

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ
ФАКУЛТЕТ БЕЗБЕДНОСТИ

ОРГАНИЗАЦИЈА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ
ЗАПОСЛЕНИХ И БЕЗБЕДНОСТ НА РАДУ

ДИПЛОМСКИ РАД

МЕНТОР:

др Слађана Бабић,
редовни професор

КАНДИДАТ:

Сандра Гостовић

Београд, 2017. године

\

САДРЖАЈ

УВОД.....	1
1. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА И БЕЗБЕДНОСТ НА РАДУ	3
1.1. ЗНАЧАЈ БЕЗБЕДНОГ И ЗДРАВООГ РАДНОГ ОКРУЖЕЊА	5
1.2. ОРГАНИЗАЦИЈА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ.....	7
1.3. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА У УЖЕМ И ШИРЕМ СМИСЛУ	10
1.4. ПОВРЕДЕ НА РАДУ И ПРОФЕСИОНАЛНЕ БОЛЕСТИ	12
2. БЕЗБЕДНОСТ НА РАДНОМ МЕСТУ	14
2.1. ПРОЦЕНА РИЗИКА	15
2.2. УСЛОВИ РАДА.....	17
4. СТАЊЕ БЕЗБЕДНОСТИ НА РАДУ У СРБИЈИ.....	23
ЗАКЉУЧАК.....	29
ЛИТЕРАТУРА	30

УВОД

Безбедност и здравље на раду једно је од основних права човека и највиша вредност сваког појединца и читаве заједнице. Ово право је загарантовано и Уставом. Подразумева остваривање услова рада у којима се, предузимањем одговарајућих мера и активности, у највећој могућој мери смањују повреде на раду, професионална обољења и обољења у вези са радом, а са циљем заштите живота и здравља запослених и других лица која на то имају право.

Само безбедан рад, у здравом и безбедном радном окружењу је продуктиван рад који омогућава развој и напредак читавог друштва. На овај начин се постижу услови за потпуно физичко, психичко и социјално благостање запослених, што је и један од основних циљева овог система.

Безбедност и здравље на раду се бави унапређивањем услова рада и радног окружења, превенцијом повреда, професионалних болести и болести у вези са радом, као и побољшању здравља запослених и стварању услова рада у којима ће запослени уз осећај задовољства моћи да искажу свој потенцијал. У таквим околностима се повећава продуктивност рада, мотивација за рад, а самим тим и квалитет живота појединца и друштва у целини. Ова област једно је од кључних питања данашњице, а за остваривање њеног циљ неопходан је систематски приступ организацији здравствене заштите запослених. Безбедност и здравље на раду представља скуп правних, здравствених, психолошких, техничких, социјалних и других мера помоћу којих се откривају и отклањају опасности које угрожавају живот запослених, и утврђују мере и активности за њихово отклањање или смањење.

У савременим условима заштита као друштвена делатност може се посматрати у ширем и ужем смислу. У ширем смислу заштита запослених се регулише законодавством о раду и социјалном осигурању. Њиме се уређују различита права радника као што су право на ограничено радно време, одморе и одсуства са рада, право на зараду и друга примања, на безбедне услове рада, здравствену заштиту, осигурање за случај незгоде. У ужем смислу, заштита запослених обухвата предузимање свих мера и активности са циљем стварања безбедних услова рада и заштите здравља радника од ризика који се јављају у радној средини и на радном месту (24).

Услед напретка технологије и науке који је обележио крај 20. и почетак 21. века, дошло је до промена у опису и садржају радних задатака, али и у условима рада. Аутоматизација, специјализација и смањење броја радника који раде у производњи су неки од процеса који су утицали на промене у организацији здравствене заштите и на безбедност на раду. Јављају се нове опасности, ризици и облици угрожавања запослених, што изискује и нове приступе, мере и активности у систему безбедности и заштите на раду.

С обзиром на све већу потребу да се смање трошкови привредних субјеката као и на реформе у здравственој заштити, ова тема је веома значајна. Уколико се превентивним деловањем повећа безбедност на раду, предузећа ће се суочавати са мањим трошковима запошљавања и обуке нових запослених, као и трошкова који су резултат одсуствовања запослених са посла. Смањује се и штета на материјалној имовини, као и издвајања за пружање здравствених услуга и боловања. Безбедност на радном месту због тога представља један од приоритета друштва.

1. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА И БЕЗБЕДНОСТ НА РАДУ

Брига о здрављу и безбедности запослених сматра се важним сегментом управљања организацијама. Стварање радног окружења без опасности, безбедност на раду и здравље запослених непходан су предуслов да запослени буду присутни и ангажовани на послу. Међутим, њихово здравље и безбедност на раду изложени су готово свакодневним опасностима, зависно од природе посла и услова у којима се рад одвија. Дуготрајан рад у неодговарајућим условима (микроклима, осветљење, бука и вибрације, деловање биолошких и хемијских фактора) доводи до оштећења у организму и утиче на здравље радника. Због тога, предузећа предузимају неопходне кораке да заштите раднике од потенцијалних опасних ситуација на шта их обавезују и законске норме **(23)**.

Безбедност и здравље на раду представљају основно право запослених и утврђени су у конвенцијама Међународне организације рада, Лисабонским споразумом ЕУ као и директивама ЕУ и другим документима **(14)**.

Према Закону о безбедности и здрављу на раду, право на безбедност и здравље на раду имају:

1. сви запослени
2. ученици и студенти када се налазе на обавезном производном раду, професионалној пракси или практичној настави
3. лица која се налазе на стручном оспособљавању
4. лица на професионалној рехабилитацији
5. лица која се налазе на издржавању казне затвора
6. лица на добровољним и јавним радовима
7. лица која се затекну у радној околини ради обављања одређених послова, ако је о њиховом просуству упознат послодавац **(3)**.

Овај закон се међутим не примењује при обављању специфичне војне службе и обављању полицијских послова и послова заштите и спасавања **(3)**.

Циљ безбедности и заштите здравља на раду је да се постигне највиши ниво здравствене и психофизичке заштите радника. Како би се постигао тај циљ, услови рада, средства и организација рада морају бити прилагођени потребама радника, а радници морају бити мотивисани за активно укључивање у све активности **(24)**.

Безбедност и здравље на раду представља обезбеђивање услова на раду који ће, у највећој могућој мери, омогућити смањење повреда на раду, професионалних обољења и обољења у вези са радом, а који истовремено стварају претпоставку за пуно физичко, психичко и социјално благостање запослених **(3)**.

Поред редовних мера, послодавци су дужни да планирају и спроводе превентивне мере. Превентивне мере у остваривању безбедности и здравља на раду подразумевају примену различитих мера и средстава за отклањање ризика од повређивања и оштећења здравља запослених, односно њиховог свођења на најмању могућу меру, у поступку:

1. пројектовања, изградње, коришћења и одржавања објеката намењених за радне и помоћне просторије, као и објеката намењених за рад на отвореном простору у циљу безбедног одвијања процеса рада
2. пројектовања, изградње, коришћења и одржавања технолошких процеса рада са свом пратећом опремом за рад, у циљу безбедног рада запослених и усклађивања хемијских, физичких и биолошких штетности, микроклиме и осветљења на радним местима и у радним и помоћним просторијама са прописаним мерама и нормативима за делатност која се обавља на тим радним местима и у тим радним просторијама
3. пројектовања, израде, коришћења и одржавања опреме за рад, конструкција и објеката за колективну безбедност и здравље на раду, помоћних конструкција и објеката и других средстава која се користе у процесу рада или која су на било који начин повезана са процесом рада, тако да се у току њихове употребе спречава повређивање или оштећење здравља запослених
4. производње, паковања, превоза, складиштења, употребе и уништавања опасних материја, на начин и по прописима и правилима којима се отклањају могућности повређивања или оштећења здравља запослених
5. пројектовања, производње и коришћења средстава и опреме за личну заштиту на раду, чијом се употребом отклањају ризици или опасности који нису могли да буду отклоњени применом одговарајућих превентивних мера
6. образовања, васпитања и оспособљавања у области безбедности и здравља на раду **(3)**.

1.1. ЗНАЧАЈ БЕЗБЕДНОГ И ЗДРАВОГ РАДНОГ ОКРУЖЕЊА

Према Закону о безбедности и здрављу на раду радна околина представља простор у коме се обавља рад. Укључује радно место, радне услове, радне поступке и односе у процесу рада.

Циљ организовања безбедног и здравог радног окружења јесте да се постигне највиши ниво здравствене и психофизичке заштите запослених. То је могуће адекватним усклађивањем законске регулативе из ове области, као и прилагођавањем рада, средстава и организације посла потребама радника. На тај начин и запослени постају више мотивисани, што као резултат има већу продуктивност, а самим тим и утицај на целокупан економски раст.

Значај безбедности и здравља на раду се сагледава са хуманог, социјалног и економског становишта. Хумани значај се одражава кроз задовољство радника који раде у безбедном окружењу. Социјални значај се у највећој мери огледа кроз број запослених који се повреде или изгубе живот на радном месту, оболе од професионалних болести и других болести у вези са радом о којима, а често и о њиховим породицама, преузима бригу друштво. Економско становиште безбедности и здравља на раду сагледава се преко последица повреда на раду, професионалних и других болести и исказује се кроз одређене финансијске показатеље који зависе од броја и тежине таквих случајева (24).

Повреде на раду и професионалне болести често су праћене хаваријама, одсуством са рада, чиме се стварају трошкови и издаци због тога што радник не ради, због застоја који настаје у производњи и што се знатна средства издвајају за лечење радника, надокнаду његове зараде и других трошкова и издатака који падају на терет послодавца и фондова социјалног осигурања. То значи да безбедност и здравље на раду утичу на продуктивност и економичност пословања у предузећу, као и на квалитет и конкурентност производа на тржишту, па послодавци имају непосредни интерес да њихови запослени буду што безбеднији. Стога, свако улагање у мере заштите за послодавца значи пре добру инвестицију него трошак (24).

Од степена безбедности зависи здравствена и радна способност запослених, што се одражава на продуктивност у оквиру предузећа. Све ово на националном нивоу директно утиче на висину националног дохотка. Бољом заштитом здравља на раду и смањењем броја повреда на раду, професионалних и других болести, смањује се оптерећење фондова социјалног осигурања. На тај начин се непосредно смањују издвајања ових средстава по основу доприноса и из националног буџета. Дакле, од степена безбедности зависи здравствена и радна способност запослених, а тиме и продуктивност у предузећу али и способност радне популације на националном нивоу, што утиче на национални доходак и стандард свих грађана (24).

Безбедност запослених је приоритет у свим земљама света. На пример, безбедност и здравље радника на раду представљају значајан део правних норми Европске уније, која регулисање безбедности запослених заснива на принципима превенције ризика. Послодавци су одговорни за заштиту радника и сnose трошкове безбедносних и здравствених мера и трошкове информисања и консултовања радника (12).

Упркос напорима да се смање ризици којима су запослени изложени на радном месту, многи и даље раде у небезбедним условима. Закони који тренутно постоје имају доста недостатака, али ситуацију додатно погоршава чињеница да се ни они не примењују на адекватан начин. Послодавци често занемарују ову област или испуњавају само основне прописе. Инспекцијске службе не реагују на правилан начин, а све то доводи до катастрофалних последица по запослене.

Подаци Међународне организације рада потврђују значај стратешког приступа безбедности на раду:

1. сваких 15 секунди радник изгуби живот услед несреће на радном месту
2. сваких 15 секунди 153 радника је изложено несрећи на радном месту
3. 2.3 милиона људи годишње умре због последица несрећа на радном месту или као последица професионалних болести
4. на радном месту забележено је просечно 317 милиона несрећених случајева годишње који за последицу имају дуже одсуство са посла
5. трошкови везани за лошу безбедност на раду и неадекватну здравствену заштиту износе 4% бруто друштвеног производа на глобалном нивоу (26).

Здраво и безбедно радно окружење није интерес само запослених, већ и послодаваца и друштва у целини. Оно доприноси продуктивности и утиче на економски раст. Такође, смањује се притисак на пружаоце обавезног и добровољног здравственог осигурања, као и на пензиони систем.

Последице неадекватног приступа здрављу и безбедности на раду могу се сумирати као:

1. смањење продуктивности
2. повећани трошкови здравствене заштите
3. смањење квалитета живота и здравља запослених
4. раст административних трошкова
5. раст трошкова осигурања.

1.2. ОРГАНИЗАЦИЈА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Сврха система здравствене заштите је очување и унапређење здравља људи обезбеђивањем здравствених услуга становништву. С обзиром на значај система као и због његовог великог економског утицаја, држава спроводи низ мера у планирању и управљању здравственим системом. На тај начин се обезбеђује стабилно финансирање и квалитетан систем пружања здравствене заштите, а све то у циљу да се у оквиру расположивих средстава становништву омогући основна здравствена заштита. Савремени системи здравствене заштите међусобно се разликују. Сваки систем има свој начин прикупљања средстава за здравствену заштиту, као и начин плаћања даваоца услуга у здравству (10).

У Републици Србији присутан је мешовити систем финансирања система здравствене заштите, који подразумева претежно јавни извор финансирања. Финансирање се највећим делом остварује из средстава доприноса и из буџета Републике (13). Здравствена заштита је организована на три нивоа заштите – примарном, секундарном и терцијарном (4). Запосленима се пружа помоћ на свим нивоима здравствене заштите.

Здравствена заштита за запослене који су обухваћени обавезним здравственим осигурањем обезбеђује се из средстава обавезног здравственог осигурања у складу са законом којим се уређује област обавезног здравственог осигурања (4). Обавезно здравствено осигурање према Закону о здравственом осигурању представља здравствено осигурање којим се запосленима и другим грађанима обухваћеним обавезним здравственим осигурањем обезбеђују право на здравствену заштиту и право на новчане накнаде у случају повреде и несреће на раду (5). Добровољно здравствено осигурање је осигурање од настанка ризика плаћања учешћа у трошковима здравствене заштите у складу са Законом о здравственом осигурању. Такође, обухвата и осигурање грађана који нису обавезно осигурани по овом закону као и осигурање на већи обим и стандард и друге врсте права из здравственог осигурања (5).

Обавезно здравствено осигурање обезбеђује се и спроводи у Републичком фонду за здравствено осигурање и у организационим јединицама Републичког фонда, док добровољно здравствено осигурање могу да спровode правна лица која обављају делатност осигурања у складу са законом, као и Републички фонд за здравствено осигурање. Средства за остваривање права из обавезног здравственог осигурања обезбеђују се уплатом доприноса за обавезно здравствено осигурање (5).

Обавезно здравствено осигурање обухвата:

1. осигурање за случај болести и повреде ван рада
2. осигурање за случај повреде на раду или професионалне болести (5).

Осигуравајући запослене, послодавци ризик од настанка штете као и средства за накнаду исте преносе на осигуравача и тако избегавају додатне финансијске трошкове услед накнаде штете запосленима. Ово је и разлог зашто осигурање запослених не представља само обавезу већ и потребу сваког послодавца.

Добровољно осигурање запослених на раду назива се колективно осигурање, и спроводи га послодавац код одабраног осигуравајућег друштва **(1)**. Осигурање од несрећног случаја на раду подразумева постојање незгоде са телесном повредом чији је узрок обухваћен осигурањем. Износ који је уговарач осигурања дужан да плати по закљученом уговору о осигурању углавном зависи од врсте занимања. Износ средстава за осигурање према Закону обезбеђује послодавац, а висина средстава одређује се зависно од нивоа ризика од повреда, развоја професионалног обољења или обољења које је у вези са обављањем задатака на радном месту или у радном окружењу. Послодавци који закључе колективно осигурање запослених за случај повреда на раду и професионалних обољења, имају право на пореске олакшице **(7)**.

Спровођење прописа о заштити права у случају повреда на раду истовремено подлеже примени неколико закона. Додатан проблем представља чињеница да је за ову област надлежно више институција. У Републици Србији, Закон о раду предвиђа да послодавац може да уплаћује премију за добровољно додатно пензијско осигурање запосленима, колективно осигурање од последица незгода и колективно осигурање за случај тежих болести и хируршких интервенција **(8)**. С обзиром да је овако дефинисана норма необавезујућа, прецизније се одређује Законом о безбедности и здрављу на раду, чиме је уведена обавеза послодавца, али још увек постоји недостатак, јер нису предвиђене санкције за послодавца који своју обавезу не испуни **(9)**. Обавезно осигурање запослених од повреда на раду регулисано је чланом 53. Закона о безбедности и здрављу на раду који налаже да су послодавци дужни да своје запослене осигурају од повреда на раду, професионалних обољења и обољења која су у вези са радом, а са циљем да се обезбеди накнада штете **(3)**. Накнада и здравствена заштита обухваћени су системом здравственог осигурања.

Повреде на раду према Закону о пензијском и инвалидском осигурању нејасно одређују претрпљен бол или страх услед претње или напада на личност радника, што отежава запосленима који су изложени оваквим незгодама на радном месту да остваре право на накнаду и на остала права која су предвиђена полисом о колективном осигурању запослених на раду. Једини начин да остваре своје право јесте да добију Извештај о повреди на раду оверен од стране надлежне филијале здравственог осигурања која утврђује повреду.

Закон о здравственом осигурању дефинише повреду на раду као сваку повреду, обољење или смрт настану као резултат несрећа на послу, или последица свих неочекиваних или непланираних догађаја, као и акта насиља током и услед рада или у

вези са радом, а који за последицу има повреду, обољењу или смрт осигураника одмах или до 12 месеци од дана настанка повреде на раду. У случају да запослени оболи, доказивање повезаности зависи од филијале здравственог осигурања која је надлежна и спремности послодавца да повреду на раду и околности услед којих је настала пријави надлежним органима. Повреда на раду се утврђује на основу повредне листе односно извештаја о повреди на раду, и доставља се Републичком фонду односно матичној филијали због остваривања права запосленог из обавезног здравственог осигурања **(5)**.

Колективно осигурање запослених од последица несрећног случаја се базира на „накнади штете без обзира на кривицу“, и код већине осигуравача је регулисано готово истоветно. Прво Општим условима за осигурање лица од последица несрећног случаја, а затим и Посебним условима за колективно осигурање запослених од последица несрећног случаја и за случај смрти од болести **(5)**. Важан део ових услова чини таблица инвалидитета којом се у процентуалном износу од суме осигурања одређује накнада за сваку од повреда које могу проузроковати потпуни или делимични инвалидитет осигураника и по којој лекар-цензор у случају настанка штетног догађаја, а на основу увида у медицинску документацију осигураника, процењује износ накнаде који ће се у поједином случају исплатити осигуранику.

1.3. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА У УЖЕМ И ШИРЕМ СМISЛУ

У савременим условима заштита као друштвена делатност се може посматрати у ширем и ужем смислу. У ширем смислу заштита запослених подразумева регулисање законодавством о раду и социјалном осигурању. Њиме се уређују различита права радника као што су право на ограничено радно време, скраћено радно време, одморе и одсуства са рада, право на зараду и друга примања, на безбедне услове рада, посебну заштиту жена, омладине и инвалида, на здравствену заштиту, на помоћи и накнаде, права за случај инвалидности и друга права којима се обезбеђује социјална и материјална сигурност за случај немогућности рада (24).

У ужем смислу, заштита запослених обухвата предузимање свих мера и активности у циљу стварања безбедних услова рада и заштите здравља радника од ризика који се јављају у радној средини и на радном месту (24).

Висок степен аутоматизације омогућио је увођење нове организације рада, нестандардног радног места и променљивог радног времена и низ других новина које уз велика олакшања у обављању послова, запосленима стварају и одређене тешкоће. Поред повреда на раду и познатих професионалних болести све више се јављају болести у вези са радом, стрес и психичке тегобе које се много теже решавају, а присутне су у свим делатностима и врстама послова. Због тога се у савременим условима тежи посвећивању веће пажње ризицима и факторима ризика који су везани за организацију радног процеса, психофизичке способности радника, социјалне односе и понашања на раду и ван рада. Стварање безбедних услова рада у којима се поред физичког, штити и психички интегритет запосленог подразумева предузимање различитих активности и примену разноврсних мера, као што су: техничке, организационе, правне, економске, образовне, здравствене, социолошке, и друге (24).

Здравствена заштита запослених је према Закону о здравственој заштити друштвена брига за здравље на нивоу послодавца. Послодавац је дужан да је организује и обезбеђује из својих средстава ради стварања услова за здравствено одговорно понашање запослених и заштиту здравља на радном месту, која обухвата:

1. лекарске прегледе ради утврђивања способности за рад по налогу послодавца
2. спровођење мера за спречавање и рано откривање професионалних болести, болести у вези са радом и спречавање повреда на раду
3. превентивне прегледе запослених (претходне, периодичне, контролне и циљане прегледе) у зависности од пола, узраста и услова рада, као и појаву професионалних болести, повреда на раду и хроничних болести
4. прегледе запослених који се обавезно спроводе ради заштите животне и радне средине, ради заштите запослених од заразних болести у складу са прописима

којима је уређена област заштите становништва од заразних болести, заштите потрошача, односно корисника и друге обавезне здравствене прегледе, у складу са законом

5. упознавање запослених са здравственим мерама заштите на раду и њихово образовање у вези са специфичним условима, као и на коришћење личних и колективних заштитних средстава
6. обезбеђивање санитарно-техничких и хигијенских услова у објектима под санитарним надзором и другим објектима у којима се обавља делатност од јавног интереса у складу са законом којим се уређује област санитарног надзора, као и обезбеђивање и спровођење општих мера за заштиту становништва од заразних болести у складу са законом којим се уређује област заштите становништва од заразних болести
7. друге превентивне мере (необавезне вакцинације, необавезни систематски прегледи), у складу са општим актом послодавца
8. праћење услова рада и безбедности на раду, као и процене професионалних ризика у циљу унапређивања услова рада и ергономских мера, прилагођавањем рада психофизиолошким способностима запослених
9. праћење обољевања, повређивања, одсутности са посла и смртности, посебно од професионалних болести, болести у вези са радом, повреда на раду и других здравствених оштећења која утичу на привремену или трајну измену радне способности
10. учешће у организацији режима рада и одмора запослених, као и у процени нове опреме и нових технологија са здравственог и ергономског становишта
11. спровођење мера за унапређивање здравља радника изложених здравственим ризицима у току процеса рада, укључујући и оцењивање и упућивање радника запослених на посебно тешким и ризичним пословима на здравствено-превентивне активности и одмор
12. указивање прве помоћи у случају повреде на радном месту и обезбеђивање услова за хитне медицинске интервенције (4).

Друштвена брига за здравље на нивоу послодавца обухвата и претходне и периодичне прегледе радника који раде на радним местима са повећаним ризиком, на начин и по поступку утврђеним прописима којима се уређује област безбедности и здравља на раду. У обезбеђивању друштвене бриге за здравље на нивоу послодавца, послодавац је дужан да запосленима обезбеди и друге мере безбедности и здравља на раду, у складу са прописима којима се уређује област безбедности и здравља на раду (4).

Поред обавезе послодавца да обезбеди здраво и безбедно радно окружење, и запослени имају велику улогу у очувању сопственог здравља кроз поштовање процедура и правила која се односе на безбедност на раду.

1.4. ПОВРЕДЕ НА РАДУ И ПРОФЕСИОНАЛНЕ БОЛЕСТИ

Према Закону о пензијском и инвалидском осигурању, професионалне болести су болести које могу настати током трајања осигурања, а које представљају последицу дужег директног утицаја процеса и услова рада које запослени обављају и окружења у којем се послови обављају (6). Међутим, према Закону о здравственом осигурању, професионално обољење представља обољење настало услед дуже изложености штетностима насталим на радном месту (5). Правилником о утврђивању професионалних болести утврђују се професионалне болести, радна места односно послови на којима се те болести појављују и услови под којима се сматрају професионалним болестима (21).

Болести у вези са радом су препознате професионалне болести које су на неки начин, али не увек узрочно, повезане са занимањем и условима на раду (28). Као најзначајније болести у вези са радом наводе се:

1. менталне болести (бихевиорални поремећаји и психосоматске болести)
2. кардиоваскуларне болести (хипертензија, коронарна болест)
3. хроничне неспецифичне респираторне болести
4. мишићно-коштане болести (лумбални и цервикални синдром, бол у рамену) (28).

Фактори из радне средине који се наводе као најчешћи узрочници болести у вези с радом су следећи:

1. физички фактори (прашина, бука)
2. хемијска једињења
3. ергономски фактори (подизање тешког терета, репетитивни покрети)
4. психосоцијални фактори (преоптерећеност послом, недовољно посла, сменски рад, прековремени рад, несигурно радно место, стрес на раду) (28).

Закон о безбедности и здрављу на раду помиње болести у вези са радом, али дефиниција није дата нити је концепт детаљније разрађен (28).

Повреда на раду је регулисана Законом о пензијском и инвалидском осигурању као повреда осигураника која се догодила у просторној, временској и узрочној повезаности са обављањем посла по основу кога је лице осигурано, односно ако је повреда узрокована непосредним дејством (механичким, физичким или хемијским), наглом променом положаја тела, неочекиваним оптерећењем тела или сличним променама стања организма (6).

Несрећни случај дефинише се као изненадан, непредвидив догађај, односно стицај околности који је независан од воље појединца. Спољашњим деловањем на тело појединца изазива последице као што су смртни случај, онеспособљеност, телесна

повреда, умањења радне способности или оштећења здравља, и остало што захтева лекарску интервенцију **(27)**.

Повреда на раду је и повреда коју запослени доживе док обављају посао на који нису распоређени, али се свакако обавља за потребе послодавца који запошљава осигуранике. Повреда на раду је и повреда која настане током путовања од стана до места рада или од места рада, на службеном путу и на путу до места обављања радних задатака и у другим случајевима. Повреде на раду укључују и обољења осигураника која настану непосредно или као искључива последица несрећних случајева или више силе током обављања радних активности на послу по основу којег је запослени осигуран или који је у вези са тим послом **(6)**.

Мада многи статистички подаци о повредама и несрећама указују на то да се безбедност и здравље на раду развијају и унапређују током времена, и да је број професионалних повреда у сталном паду, стопа несрећа и повреда је и даље велика, а број здравствених проблема повезаних са обављањем радних задатака расте **(14)**. Најчешћи узроци повреда на раду су:

1. небезбедан рад на висини и на непрописно монтираним скелама
2. некоришћење прописаних средстава и опреме за личну заштиту на раду, првенствено рад без заштитног шлема и заштитног опасача
3. рад у непрописно обезбеђеним ископима
4. непримењивање основних начела организације извођења радова
5. одступање од прописаног и утврђеног процеса рада
6. непрописна сарадња (координација) учесника у раду
7. непрописан рад са опремом за рад
8. неспособљеност ангажованих на раду за безбедан рад
9. непотпуно спровођење мера безбедности и здравља на раду на местима рада
10. ангажовање знатног броја необучених лица која раде на „црно“, којима се не обезбеђује адекватна обука нити заштитна опрема **(16)**.

2. БЕЗБЕДНОСТ НА РАДНОМ МЕСТУ

Увођење мера за подстицање побољшања безбедности и здравља на раду одређене су на међународном нивоу, али свака држава задржава право прилагођавања препоруке националном законодавству. Систем безбедности и здравља на раду у Републици Србији заснован је на Закону о безбедности и здрављу на раду којим се промовише принцип превенције професионалних ризика на радном месту и регулише обавеза послодавца да донесе Акт о процени ризика у писменој форми, а све у циљу смањења повреда на раду, професионалних болести и болести у вези са радом **(11)**. Закон обухвата заштиту на раду, заштиту здравља, социјалну заштиту, али на принципу превентиве и одговорности у циљу стварања услова за обављање радних активности на безбедном и здравом радном месту **(11)**.

2.1. ПРОЦЕНА РИЗИКА

Професионални ризик представља ризик који се јавља на радном месту и који угрожава живот и здравље запосленог при обављању послова свог занимања **(24)**. Неопходно је извршити процену ризика за свако радно место појединачно, јер се ризици разликују по врсти и интензитету. Ризици су нешти што нас свакодневно окружује и немогуће их је све избећи, али је важно да буду сведени на прихватљив ниво како не би угрожавали непосредно здравље запослених.

Процена ризика је обавеза послодавца и врши се непрекидно, како пре, током тако и након радног процеса. Спада у важну превентивну меру, јер на тај начин послодавац обезбеђује адекватне услове за рад запосленима који не морају да страхују да ће им током рада живот и здравље бити угрожени.

Правилник о начину и поступку процене ризика на радном месту и у радној околини утврђује начин и поступак процене ризика од настанка повреде на раду или обољења запосленог на радном месту и у радној околини, као и начин и мере за њихово отклањање **(19)**.

Након процеса процене ризика послодавци доносе Акт о процени ризика на радном месту који представља важан документ у области безбедности и здравља на раду. Неопходно је да га поштују како послодавци, тако и сви запослени како би безбедност и здравље на раду били на највишем нивоу. Сам Акт обавезно садржи:

1. опште податке о послодавцу
2. опис технолошких и радних процеса, опис средстава за рад и њихово груписање и опис средстава и опреме за личну заштиту на раду
3. снимање организације рада
4. препознавање и утврђивање опасности и штетности на радном месту и у радној околини
5. процењивање ризика у односу на опасности и штетности
6. утврђивање начина и мера за отклањање, смањење или спречавање ризика
7. закључак
8. измене и допуне Акта о процени ризика **(19)**.

Акт о процени ризика заснива се на утврђивању могућих врста опасности и штетности на радном месту у радној околини, на основу којих се врши процена ризика од настанка повреда и оштећења здравља запосленог **(3)**. У изради Акта учествују лица за безбедност и здравље на раду, стручњаци техничке струке, специјалиста медицине рада, руководилац, запослени, и друге особе које познају карактеристике, опасности, штетности и напоре на радном месту за које се врши процена ризика. Опасност и/или штетност на радном месту и у радној околини према Закону о безбедности и здрављу на раду де-

финисани су као потенцијални фактори на радном месту и у радној околини који могу произвести повреду на раду или оштећење здравља запосленог **(3)**.

Идентификација опасности захтева добро познавање технолошког или радног процеса, као и карактеристика опасности и/или штетности које настају на радним местима. На основу анализе радног процеса и услова рада на радном месту саставља се листа опасности и штетности (према Правилнику постоји 39 опасности и штетности које се, у зависности од њихове врсте и природе, групишу у седам група) **(19)**.

Након препознавања опасности и штетности, утврђују се услови под којима се оне реализују, као и њихове последице. Затим се врши процена ризика и анализа постојећих мера заштите, као и утврђивање додатних мера. На крају се ризици поново процењују са аспекта постојећих и додатних мера заштите.

На основу спроведене процене ризика одређује се начин управљања ризиком односно превентивне и корективне мере, као и начини провере примене ових мера како би се обезбедило да се ризик одржава на прихватљивом нивоу.

Мере које се утврђују за спречавање, отклањање или смањење ризика јесу:

1. одржавање средстава за рад у исправном стању и вршење прегледа и провере опреме за рад
2. обезбеђивање прописаних услова за безбедан и здрав рад у радној околини
3. оспособљавање запослених за безбедан и здрав рад
4. обезбеђивање средстава и опреме за личну заштиту на раду и њихово одржавање у исправном стању
5. упућивање запослених на претходне и периодичне лекарске прегледе у складу са оценом службе медицине рада **(19)**.

2.2. УСЛОВИ РАДА

Опрема за рад, односно машине, уређаји, постројења, инсталације, алати, који се користе у процесу рада, мора се превентивно и периодично прегледати и испитивати како би се утврдило да ли су примењене мере безбедности и здравља на раду утврђене прописима у области безбедности и здравља на раду, техничким прописима, стандардима и упутствима произвођача (17). Опрема за рад која подлеже превентивним и периодичним прегледима и испитивањима, у смислу законске регулативе је, на пример:

1. дизалица и уређај носивости од 0.5 тона и више
2. висећа скела, фасадни, теретни и путнички лифт на механизовани погон
3. самоходно возило на механизовани погон које се користи за унутрашњи транспорт
4. преса, маказе, нож и ваљак на механизовани погон за сечење, пресовање, савијање и извлачење материјала, а у који се материјал за обраду улаже и вади ручно
5. опрема за прераду и обраду дрвета, пластичних и сличних материјала на механизовани погон, која је постављена на темеље, у који се материјал за обраду улаже и вади ручно
6. уређаји у којима се наносе и суше премазна средства чије компоненте у додиру са ваздухом образују запаљиве и експлозивне смеше, испарења и хемијске штетности опасне по здравље запослених
7. опрема, односно постројења за производњу, пуњење, мерење и контролу, са цевоводима за напајање, развођење и транспорт експлозивних, отровних и загушљивих флуида, односно гасова или течности, осим природног гаса (земни гас), у објектима који се користе као радни и помоћни простор
8. противексплозијско заштићена опрема за рад, која се користи у технолошким процесима
9. привремена електрична инсталација са уређајима, опремом и прибором, постављена за време изградње грађевинских објеката или извођења других радова
10. опрема за рад (машине, уређаји, постројења и алати) за коју је послодавац Актом о процени ризика утврдио да се на њој врше превентивни и периодични прегледи и испитивања (17).

Електрична опрема мора одговарати пројектованој струји, односно ефективној вредности струје за наизменичну струју, која ће протицати током нормалног рада. Натписне плочице и друга средства која служе за распознавање морају се поставити на расклопне апарате ради означавања њихове намене (17).

Изоловани проводници и каблови морају да буду заштићени од механичких, термичких и хемијских оштећења одговарајућим типом електричног развода, начином постављања, положајем или облогом. На нарочито угроженим местима (нпр. при вођењу изолованих проводника и каблова у поду) морају се обезбедити додатне заштитне мере, као што је постављање у цеви, канале и слично, уз примену одговарајућег степена заштите заштитним кућиштем **(17)**.

На местима на којима је потребна заштита од механичких оштећења, савитљиви каблови могу се заштитити постављањем у савитљива инсталациона или метална црева са унутрашњом изолационом облогом. Приступ у електричне погонске просторије и у затворене електричне погонске просторије по правилу није дозвољен неупућеним и неовлашћеним лицима. Забрану приступа неопходно је истаћи на улазним вратима. Врата просторија електропостројења морају стално бити закључана. Приступ у електричне погонске просторије и у затворене електричне погонске просторије неупућеним лицима дозвољен је само у пратњи стручног лица. На електроенергетским објектима и постројењима могу самостално радити или радом руководити само стручна лица, односно и друга лица, али само уз пратњу, односно надзор овлашћеног радника **(17)**.

Важну улогу у безбедности радног места имају микроклима и осветљење, као и испитивање буке и вибрација, као најраспрострањенијих физичких штетности. Климатски услови у затвореном простору називају се микроклима, а њени елементи су:

1. температура ваздуха
2. влажност ваздуха
3. брзина струјања ваздуха **(17)**.

Следи табела бр. 1 која приказује интервале фактора микроклиме у зависности од врсте рада и од температуре спољашњег ваздуха (17):

Врста рада	Температура спољашњег ваздуха								
	до +5 ⁰ С			од +5 ⁰ С до +15 ⁰ С			више од +15 ⁰ С		
	темп. [°С]	рел. влаж [%]	брзина струјања [m/s]	тем п [°С]	рел. влаж [%]	брзина струјања [m/s]	темп [°С]	рел. влаж [%]	брзина струјања [m/s]
лак рад (без физичког напрезања)	18-28	мах 75	мах 0,3	18-28	мах 75	мах 0,6	мах 28	28 ⁰ С→55 26 ⁰ С→60 25 ⁰ С→65 <24 ⁰ С→73	мах 0,5
средњи рад (лак физички рад)	15-28	мах 75	мах 0,5	15-28	мах 75	мах 0,6	мах 28	28 ⁰ С→55 26 ⁰ С→60 25 ⁰ С→65 <24 ⁰ С→73	мах 0,7
тешки рад (тешки физички рад)	15-28	мах 75	мах 0,5	15-28	мах 75	мах 0,6	мах 28	28 ⁰ С→55 26 ⁰ С→60 25 ⁰ С→65 <24 ⁰ С→73	мах 1,0

Табела бр. 1. Интервали фактора микроклиме у зависности од врсте рада и од температуре спољашњег ваздуха. Извор: (17).

Врста рада подразумева физичко напрезање и разликује се:

1. лаки рад - рад који се обавља седећи, стојећи или у ходу али не захтева систематско физичко напрезање, подизање ни пренос терета
2. средњи рад - рад који се обавља уз одређено физичко напрезање, обавља се претежно стојећи или у ходу, или се врши пренос терета од 2 kg
3. тешки рад - рад који се обавља при систематском физичком напрезању, сталним кретањем и преношењем терета изнад 20 kg (17).

Електрична расвета објекта у којем се обавља рад такође треба да задовољава критеријуме безбедности за рад према процесима који условљавају. Вештачки извори светлости се деле на:

1. термичке - сијалице са металним влакном код којих се електрична енергија користи за загревање влакна, које затим у усијаном стању емитује светлост
2. луминесцентне - флуоресцентне цеви, живине и натријумске сијалице, код којих светлост настаје на основу електричног пражњења у гасовима, светлост из луминесцентних извора трепери што је опасно код праћења рада ротационих машина јер ствара видну обману, односно привидно кретање неког предмета, које се разликује од његовог стварног кретања или привидно заустављање кретања предмета
3. ласерске - ласери емитују светлост која се може добро фокусирати на малу површину, њихова примена је специфична и користи се углавном у индустрији и медицини (17).

Опште осветљење покрива целу просторију и за неке врсте послова треба да обезбеђује довољан ниво осветљености. Локално осветљење се препоручује у свим просторијама у којима радна места нису довољно густо распоређена, да би се постигло потребно осветљење на радној површини. Допунско осветљење се користи када је опште осветљење знатно мање од потребног за одређени рад, па се потребно осветљење постиже додатним локалним осветљењем (17).

Следи табела бр. 2 која приказује нивое и минималне вредности осветљења радних просторија (17):

Захтеви	Само опште осветљење		Опште са допунским осветљењем			
			опште осветљење		допунско осветљење	
	Минимална просечна осветљеност (lx)					
	a	b	a	b	a	b
веома мали	30	50	-	-	-	-
мали	50	80	-	-	-	-
средњи	80	150	30	50	150	300
велики	150	300	50	80	300	600
веома велики	300	600	80	150	600	1000
изванредно велики	-	-	150	300	> 600	1000

Табела бр. 2. Нивои и минималне вредности осветљења радних просторија. Извор: (17).

Вредности у колони „а“ важе за осветљење са сијалицама са ужареним влакном, а вредности у колони „б“ за осветљење са флуоресцентним цевима или сличним изворима светлости више температуре боје.

Последице које оставља бука могу бити пролазне али и са трајним патолошким поремећајима. У зависности од интензитета, фреквентног спектра и времена излагања, физиолошки ефекти се могу испољити на органе чула слуха, вегетативни нервни систем, срце, крвне судове, органе за варење и др. Висок интензитет звука може довести до појачаног рада ендокриних жлезда, повећања крвног притиска, убрзаног рада срца, поремећаја у дисању, сметњи у равнотежи (17).

Следи табела бр. 3 која приказује допуштени ниво буке с обзиром на врсту делатности (17):

Р. Бр.	ВРСТА ДЕЛАТНОСТИ	Допуштени ниво буке на радном месту у dB (A)		
		a	b	c
1	Физички рад без захтева за менталним напрезањем и запажањем околине слухом.	85	85	80
2	Физички рад усмерен на тачност и концентрацију; повремено праћење и контрола околине слухом; управљање транспортним средствима.	80	75	70
3	Рад који се обавља под честим говорним командама и акустичним сигнаlima. Рад који захтева стално праћење околине слухом. Рад претежно менталног карактера, али рутински.	75	70	60
4	Рад претежно менталног карактера који захтева концентрацију, али је рутински.	70	65	55
5	Ментални рад усмерен на контролу рада групе људи који обавља претежно физички рад. Рад који захтева концентрацију или непосредно комуницирање говором и телефоном.	-	60	50
6	Ментални рад усмерен на контролу рада групе људи који обавља претежно ментални рад. Рад који захтева концентрацију, непосредно комуницирање говором и телефоном. Рад искључиво везан за разговоре преко комуникационих средстава (телефон, итд.).	-	55	45

7	Ментални рад који захтева велику концентracију, искључење из околине, прецизну психомоторику или комуницирање са групом људи.	-	-	40
8	Ментални рад као израда концепција, рад везан за велику одговорност, комуницирање ради договора са групом људи.	-	-	35
9	Концерти и позоришне сале.	-	30	-
	а – Означава буку коју прави оруђе за рад или уређај којим радник рукује или га послужује. б – Означава буку коју прави оруђе за рад или уређај којим радник не рукује нити га послужује. с – Означава буку коју стварају непроизводни извори (уређаји за вентилацију или климатизацију, суседна организација, улични саобраћај, итд.)			

Табела бр. 3. Допуштени ниво буке с обзиром на врсту делатности. Извор: (17).

Са становишта штетног дејства на људе испитују се вибрације у интервалу фреквенција од 1 до 100 *Hz* на местима где вибрирају додирне површине оруђа за рад, на радним површинама, подовима и алатима на којима се појављују вибрације и са којима је радник у контакту.

4. СТАЊЕ БЕЗБЕДНОСТИ НА РАДУ У СРБИЈИ

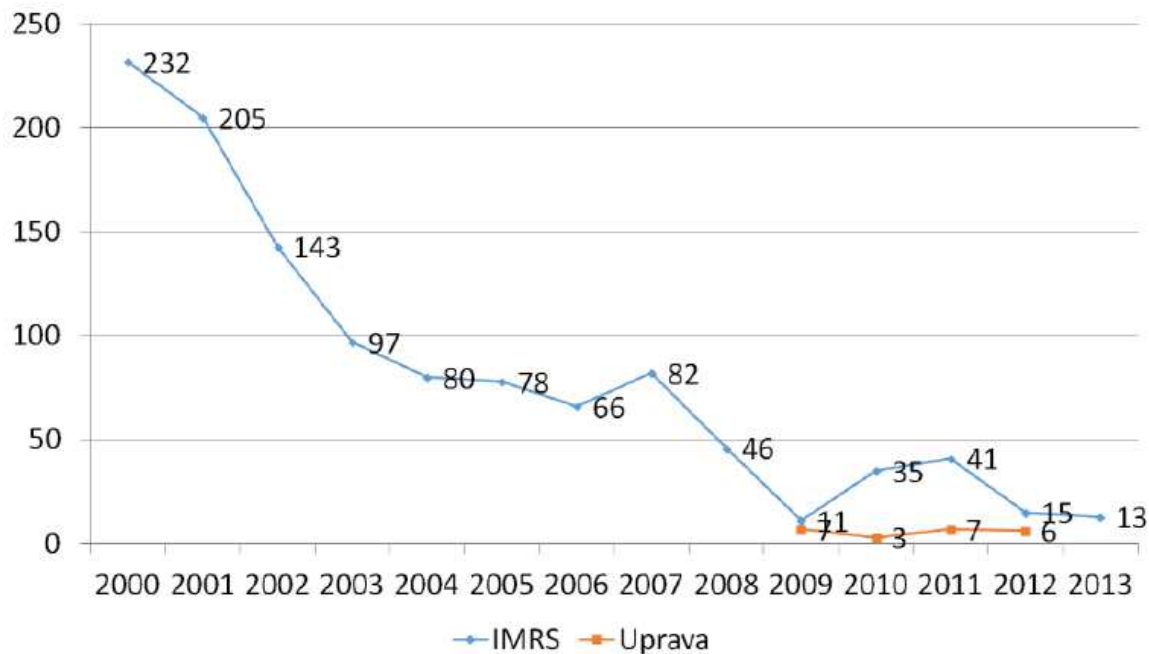
У Србији, код послодаваца постоји тенденција смањења броја радних места са повећаним ризиком, мотивисаних избегавањем прописаних лекарских прегледа, који захтевају додатне трошкове на терет послодавца. Иако послодавци имају највећу одговорност за безбедност и здравље на раду, велики број послодаваца се одлучује за ангажовање радника на одређено време или путем омладинских задруга, како би избегли трошкове обавезног здравственог осигурања и допунског осигурања од последица несрећног случаја **(22)**.

Регистровање повреда на раду, професионалних болести и болести у вези са радом врши се на основу поднетих извештаја о овим стањима. Прописане евиденције у области безбедности и здравља на раду уређене су Правилником о евиденцијама у области безбедности и здравља на раду **(18)**.

У Републици Србији су за евиденцију задужени:

1. Управа за безбедност и здравље на раду
2. Инспекторат за рад
3. Институт за медицину рада
4. Фонд за здравствено осигурања
5. Фонд за пензијско и инвалидско осигурања **(15)**.

Графикон бр. 1 приказује број утврђених професионалних обољења у Србији у периоду од 2000. до 2013. године (2):



Графикон бр. 1. Број утврђених професионалних обољења у Србији у периоду од 2000. до 2013. године. Извор: (2).

Пад броја утврђених професионалних обољења у Србији је више резултат неадекватне евиденције и компликованих процедура којих се већина послодаваца не придржава него унапређења услова и безбедности на раду. Опадање броја пријављених случајева у 2011. и 2012. години на пример је резултат измене Закона о здравственом осигурању која искључује незгоде на путу од куће до посла и обрнуто, у повреде на раду (15).

Табела бр. 4 приказује податке Републичког фонда за здравствено осигурање о повредама на раду у Републици Србији за период од 2013. до 2017. године **(22)**.

Тежина повреде/година	2009	2010	2011	2012
Лака повреда на раду	17 666	18134	16086	12979
Тешка повреда на раду	4172	4130	3631	2482
Смртна повреда на раду	32	37	26	22

Табела бр. 4. Подаци Републичког фонда за здравствено осигурање о повредама на раду у Републици Србији за период од 2013. до 2017. године. Извор: **(22)**.

Повреде на раду су најчешће лаке повреде на раду, што значи да послодавци који своје запослене осигурају од последица несрећног случаја и уведу превентивне мере заштите, значајно смањују ризике у свом пословању.

Табела бр. 5 приказује упоредну анализу извршених инспекцијских надзора поводом смртних повреда на раду за период од 2013. до 2016. година **(16)**.

Година	Број извршених инспекцијских надзора у случају смртне, тешке са смртним, колективне, тешке и лаке повреде на раду					
	Укупно	смртних	тешке са смртним исходом	колективних	тешких	лаких
2013.	1146	24	14	11	849	248
2014.	1100	21	17	19	904	139
2015.	947	24	14	18	780	111
2016.	900	29	13	20	774	64

Табела бр. 5. Упоредна анализа извршених инспекцијских надзора поводом смртних повреда на раду за период од 2013. до 2016. година. Извор: **(16)**.

Иако је Србија до пре неколико година била у самом врху по броју повреда на раду у Европи, са годишњим просеком од 40 погинулих и око 1000 тешко повређених радника,

број пријављених несрећа и професионалних болести се смањује. Подаци Инспектората за рад показују да се у Србији у 2014. години догодила 21 повреда на раду са смртним исходом, што је за 14% мање у односу на 2013. годину. Смртне повреде на раду у 2014. години најчешће су се дешавале у делатности грађевинарства и у индустрији (око 74% од свих смртних повреда на раду) **(25)**.

Око 40% смртних повреда пријављене су из „рада на црно“, односно код радника који се ангажују без уговора о раду и који углавном обављају повремене и привремене послове без претходног упознавања са технологијом рада. При томе се недовољно води рачуна о њиховој стручној квалификацији за обављање тих послова, као и о њиховом оспособљавању за безбедан и здрав рад. Послодавци лицима које ангажују „на црно“ врло ретко додељују на употребу и коришћење адекватну опрему за личну заштиту на раду што као последицу има повећан ризик од повређивања **(25)**.

Табела бр. 6 која следи, приказује број пријављених професионалних обољења у Србији за период од 2000. до 2012. године **(15)**.

Година	Број пријављених професионалних обољења
2000	232
2001	205
2002	143
2003	97
2004	80
2005	78
2006	66
2007	104
2008	57
2009	29
2010	30
2011	23
2012	19

Табела бр. 6. Број пријављених професионалних обољења у Србији за период од 2000. до 2012. године. Извор: **(15)**.

У случају болести, радници могу да добију свеобухватну медицинску негу у установама здравствене неге које су уговором везане за Фонд за здравствено осигурање. За опште случајеве је неопходно три месеца периода осигурања да би се имало право на медицинску негу, а подела трошкова (до 35%) је потребна за неке медицинске услуге. За

случајеве који су у вези са радом, без захтеваног икаквог периода осигурања, здравствено осигурање покрива све трошкове испитивања, лечења и (медицинског) опоравка **(15)**.

У случају незгоде или обољења, новчане надокнаде за боловање због привремене неспособности за рад, често називане надокнадом зараде, исплаћују се до шест месеци. За опште случајеве надокнада износи 65% основне зараде (дефинисане као просечна зарада за три месеца која су претходила боловању). Што се тиче трајања, послодавац је одговоран за исплату првих 30 дана након чега, наредних пет месеци, Фонд за здравствено осигурање преузима исплате. За случајеве који су у вези са радом надокнада је 100% основне зараде и послодавац је одговоран за исплату надокнаде током комплетног трајања неспособности за рад. Ако повређени радник није способан за рад након шест месеци, случај се тада предаје лекарској комисији Фонда за пензијско и инвалидско осигурање због процене трајне инвалидности **(15)**.

Поред инвалидских пензија Закон о пензијском и инвалидском осигурању такође предвиђа новчане надокнаде за „телесно оштећење“ настало због повреде на раду или професионалног обољења. Такође постоји и новчана надокнада која се исплаћује за особе које негују осигурана лица или пензионере који, због повреде или болести, имају потребу за нечијим сталним присуством да би испуњавали основне животне потребе. Фиксни износ надокнаде се исплаћује месечно **(15)**.

Извештаји о повреди на раду и професионалном обољењу који се догоде на радном месту издају се на обрасцу који је прописан Правилником о садржају и начину издавања обрасца извештаја о повреди на раду и професионалном обољењу. Ови извештаји се попуњавају у пет примерака **(20)**.

Извештај попуњава послодавац тако што одмах, а најкасније у року од 24 часа од сазнања да је дошло до повреде на раду или професионалног обољења, у одговарајући образац непосредно уписује све податке прописане Правилником. Након тога, послодавац без одлагања, а најкасније у року од 24 часа од часа уписа података, свих пет примерака извештаја доставља здравственој установи у којој је извршен преглед повређеног или утврђено професионално обољење, ради уношења у садржину извештаја налаза и мишљења лекара, односно здравствене установе **(20)**.

Лекар који је прегледао повређеног, односно здравствена установа која је утврдила професионално обољење уписује у извештај налаз и мишљење у року од два дана од дана његовог пријема и попуњени извештај доставља послодавцу без одлагања, а најкасније наредног дана **(20)**.

Извештај у који су уписани сви подаци прописани Правилником о садржају и начину издавања обрасца извештаја о повреди на раду и професионалном обољењу и налаз и мишљење лекара, односно здравствене установе, послодавац, у року од два дана од дана пријема попуњеног извештаја, доставља филијали Републичког фонда за

здравствено осигурање код које повређени или оболели од професионалног обољења оставрује права утврђена прописима о здравственом осигурању **(20)**.

Филијала Републичког фонда за здравствено осигурање оверава свих пет примерака извештаја, од којих један примерак задржава, а остале примерке враћа послодавцу. Послодавац један примерак овереног извештаја задржава за себе, а по један примерак доставља запосленом, филијали Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање и управи за безбедност и здравље на раду **(20)**. Реформом начина регистрације професионалних обољења подиже се свест јавности и промовише безбедност и здравље на раду.

ЗАКЉУЧАК

Остварење повољних услова радне околине омогућава рад у оптималним условима, што се повољно одражава на здравље радника као и на његове радне способности. Иако изложеност неадекватним вредностима микроклиме, осветљења, буке и вибрација не представља директну опасност за живот човека, прекомерна и дуготрајна изложеност неадекватним вредностима може довести до оштећења у организму и утицати на квалитет живота.

Да би током обављања радних задатака био испуњен услов „здравље на раду“, неопходно је обезбедити услове радне околине који ће да онемогуће настајање повреда на раду, професионалних обољења и обољења у вези са радом. Повољна радна околина омогућава рад у оптималним условима, што се позитивно одражава на здравље радника као и на његове радне способности.

Трошкове, који су последица неадекватне заштите на раду, деле запослени, послодавци и држава. На пример, послодавац трпи повећане трошкове услед пада продуктивности, већег броја изостанака запослених са радног места, већег броја дана боловања, угрожавања репутације и имиџа предузећа у јавности и слично. Такође, предузећа имају трошкове запошљавања нових радника, ангажовања привремених радника и слично. Држава, односно систем здравствене заштите суочава се са повећаним давањима за обавезно социјално и здравствено осигурање као и са повећаним давањима у случају инвалидитета. Унапређење услова на раду и повећање безбедности ће допринети смањењу трошкова послодаваца и државе, а истовремено ће допринети већој ангажованости запослених и већој продуктивности. Због тога, улагања у безбедност и здравље на раду треба сматрати једном великом инвестицијом, а не трошком.

Иако је Србија донела Стратегију безбедности и здравља на раду у нашој земљи за период од 2013. до 2017. године, ова тема је још увек недовољно развијена, па се млађе популације са њом углавном сусрећу тек на уласку у свет рада. Управо због тога, прва помисао већине када се спомене безбедност и здравље на раду, јесте асоцијација на физичко и техничко обезбеђење. О безбедности и здрављу на раду ван неких ужих стручних кругова, првенствено се говори поводом Светског дана безбедности на раду, који се обележава 28. априла, као и након великих несрећа које се заврше са смртним последицама.

Безбедност и здравље на раду у данашње време представља основно право сваког човека, а затим, почиње да се заснива и на обавезама које има послодавац. Најважнији закон у овој области јесте Закон о безбедности и здрављу на раду на основу којег су прописане одговорности, права и обавезе како за послодавце, тако и за запослене, за примењивање мера помоћу којих се обезбеђују здрави и безбедни услови рада на радним местима.

ЛИТЕРАТУРА

1. Библија Весна (2014). Колективно осигурање запослених – појам, настанак, потреба закључивања и тенденције у будућности. Правне теме, Година 1, (1), 93-106.
2. Булат Петар. Нови концепт регистрације професионалних обољења.
3. Закон о безбедности и здрављу на раду. Службени гласник Републике Србије 101/2005 и 91/2015.
4. Закон о здравственој заштити. Службени гласник Републике Србије 107/2005, 72/2009 – др. закон, 88/2010, 99/2010, 57/1011, 119/2012, 45/2013 – др. закон, 93/2014, 96/2015 и 106/2015.
5. Закон о здравственом осигурању. Службени гласник Републике Србије 107/2005, 109/2005 – испр., 57/2011, 110/2012 – одлука УС, 119/2012, 99/2014, 123/2014, 126/2014 – одлука УС, 106/2015 и 10/2016 – др. закон.
6. Закон о пензијском и инвалидском осигурању. Службени гласник Републике Србије 34/2003, 64/2004 – одлука УСРС, 84/2004 – др. закон, 85/2005, 101/2005 – др. закон, 63/2006 – одлука УСРС, 5/2009, 107/2009 и 101/2010.
7. Закон о порезу на доходак грађана. Службени гласник Републике Србије 24/2001, 80/2002, 80/2002 – др. закон, 135-2004, 62/2006, 65/2006 – испр., 31/2009, 44/2009, 18/2010, 50/2011, 91/2011 – одлука УС, 7/2012 – усклађени дин. изн., 93/2012, 114/2012 – одлука УС, 8/2013 – усклађени дин. изн., 47/2013, 48/2013 – испр., 108/2013, 6/2014 – усклађени дин. изн., 57/2014, 68/2014 – др. закон, 5/2015 – усклађени дин. изн., 112/2015, 5/2016 - усклађени дин. изн. и 7/2017 - усклађени дин. изн.
8. Закон о раду. Службени гласник Републике Србије 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014 и 13/2017 – одлука УС.
9. Јовановић Бојан (2014). Облици и начини испуњења обавезе послодавца на осигурање запослених у Републици Србији. Европска ревизија за право осигурања 2014, 13 (2), 35-43.
10. Јовановић Светлана, Миловановић Срђан, Мандић Јелена, Јововић Синиша (2015). Системи здравствене заштите. Енграми, 37 (1), 75-82.
11. Јоцић Неда (2009). Едукација послодавца у области безбедности и здравља на раду. Заштита у пракси, (4), 17-34, Београд.
12. Ковачевић Љубинка (2002). Безбедност и здравље радника у оквиру Европске уније. Страни правни живот, (1-3), 217-235.
13. Косановић Рајко, Анжелски Христо (2016). Финансирање система здравствене заштите у Републици Србији (2009-2015). Здравствена заштита, 45(1), 42-68
14. Косић Симо (2014). Култура превенције у области безбедности и здравља на раду. Примењена заштита и њени трендови – Златибор 2014.
15. Међународна организација рада (2013). Реструктурирање система остваривања права из повреда на раду у Србији, Даља анализа реформских опција.

16. Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања (2017). Обим и ефекти извршених инспекцијских надзора у периоду 01. јануар – 31. децембар 2016. године.
17. Николић Божо, Сокола Матија, Петровић Весна, Гавански Душан, Сантрач Бранислав, Јоцић Неда (2010). Основе безбедности и здравља на раду у Републици Србији. Темпус 158781, Нови Сад, књига 1, децембар 2010.
18. Правилник о евиденцијама у области безбедности и здравља на раду. Службени гласник Републике Србије 62/2007 и 102/2015.
19. Правилник о начину и поступку процене ризика на радном месту и у радној околини. Службени гласник Републике Србије 72/2006, 86/2006 – испр., 30/2010 и 102/2105.
20. Правилник о садржају и начину издавања обрасца извештаја о повреди на раду и професионалном обољењу. Службени гласник Републике Србије 72/2006, 84/2006 – испр. и 4/2016.
21. Правилник о утврђивању професионалних болести. Службени гласник Републике Србије 105/103.
22. Стратегија безбедности и здравља на раду у Републици Србији за период од 2013. до 2017. године. Службени гласник Републике Србије 100/2013.
23. Урошевић Снежана, Стефановић Виолета, Ђорђевић Драган (2015). Менаџмент систем здравља и безбедности на раду у текстилној индустрији. Текстилна индустрија, 64(4), 45-53.
24. Чанак Бранислав (2010). Безбедност и здравље на раду. Синдикални приручник. УГС „Независност“ Београд.
25. <http://www.ekapija.com/news/1297291/nova-regulativa-smanjice-broj-povreda-i-rad-na-crno-usvojene-izmene-zakona/> / 21.08.2017.
26. <http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--de/index.htm%20/25.4.2017/> / 12.08.2017.
27. <http://uos.rs/recnik-osiguranja-rs/n-cir/> 19.08.2017.
28. <http://www.imrs.rs/index.php?id=161> 19.08.2017.