Zveza svobodnih sindikatov Slovenije

Ljubljana, 9. 6. 2020

SPREJETO NA SEJI PREDSEDSTVA ZSSS, 9. 6. 2020

ANALIZA DELOVANJA MEDICINE DELA V ČASU EPIDEMIJE COVID-19, 12. marec – 31. maj 2020 IN PREDLOGI ZSSS ZA NJENO SISTEMSKO SPREMEMBO

1. Uvod

Vlada RS je v obdobju od 12. 3. do 31. 5. 2020 na podlagi Zakona o nalezljivih bolezni razglasila epidemijo COVID-19. Šlo je za pandemijo, ki jo je povzročil virus SARS-CoV-2. Sprejeti so bili številni predpisi za preprečevanje širjenja okužbe, zaradi katerih je prišlo do še nikoli doživetih omejitev tudi na trgu dela. Delodajalci so prvič v zgodovini množično odrejali delo na domu na vseh delovnih mestih, kjer je to omogočala informacijska tehnologija. Tam, kjer so delodajalci ocenili, da ni možno zagotoviti varnega dela, so delavcem odredili začasno čakanje na delo doma. Zaradi predpisov, sprejetih na podlagi Zakona o nalezljivih boleznih, so se zaprli vrtci, šole, restavracije, hoteli, kulturne ustanove, ustavil se je tudi javni prevoz. Mnogi delavci zaradi tega niso mogli na delo zaradi višje sile. Po podatkih Zavoda RS za zaposlovanje (z dne 25. 5. 2020) je skoraj 34 tisoč delodajalcev za 300 tisoč delavcev, na podlagi interventnega zakona ZIUZEOP, zaprosilo za povračilo nadomestila plače na začasnem čakanju na delo in odsotnosti zaradi višje sile.

Kljub temu pa je na sto tisoče delavcev v zasebnem in javnem sektorju delalo naprej. Njihovi delodajalci so s pomočjo svojih obveznih strokovnih služb (izvajalci medicine dela in strokovni delavci za varnost pri delu) bili dolžni tem delavcem zagotoviti varno in zdravo delo, upoštevajoč usmeritve Nacionalnega inštituta za javno zdravje (v nadaljevanju NIJZ) za preprečevanje širjenja okužbe.

Sindikati dejavnosti znotraj ZSSS so v prvih tednih epidemije opozarjali na zaskrbljenost članstva zaradi diskrepance med ukrepi proti širjenju okužbe na javnih prostorih ter na delovnih mestih v proizvodnji in storitvah. V tistem času so člani iz podjetij in ustanov sindikatom celo pošiljali fotografije, da bi pokazali, da se na delovnih mesti ne upošteva potrebne medsebojne razdalje, niti zaščitnih varovalnih sredstev. Članstvo je v tem obdobju poročalo, da so protiepidemijske ukrepe pripravljali predvsem strokovni delavci za varnost pri delu, ki so sicer zadolženi za tehniško varnost in ne za zdravje na delovnem mestu. Marsikje so pogrešali aktivno vlogo izvajalcev medicine dela. Delodajalci, ki so zaman iskali nasvete svojih izvajalcev medicine dela, so zato skušali preprečiti širjenje okužbe tudi z ukrepi, ki so dodatno ogrozili zdravje delavcev. Npr. delodajalec je zaklenil garderobe, delavci pa so se morali preoblačiti na parkirišču ali v

delovnih oblačilih prihajati že od doma in v njih odhajati domov, kar je povečalo tveganje ne le za njih, ampak tudi za njihove domače.

Po podatkih NIJZ na dan 25. 5. 2020 je bilo v celotnem trajanju epidemije 1.469 potrjenih primerov okužb s COVID-19, umrlo pa je 106 oseb. Ker NIJZ ne objavlja podatka o mestu okužbe, je ZSSS od Ministrstva za zdravje zahtevala podatek, koliko okužb je nastalo na delovnih mestih. V odzivu z dne 22. 4. 2020 nam je ministrstvo za zdravje poslalo seznam okuženih oseb s SARS-CoV-2 po poklicnih skupinah. Okužba s SARS-CoV-2 je bila potrjena pri 281 zdravstvenih delavcev in sodelavcev ter 356 drugih delavcev, od tega največ 32 pisarniških referentov, 21 delavcev v proizvodnji, 19 učiteljev, 18 prodajalk, 12 direktorjev, 11 gostinskih delavcev, 10 voznikov, 10 računovodij in 9 informatikov itd. Na seznamu okuženih so bili tudi trije sindikalisti. Med delovno aktivno populacijo do 22. 4. 2020 ni bilo nobene prijave smrti zaradi okužbe s SARS-CoV-2 na delovnem mestu.

Namen pričujoče analize je ugotoviti ali se je veljavna sistemska vloga medicine dela v času epidemije COVID-19 izkazala za učinkovito za zagotavljanje varnosti in zdravja delavcev.

2. Analiza sosledja dokumentiranih dogodkov, ki opredeljujejo delovanje medicine dela v času epidemije COVID-19

Analiza sosledja dogodkov od razglasitve do preklica epidemije COVID-19 (glej prikaz sosledja dogodkov v prilogi 1) kaže, da je bila medicina dela marsikje odsotna iz podjetij oz. delovnih organizacij. To je v prvi polovici epidemije ugotavljal tudi Inšpektorat RS za delo. Delodajalci in sindikalni zaupniki iz podjetij so poročali, da delodajalčevega izvajalca medicine dela marsikje preprosto ni bilo mogoče priklicati. Čeprav je sicer država z odlokom sprva res prepovedala opravljanje tudi preventivnih zdravstvenih pregledov (glej prilogo 1), pa bi moral izvajalec medicine dela naprej izvajati vse ostale naloge, ki mu jih nalaga 33. člen ZVZD-1 (glej prilogo 2). Izvajalci medicine dela bi morali v času epidemije predvsem sodelovati pri dopolnitvi delodajalčeve ocene tveganja za delo v razmerah razglašene epidemije in svetovati preventivne ukrepe za preprečevanje širjenja okužbe. Po pozivu predsednice ZSSS k aktivni vlogi medicine dela je ministrstvo za zdravje končno 19. 3. 2020 objavilo usmeritve RSK in KIMDPŠ[1]. Te so pozivale specialiste medicine dela naj v okviru svojih kompetenc vsem delodajalcem, za katere so pooblaščeni in ki jih za to zaprosijo, nemudoma posredujejo konkretna navodila za zagotavljanje delovnih razmer, ki bodo upoštevale vsa pravila preprečevanja okužbe z COVID-19 na delu. Torej le, če jih pred tem delodajalci k temu pozovejo in plačajo. Ni pa bilo usmeritve, naj gredo na lice mesta preveriti ali je delodajalec v resnici zagotovil varno izvajanje dela. Zato ocenjujemo, da so izvajalci medicine dela svetovali predvsem v pisni obliki in na daljavo.

Ta analiza kaže, da torej medicina dela v času epidemije ni delovala v skladu s pričakovanji in da je zato potrebna sistemska sprememba vloge medicine dela.

[1] Doktrinarni instituciji medicine dela: Razširjeni strokovni kolegij za medicino dela, prometa in športa in Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa UKC Ljubljana

Pri analizi smo upoštevali tudi rezultate raziskave o vlogi medicine dela, ki jo je leta 2019 naročilo ministrstvo za zdravje[2].

3. Trenutna sistemska ureditev medicine dela v Sloveniji

Vloga izvajalcev medicine dela je opredeljena v Zakonu o varnosti in zdravju pri delu in Pravilniku o preventivnih zdravstvenih pregledih (glej prilogo 3). Na videz je vloga medicine dela urejena skladno z evropskimi direktivami in konvencijami Mednarodne organizacije za delo, a zaradi nekaterih pomanjkljivosti v sistemski zakonodaji, na katere ZSSS vsakokratne ministre za delo in zdravje zaman opozarja že od leta 1990 dalje, so delavcem v praksi zanikane pravice na podlagi obveznega zdravstvenega in invalidskega zavarovanja za primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni. Delavec praktično ne more dokazati svoje poklicne bolezni in uveljaviti na tej podlagi z zakonom predpisano višjo raven pravic iz obeh zavarovanj. Ker se ne ugotavljajo poklicne bolezni, delodajalci tudi ne določajo ukrepov za njihovo preprečevanje.

Predpisi in strateški dokumenti RS sicer določajo, da sta varnost in zdravje delavcev javni interes. Opredeljujejo, da je za zagotavljanje varnosti in zdravja delavcev odgovoren delodajalec. ZVZD-1 določa, da mora zato delodajalec med drugim poveriti izvajanje strokovnih nalog zdravja pri delu izvajalcu medicine dela. Ta je lahko zgolj fizična ali pravna oseba z dovoljenjem ministra za zdravje. Kljub temu, da ZVZD-1 zavezuje ministra za zdravje, da določi pogoje, ki so potrebni za to dovoljenje, pa ugotavljamo, da minister doslej še ni določil kadrovskih, prostorskih in drugih pogojev, ki jih mora izpolnjevati izvajalec medicine dela. Prav tako ni na spletni strani ministrstva objavil seznama izvajalcev medicine dela. V praksi je torej očitno namesto ministrovega dovoljenja pogoj za izvajanje medicine dela v resnici licenca Zdravniške zbornice Slovenije za medicino dela prometa in športa.

ZVZD-1 določa pogodbeno razmerje med delodajalcem in izvajalcem medicine dela. Dejavnost medicine dela torej ni financirana iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja, pač pa iz tržne dejavnosti izvajalcev medicine dela. V praksi to pomeni, da je delodajalec pri dejanskih odločitvah, katere preventivne ukrepe se bo pri njem izvedlo, nadrejen izvajalcu medicine dela. Od delodajalca je tudi odvisno, katere strokovne storitve zdravja pri delu je sploh pripravljen naročiti in plačati. Med drugim to povzroča konflikt interesov pri izvajalcih medicine dela, ki ne morejo vedno delovati v skladu z doktrino svoje stroke, da ne bi tvegali izgube posla. Zaradi konflikta interesov izvajalci medicine dela po opravljenih preventivnih zdravstvenih pregledih tudi ne postavljajo sumov poklicnih bolezni. Jasno jim je namreč, da delodajalec kot njihov poslovni partner tega ne želi, ker se želi izogniti odškodninskim zahtevkom delavca in regresnim zahtevkom ZZZS in ZPIZ. Posledično nimamo realnega pregleda nad vzroki in obsegom poklicnega obolevanja v Sloveniji[3].

---

2 Rus, A., Kovačič, H., Iglič, H., 2019. CRP, "OVREDNOTENJE SISTEMA IZVAJANJA DEJAVNOSTI MEDICINE DELA V SLOVENIJI", POROČILO

3 Da gre za izjemno zaskrbljujoč obseg poklicnega obolevanja, kažejo naslednji uradni podatki in mednarodne ocene: V letu 2019 so delodajalci na IRSD prijavili skupaj 10.122 nezgod pri delu in med njimi 10 kolektivnih ter 16 smrtnih nezgod pri delu. Po podatkih NIJZ pa se je v resnici zdravilo 18.528 poškodb pri delu. Prijavljena je bila le ena poklicna bolezen. Po oceni KIMPDŠ bi jih moralo biti vsaj 800. Po mednarodni oceni je v letu 2019 samo zaradi poklicnega raka umrlo 442 oseb in zaradi ostalih poklicnih bolezni še dodatnih 300.

Pristojnosti za ureditev vloge medicine dela si delita ministrstvo za zdravje in ministrstvo za delo. Ker, žal, nista sposobna medresorsko sodelovati na skupnem področju in izvajati centralno koordinacijsko funkcijo, se posledično omenjene bistvene pomanjkljivosti v sistemu ne odpravijo že tri desetletja. Država se je odrekla nadzoru nad uveljavljanjem javnega interesa na področju poklicnega zdravja ter medicine dela, saj ne zahteva informacij o ugotovitvah medicine dela in torej ne nadzira, kaj se sploh dogaja s poklicnim zdravjem delavcev. Še bolj noro je, da pa tudi delodajalec zaradi včasih nesmiselnega varstva osebnih podatkov ne prejema nekaterih ključnih informacij o ugotovitvah medicine dela, čeprav plača njene storitve.

> Iz poročila CRP[4]: *Bolj pomembno opažanje pa zadeva pretok informacij. Informacije o zdravstvenem stanju delavcev nikdar ne dosežejo delodajalca, saj je ta upravičen le do informacije o zmožnosti za delo na delovnem mestu z morebitnimi omejitvami. Ugotovitve iz preventivnih pregledov naj bi izvajalec medicine dela strnil v poročilo delodajalcu v obliki poročila skupaj s priporočili za dodatne ukrepe, vendar je to svetovalna dejavnost, ki je delodajalec navadno ni pripravljen plačati. Zato največkrat vse informacije ostanejo zgolj pri izvajalcu medicine dela, saj trenutno ni zunanje nadzorne instance, ki bi zbirala tovrstne podatke. Ugotovitve preventivnih zdravstvenih pregledov naj bi izvajalec medicine dela sporočil osebnemu zdravniku delavca, kadar ta to zahteva, vendar se to v praksi ne dogaja. Tudi kadar pride do prenosa podatkov na osebnega zdravnika, to nima učinka na delovanje sistema varnosti in zdravja pri delu, saj se podatki ne posredujejo regulacijskemu ali nadzornemu organu, ki bi na njih poklicno reagiral ampak se prelijejo v javni zdravstveni sistem, kjer osebni zdravnik prevzame diagnostiko in zdravljenje morebitnih bolezni. To pomeni, da podatki o zdravstvenem stanju in spremembah zdravstvenega stanja vseh delavcev v Sloveniji zastanejo pri izvajalcu medicine dela, kjer ostanejo zakopani v zdravstvene kartoteke. Teh informacij nihče ne ureja in obdeluje, na njih nihče ne reagira, zaradi česar je onemogočena kontrolna funkcija zdravstvenih pregledov.*
>
> *Upravljanje in vodenje sistema brez podatkov v realnem času navadno primerjamo s pilotiranjem v temi brez instrumentov: nevarno in neodgovorno početje z visoko možnostjo za katastrofalne izide. To še posebej velja za sisteme pri katerih na letalu sedi vsa delovno aktivna populacija, kar v slovenskem primeru pomeni 850.000 ljudi. Zagotavljanje povratne informacijske zanke je zato ključna sestavina vzdržnega sistema. Dosedanji sistem ni zagotavljal niti ene sistematične povratne informacijske zanke. Podatki o bolniški odsotnosti, ki se od osebnih zdravnikov zlivajo na NIJZ, so edini populacijski podatki, ki pa ne prihajajo od delodajalcev ali od izvajalcev medicine dela. Zato so manj zanesljivi in so omejeni le na bolniške odsotnosti. Drugi podatek, ki zadeva populacijo delavcev, so podatki o nezgodah pri delu in o poklicnih boleznih, ki so jih delodajalci dolžni javljati Inšpektoratu za delo. Ti podatki so nezanesljivi in jih ni mogoče povezati s podatki NIJZ o poškodbah pri delu. Tretji vir podatkov so ugotovitve inšpekcijskih nadzorov, ki zajemajo letno le 3% vseh delodajalcev.*

Po aktualni evidenci Zdravniške zbornice Slovenije je v Sloveniji 192 nosilcev licence za medicino dela, prometa in športa, vendar so v njej tudi upokojeni in neaktivni (glej prilogo 4). Ker aktualnih podatkov o izdanih dovoljenjih za izvajanje medicine dela na spletni strani ministrstva

[4] Rus, A., Kovačič, H., Iglič, H., 2019. CRP, "OVREDNOTENJE SISTEMA IZVAJANJA DEJAVNOSTI MEDICINE DELA V SLOVENIJI", POROČILO

za zdravje ni, navajamo podatke za leto 2015 iz poročila CRP iz leta 2019, ko je bilo 134 aktivnih izvajalcev medicine dela, od tega 51 zasebnih izvajalcev, ostali pa so zaposleni v javnih zdravstvenih domovih. Oboji pa svoje storitve ponujajo na tržišču.

> Iz poročila CRP[5]: *Inšpektorat RS za delo opaža, da od sedmih sklopov nalog, ki jih izrecno opredeljuje ZVZD-1, delodajalci kupujejo predvsem zdravstvene preglede, medtem ko je svetovalna in analitična funkcija skoraj v celoti spregledana. Glede obsega zdravstvenih pregledov se ugotavlja, da se izvajajo predvsem najosnovnejši pregledi, medtem ko so pregledi v zvezi s posebnimi zdravstvenimi zahtevami zelo redki. Tudi pri predlaganih rokih za obdobne preglede inšpektorat ugotavlja, da so za enaka tveganja pri različnih delodajalcih zelo različni. Iz tega inšpektorat sklepa, da sta obseg in perioda zdravstvenih pregledov določena z barantanjem glede cene, kjer se na podlagi dogovorjenega skupnega zneska izračuna, koliko zdravstvenih pregledov se za dogovorjeno vsoto lahko dobavi. Tudi na področju zdravstvenega varstva inšpektorat že več let prihaja do enakih ugotovitev.*
>
> *Situacija na trgu je močno kompetitivna. Po ocenah udeležencev na trgu so razlike v ponujenih cenah med izvajalci medicine dela tudi do 50%. Izvajalci medicine dela tržijo predvsem ambulantne storitve, saj imajo te najvišjo ceno, medtem ko se izogibajo svetovalnim storitvam, ker so nižje ovrednotene in zamudne. Izvajalci medicine dela konkurirajo za delo na celotnem teritoriju Slovenije. Kar pomeni, da pridobijo pogodbe pri delodajalcih daleč od svojega sedeža. Zdravstveni pregledi delavcev se tako izvajajo pri izvajalcih medicine dela, ki nimajo stikov z lokalnim okoljem, ne poznajo lokalnih zdravstvenih razmer populacije, niti nimajo stikov z lokalno javno zdravstveno mrežo in osebnimi zdravniki delavcev, ki jih pregledujejo. Ker je najnižja cena glavno vodilo izbora izvajalcev medicine dela, je predmet pogajanj tudi obseg zdravstvenih storitev. Izvajalci medicine dela v zdravstvenih domovih, ki niso motivirani z maksimizacijo dobička, poročajo, da delodajalci pogosto pogojujejo sklenitev pogodbe s klestenjem zdravstvenih storitev. Ena od prvih postavk, ki jo delodajalci želijo umakniti iz ponudbe, je obisk izvajalca medicine dela pri delodajalcu. To nakazuje, da zakonsko zahtevano sodelovanje med izvajalcem medicine dela in strokovnim delavcem pri ocenjevanju tveganj in določanju posebnih zdravstvenih zahtev v praksi ne poteka. Zaradi tržno usmerjenega sistema, ki daje delodajalcu glavno besedo pri izpolnjevanju zahtev sistema varnosti in zdravja pri delu, mu omogoča, da kroji obseg in vsebino dela obeh strok ter samostojno odloča o tem ali in do katere mere bo upošteval strokovne predloge, ki jih naroča pri obeh strokah.*

Izvajalci medicine dela ne morejo izvajati doktrine svoje stroke tudi zato, ker v Sloveniji že od leta 1991 dalje ni predpisa, ki bi določal postopek verifikacije poklicnih bolezni. Najverjetneje je zato ministrstvo za zdravje celo uradno razglasilo bolezen COVID 19 za nezgodo pri delu namesto za poklicno bolezen zdravstvenih delavcev, ki so se na delovnem mestu okužili pri negovanju bolnikov. In to kljub temu, da je Svetovna zdravstvena organizacija – WHO klasificirala COVID 19 med bolezni in kljub temu, da se v evropski statistiki (EODS) šteje kot poklicna bolezen.

Iz poročila CRP: *Zato se v praksi pogosto dogaja, da ugotovitve izvajalca medicine dela na varnost in zdravje pri delu nimajo nobenega vpliva, saj brez nadzornega mehanizma poklicnih bolezni delodajalec nima dolžnosti uvajanja dodatnih preventivnih ukrepov, ki bi varovali zdravje delavcev. Brez ugotavljanja poklicnih bolezni izvajalci medicine dela tako delajo »v prazno«. Vloga izvajalcev medicine dela je torej skrčena na svetovanje delodajalcem glede delazmožnosti delavcev. Izvajanje medicine dela v sedanjem sistemu varnosti in zdravja pri delu, ki izvajalcu medicine dela daje marginalno vlogo brez avtonomnih vzvodov za ugotavljanje poklicnih bolezni, je po našem mnenju močno okrnjeno.*

Ugotavljamo, da je izvajalec medicine dela v sedanjem sistemu:

• postavljen v podrejen položaj na trgu kot ponudnik storitev, kjer delodajalec s pogajanji za čim nižjo ceno skuša kupiti najnižjo sprejemljivo raven zdravstvenih storitev;

• postavljen v nemogoč položaj navzkrižnih interesov, ker je po zakonu dolžan spremljati in analizirati stanje v zvezi s poklicnimi boleznimi ter boleznimi, povezanimi z delom, ter odkrivati vzroke, vendar je brez vzvodov za ugotavljanje poklicnih bolezni, kar pomeni, da mora spremljati nekaj, česar ne more ugotavljati;

• postavljen v podrejen položaj svetovalca v odnosu do delodajalca pri prevajanju ugotovitev o zdravstvenem stanju delavca v dodatne preventivne ukrepe delodajalca;

• izoliran v sistemu varnosti in zdravja pri delu, saj mu sistem ne omogoča, da bi svoje ugotovitve posredoval nadzornim ali upravljavskim organom v sistemu; edina predvidena komunikacija je z osebnim zdravnikom delavca.

Menimo, da izvajanje dejavnosti medicine dela, kot jo predvideva sedanji sistem varnosti in zdravja pri delu v ZVZD-1, postavlja pod vprašaj smiselnost njene vloge pri delodajalcih, saj ji predpisi onemogočajo izvajanje nadzorne funkcije, v njeni odsotnosti pa svetovalna funkcija nima pomembnega učinka.

Ker je pomen varnosti in zdravja pri delu nacionalni interes v Sloveniji, je po našem mnenju sedanja ureditev disfunkcionalna do te mere, da je potrebna takojšnje prenove. Sistem, tak kot je, ne more uresničevati namena, ki je zagotavljati varnost in zdravje pri delu, ki je z zakonom utemeljena pravica delavca. Menimo tudi, da je sedanja ureditev v neskladju z direktivo EU, ki jo ZVZD-1 pomanjkljivo implementira.

4. Predlog zahtev ZSSS za sistemsko preureditev vloge medicine dela

Varnost in zdravje pri delu je v skladu z Ustavo in slovenskimi strateškimi dokumenti javni interes, kar pomeni, da to ne more biti tržna dejavnost, pri kateri država nima nadzora ali se javni interes uresničuje. Potrebno je sistemsko odpraviti konflikt interesov, zaradi katerega izvajalci medicine dela ne morejo ravnati v skladu z doktrino svoje stroke. Za vodenje učinkovite

državne politike na področju poklicnega zdravja je potrebno začeti sistematično zbiranje podatkov o dejanskem stanju poklicnega zdravja na ravni delodajalca.

Zahtevamo:

1. Odpravi se naj blokada zaradi nesposobnosti medresorskega sodelovanja obeh ministrstev, ki sta pristojni za varnost in zdravje pri delu. Ta naj se odpravi po zgledu britanske HSE[6] z ustanovitvijo Agencije za varnost in zdravje pri delu, na katero bi obe ministrstvi prenesli del svojih pristojnosti. Ali pa naj se področje medicine dela prenese na ministrstvo za delo, saj je bolj aktivno od ministrstva za zdravje.
2. Izvajanje medicine dela naj postane javna služba. Vzpostavi naj se javna zdravstvena mreža izvajalcev medicine dela, v katero naj bodo vključeni izvajalci tako iz zdravstvenih domov kot zasebnih ambulant. Izvajalci medicine dela morajo postati nadzorniki ali se izvaja javni interes na področju poklicnega zdravja delavcev. Njihovo delo naj bo financirano iz delodajalčeve prispevne stopnje za obvezno zdravstveno zavarovanje za premer poškodbe pri delu in poklicne bolezni[7], ki naj se diferencira glede na število nezgod pri delu in poklicnih boleznih pri posameznem delodajalcu.
3. Pripravijo se naj novi ali posodobijo obstoječi predpisi, ki urejajo vlogo medicine dela:
    a. Zakon o varnosti in zdravju pri delu,
    b. Pravilnik o preventivnih zdravstvenih pregledih,
    c. Pravilnik o poklicnih boleznih - v seznam poklicnih bolezni se naj vključi tiste bolezni, ki jih je ZSSS terjala v zadnjih letih (vse nevarne snovi, ki jih še ni na veljavnem seznamu dejavnikov, čeprav je zanje določena zavezujoča mejna vrednost za poklicno izpostavljenost, izpušni plini dizelskih motorjev, radon, posttravmatska stresna motnja, COVID-19 , če je do okužbe prišlo na delovnem mestu),
    d. Zakon o evidencah na področju zbiranja podatkov o varnosti in zdravju pri delu, ki bo na nacionalni ravni določil obveznost zbiranja tistih podatkov, ki ilustrirajo kaj se dogaja z zdravjem delavcev na delovnih mestih (poleg podatkov o številu in vrsti nezgod pri delu ter poklicnih bolezni, tudi o številu delavcev, ki so na delovnih mestih izpostavljeni prekomernemu hrupu, vibracijam, nevarnim kemikalijam, prisilnim držam, ročnem prenašanju težkih bremen, psihosocialnim obremenitvam, zbira naj se tudi rezultate preventivnih zdravstvenih pregledov delavcev itd.)
4. Predsedstvo ZSSS poziva Ekonomsko-socialni svet, naj obravnava to analizo in podpre predlog sklepov.

Pripravila:
Strokovna služba za varnost in zdravje pri delu ZSSS

Predsednica ZSSS
Lidija Jerkič

[6] https://www.hse.gov.uk/
[7] Trenutno 0,53 % na bruto plačo delavca na podlagi 1. točke 12. člena Zakona o prispevkih za socialno varnost

5. Priloge

Priloga 1: Sosledje dokumentiranih dogodkov, ki opredeljujejo delovanje medicine dela v času epidemije COVID-19

Datum	Dogodek / dokument	Vsebina dogodka / dokumenta
12. 3. 2020	Odredba o razglasitvi epidemije nalezljive bolezni SARS-CoV-2 (COVID-19) na območju Republike Slovenije	S to odredbo se na območju Republike Slovenije razglasi epidemija nalezljive bolezni SARS-CoV-2 (COVID-19). Ta odredba začne veljati 12. marca 2020 ob 18. uri.
16. 3. 2020	Poziv predsednice ZSSS Lidije Jerkič delodajalcem	Pozivamo vse delodajalce, da v skladu z navodili vseh pristojnih in kompetentnih institucij v največji meri omejijo delo na način, da delavcem ni treba prihajati na delo.
17. 3. 2020	Poziv predsednice ZSSS Lidije Jerkič vladi in ministrstvoma	Odgovorite nam na vprašanje, ali je delo pri delodajalcih varno in v skladu s priporočili o varovanju pred širitvijo epidemije? Če da, kako se ta varnost zagotavlja? Kako se skrbi za varnost zaposlenih? In če ne, kdaj bodo ustavili proizvodnjo?
19. 3. 2020	Poziv ZSSS k aktivni vlogi medicine dela v času epidemije	Zveza svobodnih sindikatov Slovenije (ZSSS) od razglasitve epidemije bolezni COVID 19 zbira poročila iz podjetij in zavodov o tem, kako je oziroma ni poskrbljeno za preprečitev širjenja korona virusa SARS-CoV-2 na delovnih mestih, kjer z ramo ob rami dela na stotine delavcev. Delavci, ki, da ne bi širili korona virusa, za prihod na delo ne smejo uporabljati javnih prevoznih sredstev in ki jih policija oglobi, če so na javnih prostorih v skupinah večjih od 5 ljudi, na delovnem mestu zaradi narave svojega dela marsikje brez vsakršne osebne varovalne opreme in ukrepov prihajajo v tesen stik s številnimi sodelavci. Zveza svobodnih sindikatov Slovenije (ZSSS) pri teh delodajalcih pogreša aktivno vlogo izvajalcev medicine dela in jih zato poziva, da zato nemudoma na samem mestu v podjetjih in zavodih ocenijo tveganje za širitev korona virusa v obstoječi organizaciji dela ter se o opozorilih delavcev samih posvetujejo s sindikalnimi in delavskimi zaupniki za varnost in zdravje pri delu. Na tej podlagi naj izvajalci medicine dela delodajalcem konkretno svetujejo učinkovite preprečevalne ukrepe za širjenje virusa med zaposlenimi oziroma za pravilno ukrepanje v primeru okužb.

19. 3. 2020	Razglas MZ o ukrepih, ki jih predlaga ta KMDPŠ in RSK	Razširjeni strokovni kolegij za medicino dela, prometa in športa in strokovni kolegij Kliničnega inštituta za medicino dela, prometa in športa sta v zvezi z ukrepi varovanja zdravja delavcev v času epidemije COVID-19 sprejela sklep, da morajo specialisti medicine dela vsem delodajalcem, za katere so pooblaščeni in jih zato zaprosijo v okviru svojih kompetenc, nemudoma posredovati konkretna navodila za zagotavljanje delovnih razmer, ki bodo upoštevale vsa pravila preprečevanja okužbe z COVID-19 na delu.
20. 3. 2020	Odlok o začasnih ukrepih na področju zdravstvene dejavnosti zaradi zajezitve in obvladovanja epidemije COVID-19 (1. verzija)	S tem odlokom se določi, da se prekine izvajanje preventivnih zdravstvenih storitev pri vseh izvajalcih zdravstvene dejavnosti.
22. 3. 2020	Poziv predsednice ZSSS Lidije Jerkič za določitev kriterijev za priznanje bolezni COVID-19 kot poklicne bolezni v primeru okužbe na delovnem mestu	Predsednica ZSSS Lidija Jerkič je 22. 3. 2020 pozvala na ministra za zdravje, naj v skladu s svojimi pooblastili določi kriterije, postopek ter izvedenski organ za priznavanje bolezni COVID-19 za poklicno bolezen, če se je delavec s korona virusom okužil na svojem delovnem mestu.
24. 3. 2020	Spletna stran Združenja za medicino dela, prometa in športa (ZMDPŠ) »anti COVID-19«	Vse o bolezni COVID-19
25. 3. 2020	Informacija IRSD o izvajanja ukrepov pri delodajalcih za preprečevanje širjenja novega korona virusa in zagotavljanja zdravja delavcev ter glede zagotavljanja njihove pravne varnosti v aktualnih epidemioloških razmerah.	Inšpektorji poročajo o pomanjkljivostih in priporočajo posvetovanje z izvajalci medicine dela, ki lahko v teh razmerah predlagajo najbolj konkretne in učinkovite ukrepe za vsak posamezni delovni proces.
27. 3. 2020	Neobvezujoče smernice izvajalcem medicine dela za izločanje ranljivih skupin delavcev iz proizvodnje	Razširjeni strokovni kolegij za medicino dela, prometa in športa pri Ministrstvu za zdravje je 27. 3. 2020 poslal na ministrstvi za delo ter za gospodarski razvoj in tehnologijo neobvezujoče smernice za delodajalčevega izvajalca medicine dela za izključitev iz proizvodnje naslednjih vrst delavcev, ker niso izpolnjeni protiepidemijski pogoji.
1. 4. 2020	Odlok o začasnih ukrepih na področju zdravstvene	Dovoljeni so predhodni preventivni zdravstveni pregledi

	dejavnosti zaradi zajezitve in obvladovanja epidemije COVID-19 (2. verzija)	
3. 4. 2020	Okrožnica Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) za izvajalce zdravstvenih storitev	Okužba s COVID-19 se šteje kot poškodba pri delu in ne kot poklicna bolezen
28. 4. 2020	Sporočila ZSSS ob 28. aprilu, svetovnem dnevu varnosti in zdravja pri delu	Pozivi ministru za zdravje Tomažu Gantarju, pristojnemu za zdravje pri delu, naj: a. že v letu 2020 pripravi predlog zakona, s katerim bo zagotovil finančno neodvisnost izvajalcev medicine dela od delodajalcev in zagotovil financiranje njihove dejavnosti s strani izvajalca obveznega zdravstvenega zavarovanja za primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni; b. pripravi pravne podlage v ZZVZZ: i. za diferencirano prispevno stopnjo delodajalca za obvezno zdravstveno zavarovanje za primer poškodbe pri delu in poklicno bolezen, ii. vsi delavci ne glede na vrsto pogodbe o delu morajo biti upravičeni do nadomestil v času bolezni in brezposelnosti ter do drugih pravic v primeru izpada dohodka. Prav tako pa seveda tudi do varnosti in zdravja pri delu ves čas svojega delovnega življenja. c. že v letu 2020 izda Pravilnik o poklicnih boleznih. V skladu s 424. členom ZPIZ-2 je bil rok 1. 1. 2014. Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa (KIMDPŠ) pa naj pravočasno pripravi nacionalne kriterije za ugotavljanje in potrjevanje poklicnih bolezni. d. dopolni veljavni seznam poklicnih bolezni z boleznimi, ki jih povzročajo: i. vse nevarne snovi, ki jih še ni na veljavnem seznamu dejavnikov, čeprav je zanje določena zavezujoča mejna vrednost za poklicno izpostavljenost, ii. izpušni plini dizelskih motorjev, iii. radon, iv. posttravmatska stresna motnja, v. SARS-Cov-2, če je do okužbe z COVID-19 prišlo na svojem delovnem mestu. Sramotno je,

		da se v Sloveniji COVID-19 uradno šteje za nezgodo pri delu namesto za poklicno bolezen, čeprav je bila celo uvrščena v klasifikacijo bolezni Svetovne zdravstvene organizacije WHO (MKB-10) in posledično v evropsko statistiko poklicnih bolezni (EODS). e. v skladu z 34. členom ZVZD-1 (v skladu z 81. členom ZVZD-1 je bil rok za to 17. 12. 2011): i. določi kadrovske, prostorske in druge pogoje, ki jih mora izpolnjevati izvajalec medicine dela, ii. objavi seznam izvajalcev medicine dela na spletni strani Ministrstva RS za zdravje. f. izvede naloge na področju zdravja pri delu, določene v poglavju 2 »Akcijskega načrta za izvajanje Resolucije o nacionalnem programu varnosti in zdravja pri delu 2018-2027 v prvem triletnem obdobju: i. posodobi Pravilnik o zdravstvenih pregledih delavcev, ii. pripravi pravne podlage za izvajanje projektov socialnih partnerjev s področja promocije zdravja na delovnem mestu, iii. izvede pilotno študijo o obravnavi pacientov z bolečino v hrbtu z namenom zmanjševanja bolniškega staleža, iv. ovrednoti sistem izvajanja dejavnosti medicine dela, v. zagotovi dve novi zaposlitvi na sistemski ravni za področje izvajanja strokovnih nalog medicine dela.
9. 5. 2020	Odlok o prenehanju veljavnosti Odloka o začasnih ukrepih na področju zdravstvene dejavnosti zaradi zajezitve in obvladovanja epidemije COVID-19	Z dnem uveljavitve tega odloka preneha veljati Odlok o začasnih ukrepih na področju zdravstvene dejavnosti zaradi zajezitve in obvladovanja epidemije COVID-19 (Uradni list RS, št. 40/20 in 49/20). Ta odlok začne veljati 9. maja 2020.
14. 5. 2020	Odlok o preklicu epidemije nalezljive bolezni SARS-CoV-2 (COVID-19)	S tem odlokom se na območju Republike Slovenije prekliče epidemija nalezljive bolezni SARS-CoV-2 (COVID-19).

		Splošni in posebni ukrepi, sprejeti na podlagi Zakona o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 33/06 – uradno prečiščeno besedilo in 49/20 – ZIUZEOP), se v skladu s Sklepom o uporabi ukrepov, ki jih določa Zakon o nalezljivih boleznih, pri epidemiji COVID-19 (Uradni list RS, št. 23/20) ob njihovi strokovni utemeljenosti še naprej uporabljajo. Z dnem uveljavitve tega odloka preneha veljati Odredba o razglasitvi epidemije nalezljive bolezni SARS-CoV-2 (COVID-19) na območju Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 19/20). Ta odlok začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije, uporablja pa se od 31. maja 2020.

Priloga 2: Členi v Zakonu o varnosti in zdravju pri delu, ki se nanašajo na medicino dela

3. člen

(pomen izrazov)

12. Izvajalec medicine dela je izvajalec zdravstvene dejavnosti, ki opravlja dejavnost medicine dela, prometa in športa in mu delodajalec poveri izvajanje zdravstvenih ukrepov v zvezi z zdravjem pri delu.

33. člen

(izvajalec medicine dela)

(1) Delodajalec mora zagotoviti, da zdravstvene ukrepe v zvezi z varnostjo in zdravjem pri delu izvaja izvajalec medicine dela.

(2) Izvajalec medicine dela opravlja, odvisno od vrste dejavnosti delodajalca ter vrste in stopnje tveganj za nastanek nezgod pri delu, poklicnih bolezni in bolezni, povezanih z delom delavcev, zlasti naslednje naloge:

1. sodeluje pri izdelavi strokovnih podlag za izjavo o varnosti;

2. izvaja zdravstvene preglede delavcev iz 36. člena tega zakona;

3. seznanja delavce s tveganji, povezanimi z njihovim delovnim mestom in delovnim okoljem, ki lahko privedejo do funkcionalnih okvar, bolezni ali invalidnosti;

4. spremlja in analizira stanje v zvezi s poklicnimi boleznimi ter boleznimi, povezanimi z delom, ter odkriva vzroke;

5. pripravlja poročila za delodajalce glede na ugotovitve iz analiz zdravstvenega stanja delavcev, ugotovljenega na zdravstvenih pregledih, analiz funkcionalnih okvar, nezgod pri delu, poklicnih bolezni, bolezni, povezanih z delom, in delovne invalidnosti. Poročila morajo vsebovati tudi predloge izboljšav delovnega procesa z namenom dopolnitve ali nadgradnje ukrepov v zvezi z zdravjem pri delu;

6. sodeluje v procesu poklicne rehabilitacije ter svetuje pri izbiri drugega ustreznega dela;

7. sodeluje pri pripravi načrta delodajalca za dajanje prve pomoči ter sodeluje pri usposabljanju delavcev in delodajalcev za splošne in posebne ukrepe prve pomoči.

(3) Pri opravljanju svojih nalog izvajalec medicine dela sodeluje z osebnim zdravnikom delavca in z izvedenskimi organi invalidskega in zdravstvenega zavarovanja zaradi izmenjave podatkov o zdravstvenem stanju delavcev ter pomoči pri ugotavljanju upravičenosti do začasne oziroma trajne zadržanosti z dela in ocenjevanja delovne zmožnosti.

(4) Izvajalec medicine dela lahko po predhodni pisni privolitvi delavca od osebnega zdravnika delavca pridobi oziroma vpogleda podatke o zdravstvenem stanju delavca, o njegovem zdravljenju in rehabilitaciji. Izvajalec medicine dela mora osebnemu zdravniku na njegovo zahtevo posredovati informacije o obremenitvah delavca na delovnem mestu in o zahtevah njegovega delovnega mesta.

34. člen

(pogoji za izvajanje medicine dela)

(1) Izvajalec medicine dela je pravna ali fizična oseba, ki ima dovoljenje ministrstva, pristojnega za zdravje.

(2) Minister, pristojen za zdravje, določi kadrovske, prostorske in druge pogoje, ki jih mora izpolnjevati izvajalec medicine dela.

(3) Ministrstvo, pristojno za zdravje, vodi seznam izvajalcev medicine dela, ki ga objavlja na svoji spletni strani.

35. člen

(dolžnost medsebojnega sodelovanja)

Strokovni delavec, kateremu je delodajalec poveril opravljanje strokovnih nalog varnosti in zdravja pri delu ter izvajalec medicine dela morata pri izvajanju nalog varnosti in zdravja pri delu sodelovati.

36. člen

(zdravstveni pregledi)

(1) Delodajalec mora zagotoviti zdravstvene preglede delavcev, ki ustrezajo tveganjem za varnost in zdravje pri delu.

(2) Minister, pristojen za zdravje, v soglasju z ministrom, pristojnim za delo, v podzakonskem aktu predpiše vrste, način, obseg in roke opravljanja zdravstvenih pregledov.

76. člen

(prekrški delodajalca)

(1) Z globo od 2.000 do 40.000 evrov se kaznuje za prekršek delodajalec, ki:

4. v izjavi o varnosti z oceno tveganja ne določi posebnih zdravstvenih zahtev, ki jih morajo izpolnjevati delavci za delo v delovnem procesu ali za uporabo posameznih sredstev za delo, na podlagi strokovne ocene izvajalca medicine dela (četrti odstavek 17. člena);

29. ne zagotovi zdravstvenih pregledov delavcev, ki ustrezajo tveganjem za varnost in zdravje pri delu (prvi odstavek 36. člena);

79. člen

(prekrški imetnikov dovoljenja za opravljanje strokovnih nalog)

Z globo od 1.000 do 20.000 evrov se kaznuje za prekršek pravna oseba ali samostojni podjetnik posameznik – imetnik dovoljenja, ki

1. ne opravlja strokovnih nalog skrbno in po pravilih stroke (prvi odstavek 65. člena);

2. pri izvajanju strokovnih nalog izda listino, ki ne omogoča sledljivost in preglednosti (drugi odstavek 65. člena).

Priloga 3: Pravilnik o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev

Opozorilo: Neuradno prečiščeno besedilo predpisa predstavlja zgolj informativni delovni pripomoček, glede katerega organ ne jamči odškodninsko ali kako drugače.

Neuradno prečiščeno besedilo Pravilnika o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev obsega:

- Pravilnik o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev (Uradni list RS, št. 87/02 z dne 17. 10. 2002),
- Popravek pravilnika o preventivnih zdravstvenih pregledih (Uradni list RS, št. 29/03 z dne 21. 3. 2003),
- Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev (Uradni list RS, št. 124/06 z dne 1. 12. 2006).

P R A V I L N I K
o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev

(neuradno prečiščeno besedilo št. 1)

1. člen

S tem pravilnikom se natančneje določajo vrste, obseg in vsebina preventivnih zdravstvenih pregledov delavcev ter način in roki za opravljanje teh pregledov.

I. SPLOŠNE DOLOČBE

2. člen

Preventivni zdravstveni pregledi delavcev se opravljajo zaradi varovanja življenja, zdravja in delovne zmožnosti delavca, preprečevanja nezgod in poškodb pri delu, poklicnih bolezni, bolezni v zvezi z delom in preprečevanja invalidnosti.

S preventivnimi zdravstvenimi pregledi delavcev se ugotavlja delavčevo zdravje in zmožnost za opravljanje določenega dela v delovnem okolju.

3. člen

Podlaga za določitev vrste, obsega, vsebine in rokov posameznega preventivnega zdravstvenega pregleda je ocena tveganja s posebnim poudarkom na zdravstvenih zahtevah, ki jih določi delodajalec na podlagi strokovne ocene pooblaščenega zdravnika in rezultatov meritev obremenitev in obremenjenosti ter škodljivosti v delovnem okolju.

Pred začetkom preventivnega zdravstvenega pregleda pooblaščeni zdravnik lahko opravi ogled delovnega okolja.

II. VRSTE, OBSEG, VSEBINA IN ROKI PREVENTIVNIH ZDRAVSTVENIH PREGLEDOV DELAVCEV

4. člen

Preventivni zdravstveni pregledi po tem pravilniku so:

1. predhodni preventivni zdravstveni pregledi,
2. usmerjeni obdobni preventivni zdravstveni pregledi,
3. drugi usmerjeni preventivni zdravstveni pregledi.

Obseg in vsebina preventivnih zdravstvenih pregledov iz prejšnjega odstavka sta v prilogi I tega pravilnika.

5. člen

S predhodnim preventivnim zdravstvenim pregledom se ugotavlja izpolnjevanje zdravstvenih zahtev za opravljanje določenega dela pri delodajalcu.

Predhodni preventivni zdravstveni pregled opravi delavec:

1. pred prvo zaposlitvijo,
2. po prenehanju opravljanja določenega dela na določenem delovnem mestu za več kot 12 mesecev.

6. člen

Predhodni preventivni zdravstveni pregled obsega:

1. anamnezo (delovna, družinska, socialna, osebna),
2. klinični pregled z osnovno biometrijo (telesna masa, telesna višina, indeks telesne mase),
3. osnovne laboratorijske preiskave krvi (SR, L, E, Hb, Ht, MCV, krvni sladkor) in urina (beljakovine, sladkor, bilirubin, urogen in sediment),
4. radiografijo prsnih organov, če obstajajo zdravstveni razlogi,
5. testiranje osnovnih vidnih funkcij in preiskavo sluha s šepetom,
6. druge usmerjene preglede in preiskave, ki so potrebni za ugotovitev zdravstvenega stanja delovne zmožnosti glede na dejavnike tveganja pri delu (zahteve, obremenitve in škodljivosti pri delu),
7. zdravniško spričevalo z oceno izpolnjevanja posebnih zdravstvenih zahtev za določeno delo v delovnem okolju.

7. člen

Z usmerjenim obdobnim preventivnim zdravstvenim pregledom se v določenih obdobjih ocenjuje zdravstvena ogroženost delavca in njegovo izpolnjevanje posebnih zdravstvenih zahtev za določeno delo v delovnem okolju, zaradi vpliva kritičnih dejavnikov tveganja v tem obdobju, določenih z izjavo o varnosti z oceno tveganja delodajalca.

8. člen

V skladu s tem pravilnikom in prilogo I tega pravilnika ter upoštevajoč oceno tveganja delodajalec na predlog pooblaščenega zdravnika določi vrsto, obseg, vsebino in roke usmerjenih obdobnih preventivnih zdravstvenih pregledov.

Usmerjeni obdobni preventivni zdravstveni pregled obsega, odvisno od rizičnih dejavnikov, ki jim je delavec izpostavljen pri delu, zdravstvene preglede in preizkuse, ki so določeni v prilogi I tega pravilnika.

9. člen

Ne glede na roke in obseg, določene v prilogi I tega pravilnika, lahko pooblaščeni zdravnik izjemoma določi krajši rok za naslednji usmerjeni obdobni preventivni zdravstveni pregled, če sta ogrožena varnost in zdravje delavca pri delu, kar mora posebej pismeno utemeljiti.

10. člen

Delodajalec je v določenih primerih dolžan delavce poslati tudi na druge usmerjene preventivne zdravstvene preglede, in sicer:

1. po poškodbi pri delu, ki je zahtevala daljše zdravljenje in obstaja dvom o delavčevi zmožnosti za dosedanje delo,
2. če obstaja sum, da je prišlo do okvare delavčevega zdravja zaradi dela pri delodajalcu,
3. če gre za delavce, ki so se v obdobju enega leta poškodovali pri delu trikrat ali večkrat,
4. po trajni prekinitvi izpostavljenosti mutagenim, teratogenim in rakotvornim snovem ter drugim škodljivostim s kumulativnimi, poznimi ali trajnimi učinki,
5. pred začetkom dela z drugačnimi zdravstvenimi zahtevami, če predhodno za te zahteve še ni bil pregledan in če to zahteva ocena tveganja,
6. pred napotitvijo na strokovno usposabljanje za drugo delo oziroma prekvalifikacijo z drugačnimi zdravstvenimi zahtevami, če predhodno za te zahteve še ni bil pregledan in če to zahteva ocena tveganja.

Delodajalec je v določenih primerih upravičen delavce poslati tudi na druge usmerjene preventivne zdravstvene preglede, in sicer:

1. pri zmanjšani delovni zmožnosti,
2. po bolezni ali poškodbi izven dela, ki zahteva daljše zdravljenje in obstaja dvom o delavčevi zmožnosti za dosedanje delo,
3. če obstaja sum na bolezni odvisnosti, ki lahko vplivajo na delovno zmožnost delavca,
4. če gre za delavce, ki so bili v obdobju enega leta v bolniškem staležu zaradi bolezni ali poškodbe petkrat ali večkrat.

Pregled iz 4. točke prvega odstavka tega člena se lahko opravi kot sestavni del usmerjenega obdobnega preventivnega zdravstvenega pregleda iz 9. člena tega pravilnika.

11. člen

Drugi usmerjeni preventivni zdravstveni pregled obsega:

1. dopolnitev anamneze in klinične slike,
2. usmerjeni klinični pregled, usmerjene preglede in preiskave glede na napotitveni razlog.

12. člen

Po vsakem opravljenem preventivnem zdravstvenem pregledu pooblaščeni zdravnik izda zdravniško spričevalo z oceno izpolnjevanja posebnih zdravstvenih zahtev za določeno delo v delovnem okolju in z obrazložitvijo potrebnih predlaganih ustreznih ukrepov za boljše varovanje zdravja, ki ga posreduje delodajalcu.

O ugotovitvah preventivnega zdravstvenega pregleda mora pooblaščeni zdravnik obvestiti tudi delavca in njegovega izbranega osebnega zdravnika.

13. člen

Pooblaščeni zdravnik mora o opravljenih preventivnih zdravstvenih pregledih voditi in hraniti medicinsko dokumentacijo, ki obsega predvsem:

1. splošne podatke z identifikacijo delavca,
2. podatke iz izjave o varnosti z oceno tveganja za delavčevo delovno mesto, ki jih je upošteval pri oceni izpolnjevanja posebnih zdravstvenih zahtev za določeno delo v delovnem okolju,
3. medicinsko dokumentacijo o opravljenih preventivnih zdravstvenih pregledih,
4. oceno izpolnjevanja posebnih zdravstvenih zahtev za določeno delo v delovnem okolju,
5. predlagane ukrepe za varovanje zdravja pri delu.

Pooblaščeni zdravnik potrebuje za oceno izpolnjevanja posebnih zdravstvenih zahtev za določeno delo v delovnem okolju ustrezno medicinsko dokumentacijo delavca, ki mu jo na njegovo pisno ali ustno zahtevo posreduje delavčev izbrani osebni zdravnik v roku treh dni po predhodnem soglasju delavca, ki je v postopku ocene izpolnjevanja posebnih zdravstvenih zahtev. Pooblaščeni zdravnik dokumentacijo vrne izbranemu osebnemu zdravniku najpozneje dan po prejemu dokumentacije. Pooblaščeni zdravnik uporabi že opravljene laboratorijske izvide, ki niso starejši od enega meseca.

V primeru, ko delodajalec izbere novega pooblaščenega zdravnika, je dotedanji pooblaščeni zdravnik dolžan temu na zahtevo delodajalca v 30 dneh predati vso medicinsko dokumentacijo o opravljenih preventivnih zdravstvenih pregledih. Stroške kopiranja dokumentacije, ki jo zadrži dotedanji pooblaščeni zdravnik, nosi delodajalec, ki je zahteval spremembo pooblaščenega zdravnika.

III. POSTOPEK IN NAČIN OPRAVLJANJA PREVENTIVNIH ZDRAVSTVENIH PREGLEDOV

14. člen

Delodajalec napoti delavca na preventivni zdravstveni pregled z napotnico:

1. za predhodni preventivni zdravstveni pregled z napotnico iz priloge II tega pravilnika,
2. za usmerjeni obdobni in druge usmerjene preventivne zdravstvene preglede z napotnico iz priloge III tega pravilnika.

Delodajalec mora napotiti delavca na usmerjeni obdobni preventivni zdravstveni pregled najmanj 30 dni pred iztekom roka, ki je v skladu s tem pravilnikom določen z aktom delodajalca.

V primeru, da pooblaščeni zdravnik, ki opravlja preventivne zdravstvene preglede, ni sodeloval pri oceni tveganja, mora delodajalec predložiti izjavo o varnosti z oceno tveganja.

15. člen

Pooblaščeni zdravnik mora v desetih dneh po končanem preventivnem zdravstvenem pregledu posredovati delodajalcu oceno o delavčevem izpolnjevanju posebnih zdravstvenih zahtev za določeno delo v delovnem okolju.

Pooblaščeni zdravnik o rezultatu pregleda takoj obvesti delavca, njegovega izbranega osebnega zdravnika in delodajalca, če je pri pregledu ugotovljena takšna okvara zdravja delavca, ki ogroža njegovo življenje oziroma njegovo delovno zmožnost.

V 30 dneh po opravljenih usmerjenih obdobnih in drugih usmerjenih preventivnih zdravstvenih pregledih posameznih skupin delavcev pooblaščeni zdravnik posreduje delodajalcu tudi poimenski seznam pregledanih delavcev z oceno izpolnjevanja posebnih zdravstvenih zahtev za določeno delo v delovnem okolju, oceno zdravstvenega stanja skupine pregledanih delavcev, ugotovljene poklicne bolezni, bolezni povezane z delom ali sume na poklicno bolezen.

Pooblaščeni zdravnik na podlagi rezultatov pregledov predlaga ukrepe za izboljšanje razmer na delovnih mestih in v delovnih okoljih oziroma ukrepe za odpravo vzrokov, ki ogrožajo oziroma utegnejo ogrožati zdravje delavcev.

Obrazec zdravniškega spričevala z oceno izpolnjevanja posebnih zdravstvenih zahtev za določeno delo v delovnem okolju za preventivni zdravstveni pregled delavca je v prilogi IV tega pravilnika.

16. člen

V primeru, da gre pri usmerjenih obdobnih in drugih usmerjenih preventivnih zdravstvenih pregledih za skupino 30 delavcev ali več, mora pooblaščeni zdravnik podati poročilo, ki poleg podatkov iz prejšnjega člena, vsebuje najmanj:

- predstavitev pregledane skupine delavcev glede na izpostavljenost dejavnikom tveganja (obremenitve, škodljivosti in zahteve),
- obseg in vsebino pregleda glede na izpostavljenost obremenitvam in škodljivostim,
- rezultate pregledov ob upoštevanju izpostavljenosti obremenitvam in škodljivostim pri delu glede na spol, starost, delovno dobo, ugotovljene bolezni in okvare zdravja po mednarodni klasifikaciji bolezni, zdravstveno stanje in izpolnjevanje posebnih zdravstvenih zahtev za določeno delo v delovnem okolju,
- primerjavo zdravstvenega stanja in izpolnjevanja posebnih zdravstvenih zahtev za določeno delo v delovnem okolju skupine glede na ugotovitve ob preteklem pregledu,
- predlog ukrepov za zagotovitev varovanja zdravja pri delu.

17. člen

Delavec in delodajalec imata pravico zahtevati presojo ocene izpolnjevanja posebnih zdravstvenih zahtev za določeno delo v delovnem okolju po opravljenem preventivnem zdravstvenem pregledu pri posebni zdravniški komisiji (v nadaljnjem besedilu: komisija).

Zahtevo lahko vložita v 15 dneh po prejemu ocene izpolnjevanja posebnih zdravstvenih zahtev za določeno delo v delovnem okolju.

Komisijo imenuje minister, pristojen za zdravje, izmed strokovnjakov s področja medicine dela. Kot svetovalci se po potrebi na zahtevo komisije vključujejo v presojo ocene izpolnjevanja posebnih zdravstvenih zahtev za določeno delo v delovnem okolju po tem pravilniku zdravniki specialisti različnih specialnosti, psihologi s strokovnim izpitom za delo v zdravstvu in drugi strokovnjaki.

Komisija je imenovana za štiri leta in ima predsednika. Sedež komisije je pri Kliničnem inštitutu za medicino dela, prometa in športa KC Ljubljana. Komisija sprejme o svojem delu poslovnik.

O posameznem primeru komisija odloča v sestavi treh članov. Predsednik za obravnavo posameznega primera imenuje dva člana izmed imenovanih strokovnjakov glede na naravo primera.

Komisija mora posamezen primer vzeti v obravnavo najkasneje v 30 dneh od prejema zahtevka za presojo ocene izpolnjevanja posebnih zdravstvenih zahtev za določeno delo v delovnem okolju, svoje mnenje pa mora delavcu oziroma delodajalcu in pooblaščenemu zdravniku pisno sporočiti najkasneje v 8 dneh po zaključni obravnavi.

Delavec ali delodajalec, ki je zahteval presojo ocene izpolnjevanja posebnih zdravstvenih zahtev za določeno delo v delovnem okolju na komisiji, nosi stroške obravnave.

18. člen

Vsa dokumentacija, ki je bila zbrana v zvezi z opravljanjem preventivnih zdravstvenih pregledov, se hrani kot arhivsko gradivo po veljavnih predpisih, vendar najmanj 40 let od prvega pregleda.

IV. POSEBNA DOLOČILA

19. člen

Poleg pogojev iz tega pravilnika se za zdravstvene preglede delavcev v dejavnostih, za katere veljajo posebni predpisi v zvezi z zdravstveno sposobnostjo, uporabljajo tudi ti predpisi.

Priloga I.: Tabela 1.0. Osnovni obseg in vsebina predhodnega in usmerjenega obdobnega in drugega usmerjenega preventivnega zdravstvenega pregleda delavcev in roki

Priloga 1: Napotnica za predhodni preventivni zdravstveni pregled

Priloga 2: Zdravniško spričevalo z oceno izpolnjevanja posebnih zdravstvenih zahtev po opravljenem predhodnem preventivnem zdravstvenem pregledu

Priloga 3: Napotnica za usmerjeni obdobni in drugi usmerjevalni preventivni zdravstveni pregled

Priloga 4: Zdravniško spričevalo z oceno izpolnjevanja posebnih zdravstvenih zahtev po opravljenem usmerjenem obdobnem ali drugem usmerjenem preventivnem zdravstvenem pregledu

---

Pravilnik o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev (Uradni list RS, št. 87/02) vsebuje prehodne in končne določbe:

»V. PREHODNE IN KONČNE DOLOČBE

20. člen

Minister, pristojen za zdravje, imenuje komisijo iz 17. člena tega pravilnika v enem mesecu po uveljavitvi tega pravilnika.

21. člen

Z dnem, ko začne veljati ta pravilnik, preneha veljati pravilnik o načinu in postopku za opravljanje preventivnih zdravstvenih pregledov delavcev (Uradni list SRS, št. 33/71).

Priloga I, priloga II, priloga III in priloga IV so sestavni del tega pravilnika.

22. člen

Delodajalci morajo uskladiti izjavo o varnosti z oceno tveganja s tem pravilnikom v 6 mesecih od uveljavitve tega pravilnika.

23. člen

Ta pravilnik začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.«.

Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev (Uradni list RS, št. 124/06) vsebuje naslednjo končno določbo:

»2. člen

Ta pravilnik začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.«.

Priloga 4: Licenca medicine dela, prometa in športa

Vir: Zdravniška zbornica Slovenije: **Javni iskalnik zdravnikov in zobozdravnikov: licenca medicina dela, prometa in športa** (Datum iskanja: 27.5.2020)

Število zadetkov: 192

Ni označen status delodajalca:

OPOMBA: To je očitno zgolj seznam podeljenih licenc in ni zanesljiv podatek, koliko je na slovenskem trgu dela v resnici aktivnih izvajalcev medicine dela. Na seznamu so namreč tudi upokojenci. Za nekatere smo na internetu našli podatek o zasebni ambulanti. Nekateri se omenjajo v povezavi z lokalnim zdravstvenim domom.

1. Ema Alič Žvagen, dr. med.
2. Ljubica Baloh, dr. med., spec.
3. prim. prof. dr. Marjan Bilban, dr. med.
4. mag. Breda Bizjak Slemenšek, dr. med.
5. Helena Bogina Puš, dr. med.
6. Rajko Brglez, dr. med., upokojenec
7. Jožica Budna Sotošek, dr. med.
8. Alenka Butala Sedovnik, dr. med.
9. Zvonimir Cesarec, dr. med.
10. Želimir Cesarec, dr. med., zasebna ordinacija, Černelčeva cesta 8, 8250 Brežice
11. Rudi Čajavec, dr. med.
12. Branimir Čeh, dr. med., spec.
13. Dragiša Čolović, dr. med.
14. Davor Denkovski, dr. med.
15. znan. svet. prof. dr. Edvin Dervišević, dr. med.
16. Janez Dolenc, dr. med., zasebna ambulanta medicine dela (ukinjena spletna stran)
17. Aleksander Doplihar, dr. med.
18. asist. mag. Andrejka Fatur Videtič, dr. med.
19. Majda Fludernik Bezlaj, dr. med.
20. Mitja Gala, dr. med.
21. prim. mag. Tatjana Marija Gazvoda, dr. med., spec., svet.
22. Branko Gligorijević, dr. med.
23. Vanda Glušić Ravnić, dr. med.
24. Matija Goršek, dr. med., zasebna ambulanta MDPŠ, Ljubljanska cesta 104, 1230 Domžale
25. mag. Vida Gregorič, dr. med.
26. Joachim Gross, dr. med.
27. Željko Halapija, dr. med.
28. Ada Hočevar Grom, dr. med.
29. Marija Hrastnik Koren, dr. med.
30. mag. Tatjana Furlani, dr. med.
31. Majda Gaberšek, dr. med., spec., Zdravstveni dom Grosuplje, Pod gozdom c. I/14, 1290 Grosuplje
32. mag. Nataša Gabrovec Nahlik, dr. med.
33. Svetozar Ignjevski, dr. med.
34. Igor Ivanetič, dr. med.

35. Nevenka Jadek, dr. med.
36. Dušanka Janežič, dr. med.
37. asist. mag. Marjan Hrušovar, dr. med.
38. Jože Jensterle, dr. med.
39. Bojan Jezernik, dr. med.
40. Irena Jurca, dr. med.
41. Predrag Kaurin, dr. med.
42. Gabrijela Keber, dr. med.
43. prim. dr. Alfred Bogomir Kobal, dr. med., upokojeni idrijski zdravnik
44. Radica Kodrič Premrl, dr. med., spec.
45. Matej Kokalj Kokot, dr. med.
46. dr. Boris Kopilović, dr. med., spec.
47. prim. mag. Šime Kopilović, dr. med.
48. Janja Kos Kržan, dr. med.
49. Aleksandra Kosevski Kolar, dr. med.
50. mag. Silvija Kovač, dr. med.
51. Boris Kramžar, dr. med.
52. Peter Krassnig, dr. med.
53. Darja Krumpak, dr. med.
54. Snježana Kuliš, dr. med.
55. Oxana Levak, dr. med.
56. Leopold Levstik, dr. med.
57. prim. Bojan Lovše, dr. med.
58. Davida Lovšin Jagrič, dr. med., spec.
59. prim. mag. Irena Manfredo, dr. med.
60. Andreja Marolt Savič, dr. med.
61. Gertruda Mauko, dr. med.
62. Vesna Mele, dr. med.
63. Mitja Miklič, dr. med.
64. Maja Mikša Podobnik, dr. med.
65. Dani Mirnik, dr. med.
66. Urška Močnik, dr. med.
67. Sonja Modic Sočan, dr. med.
68. Vida Nadlački, dr. med.
69. Krsto Nastovski, dr. med.
70. Mira Nikl Kravos, dr. med., spec.
71. Nina Nikolić Lebič, dr. med.
72. Zoran Novak, dr. med.
73. Peter Otorepec, dr. med., spec.
74. Anda Ovsec Kokot, dr. med.
75. Miran Boris Peče, dr. med.
76. Barbara Peče Breznik, dr. med., spec., dr. dent. med.
77. Vesna Pekarović Džakulin, dr. med.
78. prim. Bojan Pelhan, dr. med.
79. Magda Perič, dr. med.
80. Ana Marija Perkuš Jeseničnik, dr. med., spec.
81. Brigita Peternelj, dr. med.
82. Marija Petric, dr. med.

83. Emilija Pirc Ćurić, dr. med.
84. Gabrijela Pleško Gorenc, dr. med.
85. Dušan Polimac, dr. med.
86. Gorazd Povšič, dr. med.
87. Mojca Prosen, dr. med.
88. Stane Ptičar, dr. med., spec.
89. Đorđe Radaković, dr. med.
90. Jelica Radaković Savić, dr. med.
91. Marica Rakar, dr. med.
92. Ivana Ramšak Kolar, dr. med.
93. prim. dr. Tihomir Ratkajec, dr. med.
94. Marijana Ravnihar Kunstelj, dr. med.
95. Boštjan Rejec, dr. med.
96. Anka Resinovič, dr. med.
97. Gregor Roj, dr. med.
98. Janko Roj, dr. med.
99. Davor Romih, dr. med.
100. Polona Savič, dr. med.
101. Ankica Sekovanić, dr. med.
102. Magdalena Selan, dr. med.
103. Margareta Selič Amon, dr. med., spec.
104. Darja Starc Prelc, dr. med.
105. mag. Stane Sunčič, dr. med.
106. Vida Šadl Pahor, dr. med.
107. Vida Šaranović Erpič, dr. med.
108. prim. Tatjana Šilc, dr. med.
109. Beatrix Švent, dr. med.
110. Dragica Tenyi, dr. med.
111. Rozana Trbušić, dr. med.
112. Alenka Trstenjak, dr. med.
113. Jože Utroša, dr. med.
114. Zora Vadnjal Gruden, dr. med.
115. mag. Franjo Velikanje, dr. med.
116. Vesna Veljović,
117. Oriana Verdikon, dr. med.
118. Branko Vičar, dr. med.
119. Pavlica Vidic Černuta, dr. med.
120. prim. Vanja Vuga, dr. med.
121. Daniela Vukmanić Čabraja
122. Jožica Zabukošek, dr. med.
123. Vesna Zadnikar, dr. med.
124. Matjaž Zimic, dr. med.
125. asist. Vlasta Zimic Pretnar, dr. med., spec.
126. Petra Zupet, dr. med.
127. Darinka Živković Micić, dr. med.
128. Henrik Žlebnik, dr. med.

==========

Javni zdravstveni dom:

1. Zdravstveni dom Ljubljana, več lokacij, sedež na Metelkova ulica 9, 1000 Ljubljana:
    1. Sabina Dietner, dr. med., ZD Center,
    2. Janez Strupi, dr. med., ZD Center,
    3. Irena Žužman, dr. med., ZD Center,
    4. mag. Neda Dovjak, dr. med., spec., ZD Center,
    5. mag. Alenka Lestan, dr. med., ZD Center,
    6. Majda Koser Zore, dr. med., ZD Center,
    7. Tadeja Nagode, dr. med., ZD Center,
    8. Mateja Bukovec, dr. med., spec., ZD Vič Rudnik,
    9. Alenka Vojvoda, dr. med., ZD Vič Rudnik,
    10. Maja Kristl, dr. med., ZD Moste Polje,
    11. mag. Dušanka Rozman Perko, dr. med., spec., ZD Moste Polje
    12. Marijana Nadižar Cerar, dr. med., ZD Moste Polje
    13. Neva Marušič, dr. med., ZD Šiška
2. Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Ulica talcev 9, 2000 Maribor:
    1. Miran Becner, dr. med., spec.,
    2. Milenka Drozg Borko, dr. med.,
    3. Alem Kulenović, dr. med.,
    4. Jasminka Mamula, dr. med.,
    5. Veroslava Mrđa, dr. med.,
    6. Maja Rebernik Vele, dr. med.,
    7. mag. Jasmina Skočir, dr. med.,
3. Osnovno zdravstvo Gorenjske (več lokacij):
    1. Tatjana Črv, dr. med., ZD Jesenice,
    2. Marjeta Zupančič, dr. med., ZD Jesenice,
    3. Simona Javornik, dr. med., spec., ZD Kranj,
    4. Matevž Kržišnik, dr. med., ZD Kranj,
    5. Maja Petrovič Šteblaj, dr. med., ZD Radovljica,
4. Zdravstveni dom Ptuj, Potrčeva 19, 2250 Ptuj:
    1. Nada Brkić, dr. med.,
    2. Dominika Verlak, dr. med.,
    3. dr. Andrea Margan, dr. med.,
5. Zdravstveni dom Celje, Gregorčičeva 5, 3000 Celje:
    1. Sašo Djurić, dr. med.,
    2. Miljana Žitko Mastnak, dr. med.,
6. Zdravstveni dom Koper, Dallavallejeva 3, 6000 Koper - Capodistria
    1. Jadran Kleibencetl, dr. med., spec.,
    2. Oskar Renko, dr. med.,
7. Zdravstveni dom dr. Božidarja Lavriča – Cerknica, Cesta 4. maja 17, 1380 Cerknica:
    1. Vladimira Janežič, dr. med.,
    2. Špelca Nahtigal, dr. med.,
8. Zdravstveni dom Murska Sobota, Grajska 24, 9000 Murska Sobota
    1. Stjepan Zlatko Radić, dr. med.,
    2. Alvijan Šiška, dr. med.,
9. Zdravstveni dom Velenje, Vodnikova 1, 3320 Velenje:
    1. Lucija Šteković, dr. med.,

2. Draško Vrabič, dr. med.,

10. Zdravstveni dom Ajdovščina, Tovarniška 3, 5270 Ajdovščina:
    1. Silveli Bogataj Premrn, dr. med, spec.,
11. Zdravstveni dom Nova Gorica, Rejčeva 4, 5000 Nova Gorica:
    1. Dunja Bratina, dr. med.,
12. Zdravstveni dom Slovenska Bistrica, Partizanska 30, 2310 Slovenska Bistrica:
    1. Jernej Hren, dr. med.,
13. Zdravstveni dom Hrastnik, Novi dom 11, 1430 Hrastnik:
    1. Seima Kazaferović, dr. med.,
14. Zdravstveni dom dr. Janeza Oražma Ribnica, Majnikova 1, 1310 Ribnica:
    1. Matjaž Kolenc, dr. med.,
15. Zdravstveni dom Domžale, Mestni trg 2, 1230 Domžale:
    1. Polonca Kovačič, dr. med., spec.,
16. Zdravstveni dom Slovenj Gradec, Partizanska pot 16, 2380 Slovenj Gradec:
    1. Marjeta Mirkac Sahernik, dr. med.,
17. Zdravstveni dom Medvode, Ostrovrharjeva 6, 1215 Medvode:
    1. Jelka Premelč, dr. med.,
18. Zdravstveni dom Ravne na Koroškem, Ob Suhi 11a, 2390 Ravne na Koroškem:
    1. mag. Stanislav Pušnik, dr. med.,
19. Zdravstveni dom Laško, Kidričeva 5b, 3270 Laško:
    1. Marko Ratej, dr. med.,
20. Zdravstveni dom dr. Julija Polca Kamnik, Novi trg 26, 1241 Kamnik:
    1. Grega Avgust Sušnik, dr. med.,
21. Zdravstveni dom Trebnje, Goliev trg 3, 8210 Trebnje:
    1. Zdenko Šalda, dr. med.,
22. Zdravstveni dom Sežana, Partizanska 24, 6210 Sežana:
    1. Ljubislava Škibin, dr. med.,
23. Zdravstveni dom Piran, Lucija, Cesta solinarjev 1, 6320 Portorož – Portorose:
    1. Nataša Vuković Dojčinovski, dr. med., spec.,
24. Zdravstveni dom Gornja Radgona, Partizanska 34, 9250 Gornja Radgona:
    1. Lidija Žinkovič, dr. med.,

==========

Drugi zdravstveni zavodi:

UKC Ljubljana Klinični inštitut za medicino dela prometa in športa, Grablovičeva ulica b. š., 1000 Ljubljana:

1. izr. prof. dr. Metoda Dodič Fikfak,
2. izr. prof. dr. Alenka Franko, dr. med.,
3. asist. dr. sc. Alenka Škerjanc, dr. med.,
4. Majda Mandelc Grom, dr. med.,
5. Gregor Kavaš, dr. med.,
6. Majda Mandelc Grom, dr. med.,
7. Martin Kurent, dr. med.,

Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, Linhartova 51, 1000 Ljubljana:

1. Kristjan Lipičnik, dr. med.,

2. Ksenija Šterman, dr. med., spec.,
3. Metka Teržan, dr. med.,

Železniški zdravstveni dom Ljubljana, Celovška 4, 1000 Ljubljana:

1. Janez Zore, dr. med., Železniški zdravstveni dom Ljubljana, Celovška 4, 1000 Ljubljana

Priloga 5: Poročilo o ovrednotenju sistema izvajanja dejavnosti medicine dela v Sloveniji

CRP Končno poročilo junij 2019_za organe z