu, službe u HZZO-u i Ministarstvu rada i mirovinskoga sustava, Institut za medicinska istraživanja i medicinu rada, Inspektorat rada) kako bi se utvrdila eventualna preklapanja nadležnosti, otkrilo nedostatke sustava i pronašlo nova rješenja za učinkovitu prevenciju ozljeda na radu koja bi trebala biti prilagođena za svaku djelatnost. U konačnici, možda bi se na taj način mogli i racionalizirati državni rashodi za promicanje zaštite zdravlja i sigurnosti na radu.

## LITERATURA

DUR, 2013. [Izvešće o obavljenoj reviziji – Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.](#)

DZS, 2010-2015. Statistički ljetopis. Zagreb: Državni zavod za statistiku.

EU-OSHA, 2014. [Estimating the cost of accidents and ill-health at work. European Agency for Safety and Health at Work.](#)

European Commission, 2011. [Socio-economic costs of accidents at work and work-related ill health.](#)

Eurostat, 2016. [Health and Safety at Work.](#)

Financijski plan Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje za 2015. i projekcije plana za 2016. i 2017. godinu, NN 148/14, 103A/15.

HZJZ, 2005-2015. [Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis.](#) Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

HZZO, 2011-2015. **Izješće o poslovanju Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje**. Zagreb: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

HZZO, 2013. **Statut Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje**. Interni pročišćeni tekst. Zagreb: Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

HZZZSR, 2009-2014. **Analiza ozljeda na radu**. Zagreb: Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu.

HZZZSR, 2016. **Financijsko izvješće za 2015**. Zagreb: Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu.

MINGORP, 2008. **Nacionalni program zaštite zdravlja i sigurnosti na radu za razdoblje od 2009. do 2013. godine**. Zagreb: Ministarstvo gospodarstva, rada i poduzetništva.

Ministarstvo financija, 2015. **Izmjene i dopune Državnog proračuna Republike Hrvatske za 2015. godinu**.

Naredba o načinu uplaćivanja prihoda proračuna, obveznih doprinosa te prihoda za financiranje drugih javnih potreba u 2015. godini, NN 103/15.

Vlada RH, 2016. **Nacionalni program reformi 2016**. Vlada Republike Hrvatske.

Zakon o doprinosima, NN 84/08, 152/08, 94/09, 18/11, 22/12, 144/12, 148/13, 41/14, 143/14.

Zakon o listi profesionalnih bolesti, NN 162/98, 107/07.

Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju, NN 80/13, 137/13.

Zakon o zdravstvenoj zaštiti, NN 150/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 154/11, 12/12, 35/12, 70/12, 144/12, 82/13, 159/13, 22/14, 154/14.

## **DODATAK**

### **DI. Definicija ozljede na radu i profesionalne bolesti prema Zakonu o obveznom zdravstvenom osiguranju**

Prema čl. 66. Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju (ZOZO), ozljedom na radu smatra se:

- ozljeda izazvana neposrednim i kratkotrajnim mehaničkim, fizičkim ili kemijskim djelovanjem te ozljeda prouzročena naglim promjenama položaja tijela, iznenadnim opterećenjem tijela ili drugim promjenama fiziološkog stanja organizma, ako je uzročno vezana uz obavljanje poslova odnosno djelatnosti na osnovu koje je ozlijeđena osoba osigurana u obveznom zdravstvenom osiguranju, kao i ozljeda nastala tijekom obveznoga kondicijskog treninga vezanog uz održavanje psihofizičke spremnosti za obavljanje određenih poslova,
- bolest koja je nastala izravno i isključivo kao posljedica nesretnog slučaja ili više sile za vrijeme rada, odnosno obavljanja djelatnosti ili u vezi s obavljanjem te djelatnosti na osnovi koje je osoba osigurana u obveznom zdravstvenom osiguranju,
- ozljeda nastala na način kako je to opisano u prvoj točki ali koju osoba zadobije na redovitom putu od stana do mjesta rada i obratno te na putu poduzetom radi stupanja na posao koji joj je osiguran, odnosno na posao na osnovi kojeg je osigurana u obveznom zdravstvenom osiguranju,
- ozljeda odnosno bolest iz prve i druge točke koja nastane kod osigurane osobe u okolnostima prema čl. 16. ZOZO-a.

Ozljedom na radu ne smatra se ozljeda, odnosno bolest do koje je došlo zbog (čl. 67):

- skrivljenog, nesavjesnog ili neodgovornog ponašanja na radnome mjestu, odnosno pri obavljanju djelatnosti, kao i na redovitom putu od stana do mjesta rada i obrnuto (npr. tučnjava na radnom mjestu ili u vremenu dnevnog odmora, namjerno nanošenje povrede sebi ili drugome, obavljanje poslova pod utjecajem alkohola ili opojnih droga, upravljanje vozilom pod utjecajem alkohola ili opojnih droga i sl.),
- aktivnosti koje nisu u vezi s obavljanjem radnih aktivnosti (npr. radni odmor koji nije korišten u propisano vrijeme, radni odmor koji nije korišten u cilju obnove psihofizičke i radne sposobnosti nužno potrebne za nastavak radnog procesa, fizičke aktivnosti koje nisu u vezi s radnim odnosom i sl.),

- namjernog nanošenja ozljede od strane druge osobe izazvanog osobnim odnosom s osiguranom osobom koje se ne može dovesti u kontekst radno-pravne aktivnosti,
- atake kronične bolesti,
- urođene ili stečene predispozicije zdravstvenog stanja koje mogu imati za posljedicu bolest.

Profesionalne bolesti su bolesti izazvane dužim neposrednim utjecajem procesa rada i uvjeta rada na određenim poslovima, a lista profesionalnih bolesti i poslova na kojima se te bolesti javljaju i uvjeti pod kojima se smatraju profesionalnim bolestima utvrđuju se Zakonom o listi profesionalnih bolesti.