

## ***ZAVAROVANJE ZA POKLICNE BOLEZNI IN POŠKODBE NA DELU***

### ***»DELAVSKE ZAVAROVALNICE«***

#### **Ocena razmer in predlogi za izboljšanje stanja**

Mednarodna organizacija za delo (ILO) je že leta 1944 v ustanovni listini zapisala, da mora ukrepe za varno in zdravo delo zagotavljati delodajalec. Ob tem pa je potrebno izpostaviti tudi ugotovitev, da je varno in zdravo delo ena od temeljnih človekovih pravic, torej tudi pravic delavcev. Ustava RS v svojem 72. členu zagotavlja pravico do zdravega življenjskega okolja.

Evropska Fundacija za izboljšanje življenjskih in delovnih pogojev ugotavlja, da ima zanemarjanje ukrepov varnosti in zdravja pri delu posledice za delavca, delodajalca in za celotno gospodarstvo. V nadaljevanju ugotavlja, da je večji del odgovornosti na strani delodajalcev. Stanje na tem področju pa predstavlja sliko razmer v državi, dejavnosti in pri delodajalcu.

Splošno stališče in pogledi EU glede varnosti in zdravja pri delu je, da vlaganje v varnost in zdravje pri delu zagotavlja večjo produktivnost, boljše počutje zaposlenih in s tem večjo kvaliteto življenja. Sistem varnosti in zdravja pri delu mora vzpodbujati večjo skrb za zdravje delavcev, s tem pa zmanjšati število poškodb pri delu, kot tudi število poklicnih obolenj.

Stanje v Sloveniji je na tem področju pravzaprav alarmantno. Poklicnih bolezni se v novodobni Sloveniji (od leta 1990 dalje) praktično ne ugotavlja, izjema so le bolezni, ki so posledica izpostavljenosti azbestu, pa še tu gre bolj za izjemo, kot pravilo. Do osamosvojitve se je v Sloveniji na letni ravni ugotavljalo v povprečju 900 poklicnih obolenj. Zdravstvena stroka pozna preko 3000 različnih vrst poklicnih obolenj in v zahodno evropskih državah se na letni ravni ugotovi do 1500 primerov poklicnih obolenj. Primerjalno za obdobje 18 let samostojne Slovenije to pomeni preko 27000 neugotovljenih poklicnih obolenj. Vsa ta številna bolezenska stanja, pa pomenijo tudi številne bolniške odsotnosti iz dela.

V Sloveniji sedaj del obveznosti krijejo delodajalci sami, del pa obvezno zdravstveno in invalidsko oziroma pokojninsko zavarovanje. Za nobeno od teh zavarovanj se ne vodi ločeno prihodkov in stroškov tega zavarovanja, niti ni predvideno posebno upravljanje z njimi. Stroški, ki jih povzročajo poškodbe na delu in poklicnih boleznih niso transparentni. Prav tako je višina zavarovalnih premij za vse delodajalce enaka. Takšen sistem pa seveda ne stimulira k večji skrbi in odgovornosti za varnejša delovna mesta, pa tudi ne k zmanjšanju števila in posledic poškodb na delu in poklicnih boleznih.

Za evropske razmere je zanemarjanje varnosti in zdravja pri delu nesprejemljivo, neodgovorno in je v nasprotju s človekovimi pravicami. Prav tako pa dolgoročni ekonomski razlogi govorijo v prid prenosa financiranja posledic neustrezne varnosti in zdravja pri delu iz javnih skladov na delodajalce.

Slovenija ima pretežno del socialne varnosti organiziran v obliki socialnega zavarovanja, zato nam je bližja ureditev, po kateri je na ta način organizirano tudi zavarovanje za poškodbe na delu in poklicne bolezni. Primer takšne ureditve so Nemčija, Avstrija, Italija, Švica, Francija itd. Značilnosti takšnih zavarovanj je, da temeljijo na načelih vzajemnosti in neprofitnosti, so obvezna, prvenstveno so usmerjena k preventivi. Financirajo se s prispevki delodajalcev, pri čemer so prispevki diferencirani. Gre za javno, neprofitno in vzajemno zavarovanje po načelih Bismarckovega modela socialnega zavarovanja. Zavarovalnice delujejo s statusom pravne osebe z lastnimi sredstvi in organi upravljanja, v katerih sedijo vsi zainteresirani (predstavniki delodajalcev, delojemalcev in civilne družbe).

### **»DELAVSKE ZAVAROVALNICE v Sloveniji«:**

Financirale bi se s prispevki delodajalcev, katerim bi se za ustrežni delež zmanjšali prispevki za ZPIZ in ZZZS. Prevzele bi kritje stroškov za varnost in zdravje pri delu od ZPIZ, ZZZS in deloma tudi od delodajalcev. Nujno bi torej bilo prestrukturiranje finančnih obveznosti delodajalcev do teh zavarovanj. Neizbežen je tudi postopen prehod na diferencirane prispevne stopnje delodajalcev, katerih stopnja bi bila odvisna od višine tveganj po dejavnostih, poklicih ali delovnih mestih. Bonusov bi bili deležni delodajalci z nižjimi oziroma podpovprečnimi stroški. S takšnim pristopom bi prispevki pomenili neposredno ekonomsko vzpodbudo delodajalcem za doslednejše izvajanje ukrepov varnosti in zdravja pri delu in za zmanjševanje stroškov za poškodbe na delu in poklicne bolezni.

Zavarovanje za poškodbe na delu in poklicne bolezni bi prevzelo kritje za:

- tehnično varnostno in medicinsko svetovanje delodajalcem o ukrepih za preprečevanje poškodb na delu in bolezni, povezanih z delom ter prosvetne in vzgojne aktivnosti na tem področju,
- odkrivanje in ugotavljanje vzrokov ter povzročiteljev poškodb na delu in bolezni, povezanih z delom,
- zdravljenje poškodovanih na delu in zbolelih zaradi bolezni, povezanih z delom,
- medicinsko, poklicno in socialno rehabilitacijo oseb poškodovanih pri delu ali zbolelih zaradi bolezni, povezanih z delom, vključno s pripomočki za rehabilitacijo,
- nadomestilo plač za čas začasne zadržanosti z dela v času zdravljenja in rehabilitacije (po določenem času, za katerega jih bo kril delodajalec),
- stroške prekvalifikacije zavarovanca, ki ni več sposoben opravljati svojega dosedanjega dela.
- odškodnino zaradi trajno zmanjšane delovne in pridobitne sposobnosti,
- Invalidsko pokojnino in rento v primeru trajne nezmožnosti za delo ali trajno zmanjšane zmožnosti za delo,
- Pokojnine oziroma odškodnine svojcem v primeru smrti zavarovanca zaradi poškodbe na delu ali bolezni povezane z delom,

Uvedba takšnega zavarovanja je možna le s sprejemom posebnega zakona, ki mora urediti celotno področje zavarovanja, zavarovance, njihove pravice in obveznosti in vse druge pogoje za njegovo delovanje. Delovni osnutek takšnega zakona je v Sloveniji napisan že več kot 5 let, a do postopka sprejemanja do danes še ni prišlo. Prav tako se ne izvajata tista dela vsebin že sprejetih zakonov o zdravstvenem zavarovanju kot tudi zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju, ki omenjata diferencirane prispevne stopnje, kar kaže na pomanjkanje ustrezne pripravljenosti in volje za reševanje tovrstne problematike v Sloveniji. Za zaključek je nujno ugotoviti, da je v Sloveniji v porastu trend odpuščanja delovnih invalidov, kar ob trenutno veljavnem sistemu zdravstvene in socialne varnosti sigurno ni v interesu slovenskega delavca, upokojenca, pa tudi ne širši družbeni interes.