

Analiza sistema VZD na podlagi pridobljenih podatkov

Namizna raziskava (desk research) o stanju kulture VZD v
Sloveniji

Poročilo

Ljubljana, julij 2026

Analiza sistema VZD na podlagi pridobljenih podatkov: Namizna raziskava (desk research) o stanju kulture VZD v Sloveniji

Avtorji dokumenta | Lea Istenič, prof. dr. Metoda Dodič Fikfak, doc. dr. Andrea Margan

Izdajatelj | UKC Ljubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa

Kraj in leto izdaje | Ljubljana, 2026

1. elektronska izdaja

URL | <https://nijz.si/publikacije/analiza-sistema-vzd-na-podlagi-pridobljenih-podatkov/>

Datotečni format: PDF

Datum javne objave: 28. avgust 2026

Besedilo ni lektorirano.

Pri pripravi tega poročila je bila uporabljena umetna inteligenca kot podporno orodje pri oblikovanju besedila, jezikovni redakciji in metodološki podpori. Vse strokovne presoje, ugotovitve, zaključki in priporočila so pripravili, preverili in potrdili avtorji poročila, ki zanje prevzemajo polno odgovornost.

Reprodukcija po delih ali v celoti na kakršenkoli način in v kateremkoli mediju je dovoljena le z navedbo vira.

Poročilo je nastalo v okviru projekta Celosten pristop k varnosti in zdravju pri delu, v katerem sodelujeta Nacionalni inštitut za javno zdravje kot nosilec in Univerzitetni klinični center Ljubljana kot partner. Projekt financirata Republika Slovenija in Evropska unija iz sredstev Evropskega socialnega sklada ESS+.

Kataložni zapis o publikaciji (CIP) pripravili v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani

COBISS.SI-ID 289240835

ISBN 978-961-6921-30-5 (PDF)

Kazalo vsebine

Kazalo vsebine	3
1. Uvod	5
2. Pravni okvir varnosti in zdravja pri delu	7
2.1 Temeljna nacionalna zakonodaja	7
2.2 Podzakonski akti, smernice in tehnični standardi.....	8
3. Zavarovanje in socialne pravice s področja varnosti in zdravja pri delu	10
3.1 Sistem socialnega zavarovanja (poškodbe pri delu in poklicne bolezni)	10
3.2 Pravice delavcev v primeru poškodbe pri delu in poklicne bolezni.....	11
4. Infrastruktura sistema varnosti in zdravja pri delu	14
4.1 Državni organi in institucije	14
4.2 Izvajalci nalog s področja varnosti in zdravja pri delu	17
4.3 Vloga delodajalcev in delavcev.....	21
Pravice in dolžnosti delodajalcev.....	21
Pravice in dolžnosti delavcev.....	22
Udeležba delavcev v obravnavi vprašanj varnosti in zdravja pri delu	22
5. Nadzor področja varnosti in zdravja pri delu	24
5.1 Inšpekcijski organi	24
Zdravniška zbornica Slovenije	25
5.2 Sistem sankcioniranja in ukrepov ter učinkovitost nadzora.....	25
5.3 Sodelovanje z drugimi organi	26
5.4 Mehanizmi prijav nevarnosti in kršitev	26
6. Podatkovne baze, evidence in digitalizacija področja varnosti in zdravja pri delu	27
6.1 Nacionalne zbirke podatkov o poškodbah pri delu in poklicnih boleznih.....	27
6.2 Digitalizacija postopkov s področja varnosti in zdravja pri delu.....	28
6.3 Podatkovne platforme (npr. SPOT, prijava poškodb).....	28
6.4 Uporaba digitalnih orodij za analitiko, upravljanje tveganj, napovedna orodja.....	29
7. Razprava	30
7.1 Pregled ključnih ugotovitev	30
7.2 Priporočila	30
PREDLOG PO PROF. DR. JANKU SUŠNIKU (1992)	30

PROJEKT PHARE (2000)	32
OVREDNOTENJE SISTEMA IZVAJANJA DEJAVNOSTI MEDICINE DELA - PROJEKT CRP (2019)	34
8. Zaključek	37
9. Viri	39

1. Uvod

Pričujoča analiza je pripravljena v okviru nacionalnega razvojnega projekta *Celostni pristop k varstvu pri delu v Sloveniji* (CP VZD), katerega cilj je razviti integrirane in učinkovite rešitve za izboljšanje varnosti in zdravja zaposlenih (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2026) in ki ga izvajata Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) kot nosilec ter Univerzitetni klinični center Ljubljana – Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa (KIMDPŠ) kot partner.

Namen tega poročila je analizirati obstoječe stanje sistema VZD v Sloveniji ter prepoznati ključne prednosti in izzive pri njegovem delovanju. Sistem varnosti in zdravja pri delu (VZD) v Sloveniji predstavlja ključen del socialne politike in zagotavljanja varnih delovnih pogojev ter temelji na zakonodajnem okviru, usklajenem z evropskimi smernicami.

Slovenija je parlamentarna demokratična republika z večstrankarskim sistemom. Zakonodajno funkcijo opravlja parlament, ki ga sestavljata državni zbor in državni svet, pri čemer državni svet nima zakonodajne oblasti, vendar lahko daje pobude in mnenja ter zahteva ponovno odločanje o zakonih. (Urad Vlade Republike Slovenije za komuniciranje, 2024).

Število prebivalcev Slovenije je 1. julija 2025 znašalo 2.130.986, pri čemer je bilo istega leta približno 941.000 oseb v zaposlitvi, bodisi kot zaposleni bodisi samozaposleni (Statistični urad Republike Slovenije, b.d.). Slovensko gospodarstvo temelji na razmeroma uravnoteženi strukturi, v kateri prevladuje storitveni sektor, hkrati pa pomembno vlogo ohranjajo industrija, gradbeništvo in v manjši meri tudi kmetijstvo.

Največ zaposlenih je v storitvenih dejavnostih, zlasti v trgovini, gostinstvu, prometu ter informacijskih in komunikacijskih dejavnostih, kjer je zaposlenih 24,7 % vseh delovno aktivnih, sledijo pa dejavnosti javnega sektorja, kot so uprava, obramba, socialna varnost, izobraževanje in zdravstvo, ki zaposlujejo 23,6 % prebivalstva. Pomemben delež predstavlja tudi industrijski sektor, kamor sodijo predelovalne dejavnosti, rudarstvo in druge industrije, v katerih dela 22,2 % zaposlenih. V strokovnih, znanstvenih, tehničnih, finančnih in zavarovalniških dejavnostih ter poslovanju z nepremičninami je zaposlenih 15,6 % prebivalstva, medtem ko gradbeni sektor zaposluje 7,8 %, kmetijstvo, gozdarstvo in ribištvo pa 6,1 % delovno aktivnih oseb (Statistični urad Republike Slovenije, b. d.).¹

Takšna struktura kaže na močno storitveno usmerjeno gospodarstvo, ki ga dopolnjuje izvozno usmerjena industrija, medtem ko kmetijstvo ohranja predvsem podporno in regionalno pomembno vlogo. Bruto domači proizvod na prebivalca je leta 2024 znašal približno 31.000 evrov, kar Slovenijo po standardu kupne moči uvršča nekoliko pod povprečje Evropske unije,

¹ Podatki za leto 2024.

vendar nad svetovno povprečje, kar kaže na razmeroma stabilno in razvito gospodarstvo (Statistični urad Republike Slovenije, b.d.).

2. Pravni okvir varnosti in zdravja pri delu

2.1 Temeljna nacionalna zakonodaja

Ustava Republike Slovenije je temeljni in najvišji pravni akt, ki ureja ključna področja družbenega življenja ter določa temeljna načela, pravice in svoboščine. Čeprav Ustava izrecno ne opredeljuje pravice do varnih delovnih pogojev in osebne varnosti pri delu, varnost in zdravje pri delu posredno izhajata iz več ustavnih določb — zlasti iz določb o nedotakljivosti človekovega življenja, pravici do osebnega dostojanstva in varnosti ter pravici do socialne varnosti. Ustava nadalje določa, da ima vsakdo pravico do zdravega življenjskega okolja, kar vključuje tudi pravico do varnega in zdravega delovnega okolja (Ustava Republike Slovenije, 1991).

ZVZD- Zakon o varnosti in zdravju pri delu (Zakon o varnosti in zdravju pri delu [ZVZD], 1999) je bil prvi samostojen slovenski zakon, ki je po osamosvojitvi celostno urejal varnost in zdravje pri delu in predstavlja prenos Direktive 89/391/EGS v nacionalno zakonodajo. Uvajal je osnovne obveznosti delodajalcev za zagotavljanje varnega dela, določil obveznost priprave pisne izjave o varnosti in uvedel temeljno odgovornost delodajalca za organizacijo varnosti in zdravja pri delu (Zakon o varnosti in zdravju pri delu [ZVZD], 1999)

3. decembra 2011 je začel veljati nov Zakon o varnosti in zdravju pri delu (Zakon o varnosti in zdravju pri delu [ZVZD-1], 2011), namen katerega je spodbujati varnostno kulturo, usmerjeno v preprečevanje tveganj pri delu ter v uvajanje stvarnih in učinkovitih ukrepov na področju varnosti in zdravja pri delu. Njegova temeljna načela narekujejo, da mora delodajalec zagotavljati varnost in zdravje delavcev ter drugih oseb v delovnem procesu z izvajanjem ustreznih preventivnih ukrepov, preprečevanjem in obvladovanjem nevarnosti, obveščanjem in usposabljanjem delavcev ter z zagotavljanjem primerne organizacije dela in potrebnih sredstev. Posebno pozornost mora nameniti ranljivim skupinam delavcev, kot so nosečnice, mladi, starejši in delavci z zmanjšano delovno zmožnostjo, pri čemer mora upoštevati njihova specifična tveganja. Delodajalec mora prav tako prilagajati ukrepe spreminjajočim se okoliščinam ter nenehno izboljševati raven varnosti in zdravja pri delu na vseh organizacijskih ravneh. ZVZD-1 delodajalcu nalaga obveznosti, ki izhajajo iz njegove odgovornosti za zagotavljanje varnega in zdravega delovnega okolja. Zagotoviti mora varno in zdravo delo z zmanjševanjem tveganj, odpravljanjem nevarnosti pri viru in stalnim izboljševanjem delovnih pogojev. Za vsako delovno mesto mora oceniti tveganja, izdelati in posodabljati izjavo o varnosti ter poskrbeti, da je delavcem dostopna. Na podlagi ocene tveganja mora izvajati preventivne ukrepe. Kadar tveganj ni mogoče odpraviti drugače, mora zagotoviti osebno varovalno opremo ter nadzorovati njeno uporabo. Delavce mora usposabljati za varno delo in jih seznanjati z nevarnostmi ter navodili za varno delo. Zagotoviti mora preventivne zdravstvene preglede ter zagotoviti izvajanje strokovnih nalog varnosti pri delu z usposobljenimi strokovnjaki ali zunanjimi izvajalci. Delodajalec mora prijavljati

poškodbe in nevarne pojave ter organizirati prvo pomoč (Zakon o varnosti in zdravju pri delu [ZVZD-1], 2011).

Posebnost novega Zakona o varnosti in zdravju pri delu iz leta 2011 je ta, da mora delodajalec obvezno načrtovati in izvajati promocijo zdravja na delovnem mestu. Določiti mora tudi način spremljanja in vrednotenja izvajanja teh aktivnosti. (Zakon o varnosti in zdravju pri delu [ZVZD-1], 2011).

Poleg tega področje dela in VZD urejajo tudi drugi zakoni, kot so zakon o delovnih razmerjih, zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju, zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, zakon o urejanju trga dela, zakon o inšpekciji dela ter zakon o evidencah na področju dela in socialne varnosti (Pravno-informacijski sistem Republike Slovenije, b. d.).

2.2 Podzakonski akti, smernice in tehnični standardi

Področje VZD urejajo še številni podzakonski akti, najpomembnejši med njimi so Pravilnik o zahtevah za zagotavljanje varnosti in zdravja delavcev na delovnih mestih, Pravilnik o preventivnih zdravstvenih pregledih delavcev, Pravilnik o poklicnih boleznih, Pravilnik o varovanju delavcev pred tveganji zaradi izpostavljenosti kemičnim snovem, Pravilnik o varovanju delavcev pred tveganji zaradi izpostavljenosti rakotvornim ali mutagenim snovem, Pravilnik o varovanju delavcev pred tveganji zaradi izpostavljenosti biološkim dejavnikom pri delu, Pravilnik o varovanju delavcev pred tveganji zaradi izpostavljenosti hrupu pri delu, Pravilnik o zagotavljanju varnosti in zdravja pri ročnem premeščanju bremen, Pravilnik o varovanju delavcev pred tveganji zaradi izpostavljenosti vibracijam pri delu, Pravilnik o načinu vodenja evidenc o osebnih dozah zaradi izpostavljenosti ionizirajočim sevanjem in drugi (Pravno-informacijski sistem Republike Slovenije, b. d.).

Poleg tega tudi ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti izdaja publikacije in smernice na temo varnosti in zdravja pri delu, kot na primer smernice za delodajalce v primeru dela v vročini na prostem, smernice za ocenjevanje tveganj telesnih obremenitev po Metodah ključnih kazalnikov, smernice za mejne vrednosti za nevarne kemične snovi, smernice za oceno tveganja za delo z nevarnimi kemičnimi snovmi, smernice za varovanje delavcev pred hrupom na glasbenem in razvedrilnem področju. Izdali so tudi priporočnike na temo varno in zdravju prijazno staranje na delovnem mestu, nasilje in nadlegovanje na delovnem mestu, psihosocialna tveganja za varnost in zdravje pri delu in smernice za njihovo učinkovito preprečevanje in obvladovanje, zagotavljanje varnosti in zdravja pri ročnem premeščanju bremen, kostno-mišična obolenja v zvezi z delom, zagotavljanje varnosti in zdravja na manjših gradbiščih in druge (Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, b. d.).

Pomemben dokument predstavlja tudi Resolucija o nacionalnem programu varnosti in zdravja pri delu za obdobje 2018-2027, ki povezuje vse ključne deležnike z namenom uresničevanja skupne vizije, to je ustvariti delovno okolje, ki bo omogočalo ohranjanje zdravja skozi celotno delovno dobo ter podpiralo daljšo in kakovostno delovno aktivnost. Program nadomešča prejšnjo resolucijo (Resolucija o nacionalnem programu varnosti in zdravja pri delu, 2003), ki sicer ni vsebovala jasno določenih nosilcev ukrepov, rokov, finančnih virov in kazalnikov uspešnosti. Pri pripravi novega programa so bile upoštevane analize izvajanja prejšnje resolucije, ocene stanja v Sloveniji ter ugotovitve pomembnih evropskih raziskav o delovnih pogojih — ESENER in EWCS (EU-OSHA, b. d.; Eurofound, b. d.). Program temelji tudi na Zakonu o varnosti in zdravju pri delu ter mednarodnih dokumentih, zlasti konvencijah Mednarodne organizacije dela. Upoštevani so tudi evropski strateški dokumenti, ki kot ključne izzive izpostavljajo: izboljšanje izvajanja predpisov (zlasti v mikro in malih podjetjih), učinkovitejše preprečevanje poklicnih bolezni ter prilagajanje demografskim spremembam. Poseben poudarek je namenjen boju proti poklicnemu raku, podpori podjetjem pri izpolnjevanju obveznosti ter posodobitvi zastarelih predpisov. Ključno je sodelovanje delodajalcev, strokovnjakov za varnost pri delu in izvajalcev medicine dela. Pomembno vlogo imajo tudi vseživljenjsko učenje, prilagoditve za starejše delavce ter programi rehabilitacije in vračanja na delo po daljši bolniški odsotnosti. Potreben je bil nov premislek o sistemu varnosti in zdravja pri delu, ki bi ustrezno odgovoril na izzive četrte industrijske revolucije zaradi avtomatizacije, robotizacije, digitalizacije, novih oblik dela in manj predvidljivega delovnega časa, zaradi česar tradicionalna tveganja izginjajo, pojavljajo pa se nova, še slabo raziskana (Resolucija o nacionalnem programu varnosti in zdravja pri delu 2018–2027, 2018).

3. Zavarovanje in socialne pravice s področja varnosti in zdravja pri delu

3.1 Sistem socialnega zavarovanja (poškodbe pri delu in poklicne bolezni)

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) je javni zavod, ki je bil ustanovljen leta 1992 na podlagi Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. Je nosilec in izvajalec obveznega zdravstvenega zavarovanja ter obveznega zavarovanja za dolgotrajno oskrbo in deluje kot javni zavod s sedežem v Ljubljani. Njegova osnovna naloga je zbiranje in razdeljevanje sredstev za uresničevanje pravic zavarovancev, ki vključujejo zdravstvene storitve in določena denarna nadomestila, kot so boleznine in potni stroški. Obvezno zdravstveno zavarovanje zajema zavarovanje za primer bolezni in poškodb izven dela ter zavarovanje za poškodbe pri delu in poklicne bolezni. Prispevna stopnja za zavarovanje za primer bolezni in poškodb izven dela je 6,36 % bruto plače zaposlenega, kar plača zaposleni, ter 6,56 % bruto plače zaposlenega, kar plača delodajalec. Za poškodbe pri delu in poklicne bolezni je določena posebna prispevna stopnja 0,53 % bruto plače, ki jo plačujejo vsi delodajalci v enaki višini. Pri slednjih obvezno zavarovanje krije vse stroške zdravljenja in rehabilitacije na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti ter zagotavlja nadomestilo plače v višini 100% osnove od 31. delovnega dne naprej, medtem ko za prvih 30 dni nadomestilo zagotavlja delodajalec (Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, b. d.-a).

Nosilec in izvajalec pokojninskega in invalidskega zavarovanja v Sloveniji je Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije (ZPIZ), ustanovljen leta 1992. Izvaja enotno obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje na območju celotne države. Za zavarovance ZPIZ zagotavlja pravice, ki vključujejo starostno, invalidsko, vdovsko, družinsko in delno pokojnin ter pravice iz invalidskega zavarovanja, kot so pravica do poklicne rehabilitacije, nadomestila za invalidnost, premestitve, dela s krajšim delovnim časom, drugih nadomestil ter povrnitve potnih stroškov. Poleg tega obvezno zavarovanje zagotavlja tudi dodatne pravice, med katere sodita dodatek za pomoč in postrežbo ter invalidnina, in druge pravice, kot so odpravnina, oskrbnina in pravica do letnega dodatka (Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije, b. d.).

Nezgodno zavarovanje je prostovoljno zavarovanje, namenjeno finančni zaščiti v primeru nezgode, torej poškodbe zaradi nenadnega, nepredvidljivega zunanjega dogodka. Krije primere, kot so padci, udarci, prometne nesreče, poškodbe pri športu ali delu. Zavarovanje ne krije stroškov zdravljenja, saj te zagotavlja obvezno zdravstveno zavarovanje, temveč omogoča denarno izplačilo v obliki zavarovalnine. Ta se lahko izplača za poškodbo, trajno invalidnost, začasno nezmožnost za delo, dnevno nadomestilo ali smrt zaradi nezgode. Izplačilo je praviloma neodvisno od krivde zavarovanca ali delodajalca. Nezgodno zavarovanje je lahko individualno, ki

ga sklene posameznik in običajno velja neprekinjeno, ali kolektivno, ki ga za zaposlene sklene delodajalec (Vzajemna – zdravstvena zavarovalnica, b. d.).

3.2 Pravice delavcev v primeru poškodbe pri delu in poklicne bolezni

Obvezno zdravstveno zavarovanje zavarovanim osebam zagotavlja pravico do plačila zdravstvenih storitev, nadomestila plače med začasno zadržanostjo od dela ter povračila potnih stroškov, povezanih z uveljavljanjem zdravstvenih storitev, in sicer v obsegu, ki ga določa zakon. Zavarovanje krije primere bolezni in poškodb zunaj dela ter primere poškodb pri delu in poklicnih bolezni. Kot poškodba pri delu oziroma poklicna bolezen se štejejo tiste poškodbe in bolezni, ki so kot take opredeljene v predpisih s področja pokojninskega in invalidskega zavarovanja. Zavarovanci imajo pravice do zdravstvenih storitev v osnovni zdravstveni dejavnosti kot tudi na sekundarni in terciarni ravni, kar vključuje vse stroške diagnostike, zdravljenja kot tudi rehabilitacije (Republika Slovenija, b. d.-c).

Pravice iz naslova pokojninskega in invalidskega zavarovanja določajo, da se invalidska pokojnina v primeru poškodbe pri delu ali poklicne bolezni odmeri ne glede na starost zavarovanca in dolžino njegove pokojninske dobe. Odmera se praviloma izvede od pokojninske osnove v odstotku, ki je določen za 40 let pokojninske dobe. Poleg tega če zavarovanec ali uživalec pravic po tem zakonu umre zaradi poškodbe pri delu ali poklicne bolezni, imajo njegovi upravičenci pravico do vdovske oziroma družinske pokojnine, ne glede na to, koliko pokojninske dobe je pokojni dopolnil (Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju [ZPIZ-2], 2012).

V Sloveniji so za primer poklicne bolezni določene odškodnine le za bolezni povezane z izpostavljenostjo azbestu. Višino odškodnine določa Pravilnik o pogojih za določitev bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu in merilih za določitev višine odškodnine. Država krije 60 % odškodnine, delodajalec pa 40 %. Če delodajalca oziroma njegovega pravnega naslednika ni več ali če gre za mezoteliom, nastal zaradi okoljske izpostavljenosti, celoten znesek odškodnine poravnava država (Pravilnik o pogojih za določitev bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu in merilih za določitev višine odškodnine, 2007).

Ureditev bolniškega staleža

Višina nadomestila med bolniškim staležem je odvisna od razloga zadržanosti od dela. Pri bolezni znaša 80 % osnove do 90 dni in nato 90 %, pri poškodbi zunaj dela 70 % osnove do 90 dni in nato 80 %, pri poklicni bolezni ali poškodbi pri delu pa 100 % osnove ne glede na trajanje. O začasni zadržanosti od dela do 30 dni odloča izbrani osebni zdravnik, ki na podlagi pregleda presodi upravičenost in trajanje odsotnosti. Po tem obdobju pa odločanje prevzame imenovani zdravnik Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), ki odloča na podlagi medicinske dokumentacije, predloga osebnega zdravnika oziroma zahteve zavarovanca ali delodajalca, po

potrebi pa tudi po osebnem pregledu. Imenovani zdravnik ZZZS tako odloča o daljših bolniških odsotnostih ter presoja tudi utemeljenost odločitve osebnega zdravnika, medtem ko v določenih primerih (npr. nega, spremstvo ali izolacija) še naprej odloča osebni zdravnik, pri zahtevnejših ali spornih primerih pa lahko dokončno presoja tudi zdravstvena komisija ZZZS (Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, b. d.).

Postopki ugotavljanja poškodb pri delu in poklicnih bolezni

S 1. septembrom 2022 je bil ukinjen papirni obrazec ER-8, zato se prijava poškodbe pri delu izvaja elektronsko prek portala SPOT. Delodajalec mora prijavo oddati takoj oziroma v najkrajšem možnem času ter na portalu izpolniti splošni del obrazca ePrijave nezgode in poškodbe pri delu, pri čemer se vneseni podatki samodejno posredujejo Inšpektoratu Republike Slovenije za delo, Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) in Nacionalnemu inštitutu za javno zdravje (NIJZ). Če ima poškodovanec urejeno obvezno zdravstveno zavarovanje, je prijava dostopna tudi njegovemu izbranemu osebnemu zdravniku, ki izpolni zdravstveni del obrazca. Po oddani prijavi mora zavarovanec ali druga oseba v njegovem imenu kontaktirati osebnega zdravnika, urediti bolniško odsotnost ter opozoriti, da je delodajalec že izpolnil splošni del prijave, s čimer se omogoči zaključek postopka na zdravstveni ravni. (SPOT – državni portal poslovnih subjektov, b. d.).

Postopek ugotavljanja poklicne bolezni se začne na podlagi vloge delavca, vložene pri interdisciplinarni skupini strokovnjakov na Kliničnem inštitutu za medicino dela, prometa in športa. Vlogo praviloma izpolni delavec (ali upokojenec), lahko pa pri tem sodelujejo tudi zdravniki ali strokovnjaki za varnost in zdravje pri delu. Vloga mora vsebovati predpisan obrazec, specialistični izvid z diagnozo ter podatke o zavarovanju, po potrebi pa tudi dodatno dokumentacijo o delovnih razmerah in predhodnih zdravstvenih pregledih. Interdisciplinarna skupina presoja obstoj poklicne bolezni na podlagi medicinske in delovne dokumentacije, osebne obravnave, ter po potrebi napoti na dodatne preiskave ali opravi ogled delovnega mesta, nato pa izda ugotovitev. Ta lahko potrdi poklicno bolezen, ugotovi sum nanjo ali pa jo izključi, pri čemer potrjena poklicna bolezen predstavlja podlago za uveljavljanje pravic iz zdravstvenega ter pokojninskega in invalidskega zavarovanja, o izidu pa so obveščeni tudi delodajalec in pristojni organi. (Pravilnik o poklicnih boleznih, 2023).

Glavni viri financiranja zavarovalnic

Obvezno zdravstveno zavarovanje v Sloveniji se financira predvsem iz prispevkov zaposlenih in delodajalcev, kar zagotavlja osnovo za kritje pravic iz zdravstvenega varstva. Obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje se prav tako financira iz prispevkov zavarovancev in delodajalcev, pomemben delež sredstev pa prispeva tudi Republika Slovenija. Poleg tega se sistem financira še iz kapitalskega sklada pokojninskega in invalidskega zavarovanja ter drugih

virov, določenih z zakonodajo, s čimer se zagotavlja dolgoročna vzdržnost sistema socialne varnosti (Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju [ZPIZ-2], 2012).

4. Infrastruktura sistema varnosti in zdravja pri delu

4.1 Državni organi in institucije

Ministrstva in državni organi

Varnost in zdravje pri delu v Sloveniji sta v pristojnosti predvsem Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (MDDSZ)² ter Ministrstva za zdravje (MZ), ki skupno skrbita za sistemsko urejanje tega področja, pripravo zakonodaje in spremljanje stanja. MDDSZ ima ključno vlogo pri oblikovanju politike varnosti in zdravja pri delu, pri čemer v njegovem okviru delujeta Direktorat za delovna razmerja in pravice iz dela ter Sektor za varnost in zdravje pri delu. Direktorat pripravlja zakonodajne in podzakonske akte s področja delovnih razmerij, spremlja mednarodne standarde (npr. konvencije Mednarodne organizacije dela in smernice EU), analizira stanje na trgu dela ter oblikuje strokovne podlage za izboljšanje pogojev dela, vključno z vidika varnosti in zdravja. Sektor za varnost in zdravje pri delu pa pripravlja in usklajuje predpise, izdaja strokovna mnenja, analize in poročila, odloča o pritožbah zoper odločitve inšpekcije ter skrbi za usposabljanje in ozaveščanje delodajalcev in delavcev.

Pomembno nadzorstveno funkcijo opravlja Inšpektorat Republike Slovenije za delo, ki deluje v okviru MDDSZ. Ta izvaja nadzor nad izvajanjem predpisov na področjih delovnih razmerij, varnosti in zdravja pri delu ter socialnega varstva. Na področju varnosti in zdravja pri delu nadzor vključuje pregled delovnih prostorov, delovišč, delovne opreme in osebne varovalne opreme, preverjanje pogojev dela ter mikroklimatskih razmer in izvajanja preventivnih zdravstvenih pregledov zaposlenih. S tem zagotavlja spoštovanje zakonodaje in preprečevanje tveganj za poškodbe in poklicne bolezni.

Ministrstvo za zdravje dopolnjuje sistem s področja javnega zdravja in zdravstvenega varstva, saj pripravlja zakonodajo in ukrepe, usmerjene v preprečevanje bolezni ter varovanje zdravja prebivalstva. V sodelovanju z ministrom za delo izdaja pomembne podzakonske akte, ki urejajo tudi področje varnosti in zdravja pri delu (Kanjuo Mrčela, 2016). V njegovi sestavi delujejo specializirani organi, kot so Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije, Urad RS za kemikalije in Uprava RS za varstvo pred sevanji. Zdravstveni inšpektorat nadzira izvajanje predpisov, pomembnih za varovanje javnega zdravja, pri čemer ima njegova dejavnost tudi preventivno vlogo. Urad RS za kemikalije ureja področje kemijske varnosti, vključno z nadzorom proizvodnje,

² V poročilu se uporablja naziv Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (MDDSZ), ki je veljal v obdobju priprave poročila in izvajanja obravnavanih aktivnosti. Zaradi preglednosti in skladnosti z izvirnimi viri se naziv MDDSZ ohranja tudi po reorganizaciji vlade leta 2026. Del njegovih pristojnosti, vključno s področjem varnosti in zdravja pri delu, je bil prenesen na Ministrstvo za gospodarstvo, delo in šport (MGDPŠ), preostali del pa na Ministrstvo za demografijo, družino in socialne zadeve.

prometa in uporabe kemikalij ter ocenjevanjem njihovega vpliva na zdravje in okolje. Uprava RS za varstvo pred sevanji pa opravlja upravne, nadzorne in strokovne naloge na področju uporabe ionizirajočih in neionizirajočih sevanj ter varovanja zdravja ljudi pred njihovimi škodljivimi vplivi.

Na strateški ravni pomembno vlogo opravlja Svet za varnost in zdravje pri delu, ki deluje kot strokovno posvetovalno telo Vlade Republike Slovenije. Svet obravnava nacionalni program varnosti in zdravja pri delu, spremlja stanje na tem področju ter daje priporočila glede razvoja zakonodaje in izvajanja politike preprečevanja poškodb pri delu in poklicnih bolezni. Sestavljajo ga predstavniki strokovne javnosti, delodajalcev, sindikatov in vlade, kar omogoča uravnotežen pristop k reševanju vprašanj varnosti in zdravja pri delu, čeprav njegova mnenja za ministrstva niso pravno zavezujoča.

Pomemben dejavnik pri oblikovanju politik je tudi Ekonomsko-socialni svet (ESS), tristranski organ, v katerem sodelujejo predstavniki vlade, delodajalcev in sindikatov. Njegova temeljna vloga je zagotavljanje socialnega dialoga ter usklajevanje interesov socialnih partnerjev pri ključnih vprašanjih ekonomske in socialne politike. ESS aktivno sodeluje pri pripravi zakonodaje, obravnava osnutke zakonov in drugih predpisov, daje mnenja, pobude in priporočila ter oblikuje skupna stališča, ki lahko pomembno vplivajo na končne normativne rešitve. (Ekonomsko-socialni svet Republike Slovenije, b.d.)

Čeprav varnost in zdravje pri delu nista izrecno opredeljena kot njegovo osnovno področje, ESS tudi na tem področju sodeluje pri oblikovanju zakonodajnih rešitev ter podaja pobude za spremembe veljavnih predpisov. Zaradi svoje funkcije socialnega dialoga predstavlja pomemben forum za usklajevanje različnih interesov in doseganje konsenza med socialnimi partnerji, pri čemer imajo njegova sprejeta stališča za sodelujoče partnerje pomembno težo. Kljub temu ESS ni neposredni izvajalec ukrepov, temveč deluje predvsem na strateški in posvetovalni ravni, saj je njegova glavna naloga obravnava razvojnih usmeritev in oblikovanje strokovnih ter interesnih izhodišč za nadaljnje odločanje (Resolucija o nacionalnem programu varnosti in zdravja pri delu 2018–2027, 2018).

Celoten sistem tako temelji na sodelovanju različnih ministrstev, nadzornih organov in posvetovalnih teles, ki skupaj zagotavljajo pravno ureditev, nadzor, strokovno podporo ter razvoj politik na področju varnosti in zdravja pri delu v Sloveniji. (Republika Slovenija, b. d.-a).

Ministrstva in državni organi

Nacionalni inštituti za javno zdravje

Nacionalni inštitut za javno zdravje (Nacionalni inštitut za javno zdravje, b. d.-b) je osrednja nacionalna institucija, namenjena proučevanju, varovanju in krepitvi zdravja prebivalcev Republike Slovenije, pri čemer ima na področju varnosti in zdravja pri delu predvsem podporno,

raziskovalno in razvojno vlogo. Njegova temeljna naloga je spremljanje in izboljševanje zdravja prebivalstva, pri čemer delovno okolje predstavlja enega ključnih dejavnikov zdravja posameznika.

Na področju varnosti in zdravja pri delu NIJZ spremlja in analizira stanje zdravja delovno aktivne populacije, vodi in upravlja različne zdravstvene registre ter zbira podatke o poškodbah pri delu, poklicnih boleznih in bolniških odsotnostih. Poleg tega pripravlja strokovne analize, ocenjuje tveganja in oblikuje strokovne podlage za ukrepe na področju varovanja zdravja ter izboljševanja delovanja zdravstvenega sistema. Svoje poslanstvo uresničuje tudi z ozaveščanjem javnosti ter izvajanjem preventivnih programov, zlasti na področju promocije zdravja.

Kljub obsežnemu zbiranju podatkov pa ti v praksi niso vedno celostno povezani s sistematičnim načrtovanjem politik varnosti in zdravja pri delu na makroravni, temveč se pogosteje uporabljajo na individualni ali organizacijski ravni. Tako se zbrani podatki, zlasti o bolniškem staležu, najpogosteje uporabljajo kot podlaga za načrtovanje in izvajanje programov promocije zdravja pri delu, medtem ko njihova uporaba za širše strateško upravljanje sistema varnosti in zdravja pri delu ostaja omejena.

V okviru NIJZ deluje več strokovnih centrov, med drugim Center za proučevanje in razvoj zdravja, Center za nalezljive bolezni, Center za zdravstveno ekologijo, Center za zdravstveno varstvo, Center za upravljanje programov preventive in krepitve zdravja, Center za informatiko v zdravstvu, Zdravstveno podatkovni center ter Center za duševno zdravje. Poleg njih delujejo še druge strokovne in podporne službe, ki skupaj zagotavljajo raziskovalno, analitično in strokovno podporo javnozdravstvenim politikam. Celostno gledano NIJZ s svojim delovanjem pomembno prispeva k razumevanju povezave med delom in zdravjem ter k razvoju preventivnih pristopov, čeprav nima neposredne nadzorne ali izvršilne funkcije na področju varnosti in zdravja pri delu.

Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa

Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa (KIMDPŠ) deluje kot samostojna enota znotraj Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana. Ukvarja se s specialistično zdravstveno stroko in znanstveno disciplino, ki obsega predvsem preventivno dejavnost na sekundarni in terciarni ravni na področju zdravja delavcev/prebivalcev v tistem življenjskem okolju, kjer je prisoten so-vpliv delovnega okolja. Glavna področja dela inštituta predstavljajo poklicne bolezni in ocenjevanje delazmožnosti, ergonomija in fiziologija dela, zdravje v prometu, industrijska toksikologija in industrijska higiena, epidemiologija delovnega okolja, psihologija in humanizacija dela, promocija zdravja v delovnem okolju ter medicina športa. KIMDPŠ je vključen v evropsko in slovensko mrežo promocije zdravja, kjer deluje kot koordinacijsko in svetovalno središče, je član evropskih šol medicine dela in član evropske zveze medicinskih sester na področju medicine dela. Na Inštitutu imajo sedež strokovni timi, ki delujejo s pooblastilom Ministrstva za zdravje: Posebna zdravstvena komisija za promet, Posebna zdravniška komisija za

presojo ocene delazmožnosti na drugi stopnji, Interdisciplinarna skupina strokovnjakov za verifikacijo poklicnih bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu in ostalih poklicnih bolezni, Interdisciplinarni strokovni kolegij pulmologov in specialistov medicine dela. Inštitut skrbi za redno izobraževanje zdravnikov in drugih deležnikov na področju zdravja delavcev. Aktivno je vključen v pripravo strokovnih podlag za oblikovanje zakonodaje s področja zdravja pri delu in okoljskega zdravja. V okviru Medicinske fakultete oz. in Katedre za javno zdravje izobražuje bodoče zdravnike na področju zdravja pri delu, v okviru Zdravniške zbornice Slovenije pa predstavlja učno bazo za večji del specializacije iz medicine dela, prometa in športa (Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa, b.d.)

4.2 Izvajalci nalog s področja varnosti in zdravja pri delu

Strokovni delavci za varnost in zdravje pri delu

Nosilci stroke varnosti pri delu so predvsem varnostni inženirji ter diplomirani varnostni inženirji, ki znanja pridobijo s študijem na Oddelku za tehniško varnost Fakultete za kemijo in kemijsko tehnologijo Univerze v Ljubljani. Zaposlujejo se v večjih podjetjih, ki imajo organizirane službe varstva pri delu in požarnega varstva, v lastnih specializiranih organizacijah ter tudi drugje. Med strokovne delavce se uvrščajo tudi drugi tehnični poklici, ki opravijo strokovni izpit iz varnosti in zdravja pri delu ter delujejo na tem področju. (Univerza v Ljubljani, b. d.-a). Strokovni izpit opravijo na ministrstvu za javno upravo, dovoljenje pa jim izda MDDSZ (Republika Slovenija, b. d.-d). Njihove naloge vključujejo svetovanje delodajalcu pri načrtovanju, izbiri, nakupu in vzdrževanju delovne opreme ter opremljanju delovnih mest, sodelovanje pri preprečevanju psihosocialnih tveganj, pripravo strokovnih podlag za oceno tveganja, izvajanje obdobjnih preiskav škodljivosti v delovnem okolju ter pregledov in preizkusov delovne opreme. Poleg tega opravljajo notranji nadzor nad varnostjo pri delu, pripravljajo navodila za varno delo, analizirajo poškodbe ter predlagajo ukrepe, usposabljaajo delavce za varno delo in sodelujejo z izvajalcem medicine dela. Delodajalec lahko kot strokovnega delavca določi enega ali več svojih zaposlenih, pri čemer so pogoji za opravljanje teh nalog odvisni od dejavnosti, števila zaposlenih in stopnje tveganja. Delodajalec lahko naloge strokovnega delavca opravlja tudi sam, če izpolnjuje pogoje iz Zakona o varnosti in zdravju pri delu. Če pa v podjetju ni ustrezno usposobljenega kadra, lahko delodajalec te naloge zaupa zunanji strokovni službi, ki ima dovoljenje za opravljanje nalog varnosti pri delu (Zakon o varnosti in zdravju pri delu [ZVZD-1], 2011).

Pravilnik o pogojih, ki jih mora izpolnjevati strokovni delavec za varnost pri delu, določa, da mora biti strokovni delavec ustrezno usposobljen za opravljanje strokovnih nalog varnosti pri delu ter da se stalno strokovno izpopolnjuje. Zahtevana usposobljenost je odvisna od dejavnosti delodajalca, vrste in stopnje tveganj na delovnem mestu ter števila zaposlenih. Če gre za delodajalca, kjer ocena tveganja pokaže večjo nevarnost za nezgode pri delu, poklicne bolezni ali bolezni, povezane z delom, mora strokovni delavec imeti najmanj izobrazbo ravni 6/1 s področja

naravoslovja ali tehnike ter opravljen strokovni izpit iz varnosti pri delu. Pri delodajalcih z več kot petimi zaposlenimi, kjer večja nevarnost ni ugotovljena, zadostuje najmanj izobrazba ravni 5 in prav tako opravljen strokovni izpit iz varnosti pri delu. Pri delodajalcih s petimi ali manj zaposlenimi in brez večjih tveganj mora strokovni delavec imeti najmanj izobrazbo ravni 4 ter opravljen splošni del strokovnega izpita ali posebno prilagojeno usposabljanje. Delodajalec je odgovoren, da glede na zakonska merila določi ustrezno vrsto izobrazbe in potrebno število strokovnih delavcev. Če strokovni delavec ali delodajalec kot strokovni delavec opravlja posebne naloge, kot so obdobjne preiskave škodljivosti delovnega okolja ali pregledi delovne opreme, mora izpolnjevati še dodatne posebne pogoje glede izobrazbe, izkušenj, strokovnega izpita in tehnične opreme, kot jih določa poseben predpis (Pravilnik o pogojih, ki jih mora izpolnjevati strokovni delavec za varnost pri delu, 2011).

Službe medicine dela

Služba medicine dela v Republiki Sloveniji se izvaja kot specializirana zdravstvena dejavnost v okviru sistema varnosti in zdravja pri delu, pri čemer je delodajalec dolžan zagotoviti ustrezno zdravstveno varstvo zaposlenih z izbiro pooblaščenega izvajalca medicine dela. To dejavnost lahko opravljajo le pravne ali fizične osebe z dovoljenjem ministrstva za zdravje, v katerih zdravstvene storitve izvajajo zdravniki specialisti medicine dela, prometa in športa z veljavno licenco. Organizacijsko gre praviloma za pogodbeno obliko sodelovanja med delodajalcem in izvajalcem, ki deluje v okviru zdravstvenih domov, specializiranih zavodov ali zasebnih ambulant. Temeljna naloga službe medicine dela je preventivno varovanje zdravja delavcev, kar se uresničuje predvsem z izvajanjem predhodnih, obdobjnih in drugih usmerjenih preventivnih zdravstvenih pregledov, ki so neposredno vezani na oceno tveganja in posebne zdravstvene zahteve posameznega delovnega mesta. Poleg tega izvajalec medicine dela sodeluje pri pripravi strokovnih podlag za izjavo o varnosti, spremlja in analizira pojavnost poklicnih bolezni ter bolezni, povezanih z delom, predlaga ukrepe za izboljšanje delovnih pogojev in sodeluje v postopkih poklicne rehabilitacije. Izvajalec medicine dela sodeluje pri pripravi načrta delodajalca za nudenje prve pomoči ter pri usposabljanju delavcev za izvajanje splošnih in posebnih ukrepov prve pomoči. Njegovo delovanje je tesno povezano z drugimi deležniki sistema, zlasti s strokovnimi delavci za varnost pri delu, osebnimi zdravniki in izvedenskimi organi, kar omogoča celovit, interdisciplinarni pristop k ohranjanju zdravja in delovne zmožnosti zaposlenih. (Zakon o varnosti in zdravju pri delu [ZVZD-1], 2011).

V Sloveniji se medicina dela financira neposredno s strani delodajalcev, kar lahko v določenih okoliščinah predstavlja tveganje za omejevanje strokovne neodvisnosti izvajalcev medicine dela, saj so ti finančno odvisni od naročnika storitev.

Druge strokovne službe

V Sloveniji pri ocenjevanju delazmožnosti sodelujejo tudi psihologi, ki delujejo v okviru medicine dela in pri svojem delu tesno sodelujejo s specialistom medicine dela, prometa in športa. Psihološki pregled se izvaja na podlagi ocene tveganja, kadar zahteve dela presegajo povprečne

sposobnosti populacije ali kadar obstajajo indikacije, da bi bolezen ali poškodba lahko vplivala na posameznikovo psihično funkcioniranje. Namen pregleda je oceniti psihične lastnosti in sposobnosti, ki so ključne za varno in učinkovito delo, pri čemer mora biti napotitev jasno opredeljena glede psihičnih zahtev in posebnih pogojev dela. Psiholog mora biti ustrezno usposobljen za ocenjevanje psihičnih zahtev dela in psihosocialnih tveganj ter za uporabo ustreznih diagnostičnih metod; to dejavnost lahko opravljajo diplomirani psihologi ali magistri psihologije, ki po opravljenem strokovnem izpitu na Ministrstvu za zdravje pridobijo dodatna znanja v okviru usposabljanja na Kliničnem inštitutu za medicino dela, prometa in športa (Razširjeni strokovni kolegij za medicino dela, prometa in športa, 2023)

Zbornica varnosti in zdravja pri delu združuje varnostne inženirje, druge strokovne delavce ter pooblaščenec zdravnike s področja medicine dela. Med njenimi nalogami so vodenje evidence članov, spremljanje njihovega dela, nadzor v skladu s pravili zbornice ter sprejem kodeksa poklicne etike. Zbornica zastopa interese svojih članov in skrbi za ugled stroke (Zbornica varnosti in zdravja pri delu, b. d.).

Zveza društev varnostnih inženirjev Slovenije (ZDVIS) je krovna organizacija varnostnih inženirjev in drugih strokovnjakov, ki izvajajo naloge s področja varnosti in zdravja pri delu. Koordinira skupne naloge društev, povezuje strokovnjake, organizira usposabljanja, posvete in strokovne dogodke ter sodeluje pri oblikovanju predlogov in mnenj ob pripravi zakonodaje in drugih predpisov na področju varnosti, zdravja pri delu, požarnega varstva in varstva okolja (MINVO – Mreža inženirskih nevladnih organizacij, b. d.).

Zdravniška zbornica Slovenije je samostojna poklicna organizacija zdravnikov in zobozdravnikov, ki delujejo v Sloveniji. Skrbi za strokovne, poklicne in socialne interese članov, varuje ugled zdravniškega poklica, nadzoruje izpolnjevanje poklicnih dolžnosti ter zastopa tudi interese pooblaščenih zdravnikov oziroma specialistov medicine dela (Zdravniška zbornica Slovenije, b. d.-b).. Po podatkih Zdravniške zbornice Slovenije je v Sloveniji 183 specialistov medicine dela, prometa in športa, od tega jih je 154 aktivnih v stroki (Zdravniška zbornica Slovenije, b. d.-a). Specialisti medicine dela, prometa in športa so povezani v Združenje za medicino dela, prometa in športa, ki deluje v okviru Slovenskega zdravniškega društva (Slovensko zdravniško društvo, b. d.).

Razširjeni strokovni kolegij za medicino dela, prometa in športa je najvišje strokovno telo na tem področju, ki deluje v okviru ministrstva za zdravje. Njegove ključne naloge so oblikovanje strokovnih smernic, spremljanje razvoja stroke in kazalcev kakovosti, spremljanje kadrovskega normativov ter novih diagnostičnih in rehabilitacijskih metod, povezanih s poklicnimi boleznimi in delazmožnostjo. Kolegij sprejema tudi strokovna stališča ter predlaga potrebne ukrepe za razvoj in izboljšanje stroke (Rezolucija o nacionalnem programu varnosti in zdravja pri delu, 2003).

Meritve na delovnih mestih so obvezne glede na pravilnike, ki se navezujejo na določene obremenitve. Običajno meritve opravljajo specializirani laboratoriji, ki imajo prijavljeno tovrstno

dejavnost. V določenih primerih, kot v primeru ionizirajočega sevanja, izvajalce pristojne za izvajanje meritev pooblasti ustrezno ministrstvo (Republika Slovenija, b. d.-b).

Izobraževalne institucije

Na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani deluje Katedra za javno zdravje, ki v svoji sestavi vodi tri predmete: socialno medicino, higieno in medicino dela, prometa in športa. Pouk iz medicine dela, prometa in športa za študente petega letnika medicine poteka v obliki predavanj ter praktičnih vaj. Skupaj s fizikalno in rehabilitacijsko medicino je združen v en predmet, ki obsega 22 ur predavanj, 5 ur seminarjev, 3 ure vaj, 15 ur kliničnih vaj ter 45 ur samostojnega dela študenta, kar skupaj nanese 90 ur. Takisto v petem letniku medicinske fakultete obstaja možnost izbirnega predmeta medicina dela, ki obsega 15 ur predavanj, 30 ur seminarjev ter 40 ur samostojnega dela študenta. Namen predmeta je, da študent pridobi kompetence za samostojno uporabo znanja o: poklicnih boleznih, izpostavljenostih na delovnih mestih ter preprečevanju le-teh, ergonomiji, poklicni toksikologiji, medicini prometa in športa. Pri predmetu spoznajo tudi temeljna načela ergonomije in promocije zdravja na delovnem mestu (Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta, b. d.).

Specializacija iz medicine dela, prometa in športa v Sloveniji je podiplomsko strokovno usposabljanje, ki traja štiri leta in je namenjeno pridobivanju znanja ter praktičnih veščin na področju varovanja zdravja delavcev, ocenjevanja tveganj, prepoznavanja poklicnih bolezni, ergonomije, industrijske higiene in promocije zdravja na delovnem mestu. Program specializacije je strukturiran tako, da združuje teoretično izobraževanje in praktično delo pod mentorstvom v ambulantah medicine dela, bolnišnicah, kliničnih oddelkih ter drugih ustanovah. Po koncu programa specializant opravi specialistični izpit, s katerim pridobi naziv specialist medicine dela, prometa in športa in pravico do samostojnega opravljanja te dejavnosti. Po podatkih iz leta 2023 imamo v Sloveniji 194 specialistov medicine dela, prometa in športa (Zdravniška zbornica Slovenije, b. d.-a).

Na Fakulteti za kemijo in kemijsko tehnologijo poteka triletni univerzitetni dodiplomski študijski program tehniška varnost, katerega osnovni namen je izobraziti inženirja, usposobljenega za reševanje industrijskih problemov s področja varnosti, varstva pri delu, požarne varnosti ter varnostnih vidikov varstva okolja. Program hkrati zagotavlja široko naravoslovno in tehniško podlago, ki omogoča nadaljnjo specializacijo na področjih, povezanih z varnostjo. Cilj izobraževanja je doseči visoko stopnjo strokovne usposobljenosti ter ustvariti temelje za raziskovalno delo in nadaljevanje študija na podiplomski ravni. Diplomant pridobi predmetnospecifične kompetence, ki vključujejo poznavanje procesov, metod in razmer za zagotavljanje varnega dela, uporabo metod preprečevanja poškodb, požarov, onesnaževanja okolja in zdravstvenih okvar, razumevanje osnov ekonomike, ergonomije in psihologije ter poznavanje učnih metod za uvajanje v varno delo. Poleg tega diplomant razume tehniške in druge predpise, povezane z delovanjem podjetij in varstvom okolja, obvlada načrtovanje varnih rešitev v gradbeništvu, strojništvu in pri električnih napeljavah ter je usposobljen za vodenje služb

s področja varstva pri delu in požarne varnosti. Po končanem programu diplomant pridobi naziv diplomirani inženir tehniške varnosti (Univerza v Ljubljani, b. d.-a).

Univerza v Ljubljani, Fakulteta za kemijo in kemijsko tehnologijo (UL FKKT, 2025, str. 9–11) v samoevalvacijskem obrazcu navaja, da se vpis v študijski program Tehniška varnost iz leta v leto zmanjšuje. V študijskem letu 2020/2021 je bilo v prvi letnik vpisanih 35 študentov, v študijskem letu 2024/2025 pa le še 23. Število vpisanih študentov ne dosega števila razpisanih mest. Prehodnost med posameznimi študijskimi leti izrazito niha; v študijskem letu 2024/2025 je bila relativno nizka. Zmanjšuje se tudi število diplomantov: leta 2020 je študij zaključilo 19 diplomantov, leta 2024 pa 11. Fakulteta nizko število diplomantov povezuje z nižjim vpisom in nižjo prehodnostjo v preteklih letih. V obrazcu je navedeno tudi, da se nekateri študenti vpišejo v prvi letnik, vendar se predavanj ne udeležujejo, kar lahko prispeva k nižji prehodnosti. Čeprav dokument razlogov za takšno ravnanje ne pojasnjuje, je mogoče domnevati, da lahko k temu vsaj deloma prispeva tudi koriščenje statusa študenta.

Za študijsko leto 2026/2027 je bilo za vpis v študijski program razpisanih 40 mest. Fakulteta je prejela 10 prijav, v katerih so kandidati program navedli kot prvo željo, sprejetih pa je bilo 15 študentov (Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije [MVZI], 2026).

4.3 Vloga delodajalcev in delavcev

Pravice in dolžnosti delodajalcev

Po Zakonu o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1) je delodajalec odgovoren za zagotavljanje varnosti in zdravja delavcev pri delu, pri čemer mora načrtovati, izvajati in nadzorovati ukrepe za preprečevanje poškodb pri delu, poklicnih bolezni in drugih obolenj, povezanih z delom. Njegova temeljna dolžnost je izvedba ocene tveganja ter sprejem in izvajanje izjave o varnosti z oceno tveganja, ki jo mora redno posodabljati glede na spremembe v delovnem procesu.

Delodajalec mora organizirati delo na način, ki zagotavlja varne delovne razmere, zmanjšuje tveganja in upošteva načela preventive, pri čemer mora delavcem zagotoviti ustrezno delovno opremo, osebno varovalno opremo ter varno delovno okolje. Prav tako je dolžan zagotoviti ustrezno usposabljanje in obveščanje delavcev o varnem delu, tveganjih na delovnem mestu in ukrepih za njihovo zmanjšanje.

Med njegove obveznosti sodi tudi zagotavljanje zdravstvenih pregledov delavcev v sodelovanju z izvajalcem medicine dela, izvajanje aktivnosti promocije zdravja na delovnem mestu ter sodelovanje s strokovnimi delavci za varnost pri delu in drugimi deležniki sistema. Delodajalec mora voditi ustrezno dokumentacijo s področja varnosti in zdravja pri delu ter obveščati pristojne organe o hudih poškodbah pri delu, nevarnih pojavih in poklicnih boleznih.

Hkrati ima delodajalec pravico organizirati sistem varnosti in zdravja pri delu skladno s posebnostmi delovnega procesa, izbrati pooblaščen izvajalce strokovnih nalog (npr. izvajalca

medicine dela ter strokovnega delavca za varnost pri delu) ter izvajati nadzor nad upoštevanjem varnostnih ukrepov. Od delavcev lahko zahteva spoštovanje predpisanih varnostnih pravil, uporabo osebne varovalne opreme in sodelovanje pri zagotavljanju varnega delovnega okolja.

Pravice in dolžnosti delavcev

Delavec ima pravico biti seznanjen z varnostnimi ukrepi in ukrepi zdravstvenega varstva ter pravico do usposabljanja za varno opravljanje dela. Prav tako ima pravico dajati predloge, pripombe in obvestila glede varnosti in zdravja pri delu. Ima pravico odkloniti delo, če predhodno ni bil seznanjen z nevarnostmi in varnostnimi ukrepi, če ni bil usposobljen za varno delo ali če mu ni bil zagotovljen predpisan zdravstveni pregled. Delo lahko odkloni tudi v primeru neposredne nevarnosti za življenje ali zdravje. V primeru resne in neposredne nevarnosti ima delavec pravico ustrezno ukrepati ter, če je nevarnost neizogibna, zapustiti delovno mesto, delovni proces ali delovno okolje. Delavec ima tudi pravico do zdravstvenih pregledov, ki ustrezajo tveganjem na njegovem delovnem mestu. Delavec ima pravico odkloniti preskus alkoholiziranosti oziroma preverjanje prisotnosti psihoaktivnih substanc ter pravico, da dano soglasje za tak preskus kadar koli prekliče. Odklonitev soglasja ne sme biti razlog za delovnopravne sankcije (Zakon o varnosti in zdravju pri delu [ZVZD-1], 2011).

Delavci morajo po ZVZD-1 skrbeti za svojo varnost in zdravje ter za varnost drugih, uporabljati delovno opremo in osebno varovalno opremo skladno z navodili ter upoštevati predpisane postopke in varnostne ukrepe. Sodelovati morajo pri usposabljanjih za varno delo ter pri izvajanju ukrepov, ki jih določi delodajalec. Delavci se morajo udeleževati predpisanih preventivnih zdravstvenih pregledov ter v primeru nesreče ali nevarnosti ravnati v skladu z določenimi postopki in obvestiti pristojne osebe (Zakon o varnosti in zdravju pri delu [ZVZD-1], 2011).

Udeležba delavcev v obravnavi vprašanj varnosti in zdravja pri delu

Delodajalec mora delavcem omogočiti sodelovanje pri obravnavi vseh vprašanj, povezanih z varnim in zdravim delom. Delavci to pravico uresničujejo neposredno, preko sveta delavcev ali delavskega zaupnika za varnost in zdravje pri delu. Delodajalec se mora o pomembnih vprašanjih s področja varnosti in zdravja pri delu posvetovati z delavci oziroma njihovimi predstavniki ter jim predložiti izjavo o varnosti z oceno tveganja in dokumentacijo o poškodbah pri delu. Če pri delodajalcu ni predstavnikov delavcev ali sindikata, mora biti ta dokumentacija javno objavljena na običajen način (Zakon o varnosti in zdravju pri delu [ZVZD-1], 2011).

Delavski zaupnik za varnost in zdravje pri delu ima enak položaj in pravice kot člani sveta delavcev ter zaradi opravljanja svoje funkcije ne sme biti postavljen v neugodnejši položaj. Svet delavcev ali zaupnik lahko od delodajalca zahteva sprejetje ustreznih ukrepov za zmanjšanje tveganj ter zahteva nadzor pristojne inšpekcije, če meni, da varnostni ukrepi niso ustrezni. Predstavniki

delavcev imajo pravico sodelovati pri inšpekcijskem nadzoru, delodajalec pa jih mora seznaniti z ugotovitvami nadzornih organov. Za učinkovito izvajanje nalog mora delodajalec zagotoviti tudi ustrezno usposabljanje predstavnikov delavcev (Zakon o varnosti in zdravju pri delu [ZVZD-1], 2011).

5. Nadzor področja varnosti in zdravja pri delu

5.1 Inšpekcijski organi

Inšpektorat za delo deluje pod okriljem MDDSZ. Na podlagi Zakona o inšpekciji dela (Zakon o inšpekciji dela [ZID-1], 2014) opravlja nadzor nad izvajanjem zakonov, drugih predpisov, kolektivnih pogodb in splošnih aktov, ki urejajo delovna razmerja, plače in druge prejemke iz delovnega razmerja, zaposlovanje delavcev doma in v tujini, sodelovanje delavcev pri upravljanju, stavke ter varnost in zdravje delavcev pri delu. Nadzor VZD obsega pregled delovnih prostorov, delovišč, delovne opreme (strojev, orodij), osebne varovalne opreme, pogojev dela, mikroklimatskih razmer, izvajanja preventivnih zdravstvenih pregledov ter varnost dela glede na posebnosti posamezne dejavnosti (Zakon o inšpekciji dela [ZID-1], 2014). Inšpektorat skrbi za promocijo kulture varnosti in zdravja pri delu. Spremlja in usmerja delo območnih enot, zagotavlja enoten pristop nadzora ter nudi strokovno pomoč inšpektorjem in opravlja strokovni nadzor nad njihovim delom. Poleg tega sodeluje v domačih in mednarodnih skupinah, pripravlja podlage za sodelovanje z mednarodnimi organizacijami ter izvaja izobraževanja in strokovna usposabljanja inšpektorjev (Inšpektorat RS za delo, b. d.). Kot inšpektorji se lahko zaposlijo univerzitetni diplomirani pravniki in univerzitetni diplomirani inženirji tehničnih strok, ki imajo 5 let delovnih izkušenj (Zakon o inšpekciji dela [ZID-1], 2014). Inšpektorat ima nadzor nad izvajanjem Zakona o varnosti in zdravju pri delu, predpisov, izdanih na njegovi podlagi, ter drugih predpisov s področja varnosti in zdravja pri delu. Ta nadzor vključuje tudi preverjanje izvajanja varnostnih ukrepov, določenih s splošnimi akti delodajalcev in kolektivnimi pogodbami. Ne glede na navedeno opravljajo nadzor nad posameznimi določbami ZVZD-1 tudi drugi pristojni organi: rudarska inšpekcija izvaja nadzor pri rudarskih in podzemnih gradbenih delih, pomorska inšpekcija opravlja nadzor na morskih plovilih za gospodarske namene, organ, pristojen za letalsko varnost izvaja nadzor na področju letalskih operacij in drugih aktivnosti v zračnem prostoru ter inšpekcija za varstvo pred naravnimi in drugimi nesrečami, ki nadzira izvajanje ukrepov varstva pred požarom ter postopke reševanja in evakuacije (Zakon o varnosti in zdravju pri delu [ZVZD-1], 2011).

Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije deluje v okviru MZ, njegove naloge pa so pretežno ugotavljanje minimalnih sanitarno zdravstvenih pogojev v javnih zdravstvenih zavodih, pri pravnih in fizičnih osebah, ki opravljajo zdravstveno dejavnost. Njegovo področje dela ureja zakon o zdravstveni inšpekciji (Zakon o zdravstveni inšpekciji [ZZdrI], 1999).

Po zakonu o zdravstveni dejavnosti se pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti za zagotavljanje zakonitosti, strokovnosti, kakovosti in varnosti dela opravljajo notranji nadzor, strokovni

nadzor s svetovanjem, upravni in sistemski nadzor MZ, nadzor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije nad izpolnjevanjem pogodb z izvajalci zdravstvene dejavnosti ter inšpekcijski nadzor (Zakon o zdravstveni dejavnosti [ZZDej], 1992).

Zdravniška zbornica Slovenije

Pri izvajalcih medicine dela je pomemben predvsem strokovni nadzor s svetovanjem. Ta preverja strokovnost, kakovost in varnost dela. Izvede ga pristojna zbornica ali strokovno združenje skupaj s kliničnimi ustanovami, lahko kot redni ali ciljani nadzor. Postopek se začne s sklepom, ki določa komisijo, namen, obseg in rok nadzora. Nadzor vključuje pregled dokumentacije, pogovore z zaposlenimi in pacienti ter pregled prostorov, opreme in postopkov. Komisija pripravi poročilo in predlaga ukrepe, kot so dodatno usposabljanje, mentorstvo, izboljšave organizacije, naznanitev suma kaznivega dejanja, odvzem licence ali predlog za nadaljnji nadzor. Če so pomanjkljivosti hujše, lahko zbornica ali ministrstvo začasno prepove opravljanje dela posamezniku ali izvajalcu zdravstvene dejavnosti. Izvajalec mora o izvedenih ukrepih poročati; če nepravilnosti ne odpravi, lahko zbornica predlaga odvzem dovoljenja za izvajanje dejavnosti ali razrešitev direktorja javnega zavoda. Zbornica vodi evidenco vseh nadzorov in ukrepov, ki se hrani trajno (Zakon o zdravstveni dejavnosti [ZZDej], 1992).

5.2 Sistem sankcioniranja in ukrepov ter učinkovitost nadzora

Če inšpektor za delo pri nadzoru ugotovi, da zavezanec ne ravna v skladu z določili ZVZD-1, gre za prekršek. V takem primeru inšpektor za delo kot prekrškovni organ, v skladu z Zakonom o prekrških (ZP-1), začne postopek o prekršku. Sankcije za delodajalce lahko vključujejo globo ali opomin, izrečen s plačilnim nalogom ali odločbo o prekršku (Zakon o varnosti in zdravju pri delu [ZVZD-1], 2011).

V poročilu Inšpektorata RS za delo (IRSD) za leto 2024 je razvidno, da je inšpektorat, tako kot v preteklih letih, pretežno izvajal izredne nadzore, največ med njimi v gradbeni dejavnosti. Skupno je bilo opravljenih 4.569 inšpekcijskih nadzorov, pri katerih je bilo ugotovljenih 9.396 kršitev. Zlasti izstopajo kršitve, ki se nanašajo na ocenjevanje tveganj. Ob zaključku leta 2024 je bilo na inšpektoratu zaposlenih 32 inšpektorjev, kar pomeni povprečno 7.687 poslovnih subjektov oziroma 29.325 delavcev (Inšpektorat RS za delo, 2025). Posledično inšpektorat v povprečju letno opravi nadzor le pri 3 % poslovnih subjektov (Rus idr., 2019).

5.3 Sodelovanje z drugimi organi

Če zavezanec brez utemeljenih razlogov inšpektorju ne dovoli vstopa v prostore, kjer se opravlja dejavnost, lahko inšpektor vstopi tudi proti njegovi volji ob pomoči policije. Stroške takšnega vstopa in morebitno neizogibno škodo nosi zavezanec. Inšpektor lahko pomoč policije zahteva tudi v primeru fizičnega odpora ali pričakovanega odpora, policija pa pomoč zagotovi v skladu z zakonodajo o policiji (Zakon o inšpekcijskem nadzoru [ZIN], 2007). V primeru smrtne poškodbe pri delu mora delodajalec nemudoma obvestiti policijo. Prav tako je dolžan v skladu s predpisi in določenimi postopki ustrezno prijaviti hujše poškodbe, ki nastanejo na poti na delo ali z dela (AGIL d.o.o., b. d.).

Zavod za zdravstveno zavarovanje ima pravico od delodajalca zahtevati povračilo škode, kadar so bolezen, poškodba ali smrt zavarovane osebe posledica neizvajanja ustreznih higiensko-sanitarnih ukrepov, ukrepov varstva pri delu ali drugih predpisanih oziroma odrejenih ukrepov za varnost ljudi. Povračilo škode lahko zahteva tudi, kadar ta nastane, ker je bilo delovno razmerje sklenjeno brez predpisanega zdravstvenega pregleda z osebo, ki za opravljanje določenih del ali nalog ni bila zdravstveno sposobna, kar je bilo naknadno ugotovljeno z zdravstvenim pregledom (Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju [ZZVZZ], 1992).

ZZZS obravnava regresni zahtevek glede na poročanje inšpektorata za delo (Inšpektorat RS za delo, 2017).

5.4 Mehanizmi prijav nevarnosti in kršitev

Delodajalec mora Inšpektoratu RS za delo prijaviti vsako smrtno poškodbo, vsako poškodbo pri delu, ki povzroči več kot tri dni odsotnosti z dela, ter vsako kolektivno poškodbo, pri kateri je poškodovanih več delavcev, ne glede na trajanje odsotnosti. Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Nacionalnemu inštitutu za javno zdravje pa mora prijaviti vsako poškodbo pri delu, ki ima za posledico vsaj en dan bolniške odsotnosti (SPOT – državni portal poslovnih subjektov, b. d.).

Prijavo kršitve lahko opravi tudi kdorkoli na spletni strani eUprave Republike Slovenije. Prijava se lahko poda tudi anonimno (e-Uprava, b. d.).

6. Podatkovne baze, evidence in digitalizacija področja varnosti in zdravja pri delu

6.1 Nacionalne zbirke podatkov o poškodbah pri delu in poklicnih boleznih

Leta 2024 so na inšpektoratu za delo beležili 14.349 poškodb pri delu, od tega je bilo 16 smrtnih ter 916 resnih poškodb (Inšpektorat RS za delo, 2025).

NIJZ vodi podatkovne baze o poškodbah pri delu in bolniškem staležu (NIJZ).

Odstotek bolniškega staleža v Sloveniji je za leto 2024 znašal 5,62 % (Nacionalni inštitut za javno zdravje, b. d.-a). Področje ureja Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva. Sistematično naj bi se po zakonu vodila tudi evidenca preventivnega zdravstvenega varstva delavcev, udeležencev v prometu ter športnikov, vendar to v praksi ne deluje. Zbirali naj bi se podatki rezultatov preventivnih zdravstvenih pregledov in drugih aktivnosti na področju medicine dela, prometa in športa, o katerih bi poročali vsi javno zdravstveni zavodi ter druge pravne in fizične osebe, ki se ukvarjajo z aktivnim zdravstvenim varstvom delavcev (Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva [ZZPPZ], 2000).

ZPIZ vodi evidenco uživalcev pravic iz obveznega pokojninskega in invalidskega zavarovanja. Poleg drugih stvari torej vodi evidenco delovnih invalidov, datum nastanka invalidnosti, kategorijo invalidnosti ter ostalo. Področje ureja Zakon o matični evidenci zavarovancev in uživalcev pravic iz obveznega pokojninskega in invalidskega zavarovanja (Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije, b. d.).

Register poklicnih bolezni je zbirka podatkov s področja zdravstvenega varstva, opredeljena kot Register poklicnih bolezni, sumov na poklicne bolezni in bolezni v zvezi z delom, ki jo določa predpis o zbirkah podatkov v zdravstvenem varstvu. Interdisciplinarna skupina strokovnjakov pripravi letno poročilo o poklicnih boleznih, ki vsebuje podatke o prejetih vlogah iz 6. člena pravilnika, zaznanih sumih na poklicno bolezen, potrjenih poklicnih boleznih ter o poteku ugotavljanja, potrjevanja in prijavljanja poklicnih bolezni. Letno poročilo predstojnik KIMDPŠ posreduje ministrstvu, pristojnemu za zdravje, ministrstvu, pristojnemu za delo, Ekonomsko-socialnemu svetu, Svetu za varnost in zdravje pri delu, Razširjenemu strokovnemu kolegiju za medicino dela, prometa in športa ter Inšpektoratu Republike Slovenije za delo najpozneje do 31. marca za preteklo leto (Pravilnik o poklicnih boleznih, 2023).

Register se vodi na NIJZ (Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva [ZZPPZ], 2000).

6.2 Digitalizacija postopkov s področja varnosti in zdravja pri delu

S 1. septembrom 2022 je bil ukinjen papirni obrazec ER-8, zato delodajalci, vpisani v Poslovni register Slovenije, prijavo poškodbe pri delu oddajo prek portala SPOT. Delodajalec mora prijavo podati takoj oziroma v najkrajšem možnem času ter na portalu izpolniti splošni del obrazca. Vpisani podatki se elektronsko posredujejo Inšpektoratu RS za delo, ZZZS in NIJZ. Če se prijava nanaša na osebo z urejenim obveznim zdravstvenim zavarovanjem, je prijava dostopna tudi osebnemu zdravniku poškodovanca, ki izpolni zdravstveni del prijave. Delodajalec na portalu SPOT izpolni le splošni del obrazca ePrijave nezgode in poškodbe pri delu, nato pa se podatki prek informacijskega sistema ZZZS prenesejo do izbranega osebnega zdravnika poškodovanca. Po oddani prijavi mora zavarovanec oziroma poškodovanec ali druga oseba v njegovem imenu obvezno kontaktirati izbranega osebnega zdravnika. Pri zdravniku mora urediti bolniško odsotnost, sporočiti, da je prišlo do poškodbe pri delu, ter obvestiti, da je delodajalec že izpolnil splošni del prijave na portalu SPOT, in zaprositi za izpolnitev zdravstvenega dela obrazca ((SPOT – državni portal poslovnih subjektov, b. d.).

Centralni register podatkov o pacientih (CRPP) je enotni sistem za zbiranje in izmenjavo zdravstvenih podatkov o pacientih s stalnim ali začasnim prebivališčem v Republiki Sloveniji. Namenjen je vsem izvajalcem zdravstvene dejavnosti ter omogoča elektronsko izmenjavo zdravstvenih podatkov med izvajalci, tako da so podatki dostopni vsem, ki sodelujejo pri obravnavi pacienta. Zakonsko podlago ima v Zakonu o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ). CRPP vsebuje povzetek podatkov o pacientu ter zdravstveno dokumentacijo. V CRPP se nalagajo specialistični izvidi, med drugimi tudi izvajalcev medicine dela, prometa in športa (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2025).

6.3 Podatkovne platforme (npr. SPOT, prijava poškodb)

Poleg zgoraj omenjenih je z začetkom leta 2020 bila uvedena nova informacijska rešitev, ki je omogočila izdajo elektronskega bolniškega lista – eBOL (Republika Slovenija, 2020). Uvedba eBOL predstavlja pomembno pridobitev tudi za delodajalce, saj jim omogoča bistveno hitrejši in enostavnejši dostop do podatkov o začasnih nezmožnostih za delo zaposlenih. Podatki so delodajalcem na voljo prek portala SPOT (eVEM), kar prispeva k večji učinkovitosti upravljanja kadrovskih evidenc (gov.si – eBOL; eZdravje).

6.4 Uporaba digitalnih orodij za analitiko, upravljanje tveganj, napovedna orodja

Zgoraj omenjene platforme in podatkovne baze predstavljajo potencial za izvajanje določenih napovedi glede na zbrane podatke, kar se v Sloveniji zaenkrat še ne izvaja.

7. Razprava

7.1 Pregled ključnih ugotovitev

Sistem varnosti in zdravja pri delu (VZD) temelji na ustavnih načelih varovanja življenja, dostojanstva, socialne varnosti in pravice do zdravega življenjskega okolja, osrednji predpis pa je Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1), ki poudarja preventivo in razvoj varnostne kulture. Delodajalec je odgovoren za varno in zdravo delo: ocenjuje tveganja, pripravi izjavo o varnosti z oceno tveganja, izvaja preventivne ukrepe, zagotavlja usposabljanja, osebno varovalno opremo, zdravstvene preglede in prijavo poškodb, delavec pa mora upoštevati varnostna navodila, uporabljati opremo ter sodelovati pri usposabljanjih in pregledih. Področje dodatno ureja vrsta pravilnikov (npr. delovna mesta, preventivni pregledi, kemijske snovi, hrup, vibracije, biološki in rakotvorni dejavniki) ter standardov. Socialne pravice v povezavi z VZD se uveljavljajo prek ZZZS (obvezno zdravstveno zavarovanje, nadomestila med zadržanostjo od dela) in ZPIZ (pokojninske in invalidske pravice, rehabilitacija). Postopki ugotavljanja poklicne bolezni potekajo prek interdisciplinarne skupine na KIMDPŠ. Register poklicnih bolezni se vodi pri NIJZ. Infrastrukturo sistema sestavljajo MDDSZ (politike VZD) in IRSD (nadzor), MZ ter njegovi organi v sestavi, strokovna telesa ter izvajalci medicine dela in strokovni delavci VZD. Nadzor izvajanja temelji na inšpekcijskih pregledih in sankcioniranju prekrškov, pri posebnih področjih sodelujejo tudi druge inšpekcije (npr. rudarstvo, pomorstvo, letalstvo, zaščita in reševanje).

7.2 Priporočila

V Sloveniji je bilo po osamosvojitvi več poskusov urejanja organizacije medicine dela, prometa in športa. Leta 1992 je prof. dr. Janko Sušnik izvedel projektno nalogo za preureditev zdravstvenega varstva delavcev. Leta 2000 je bil v okviru približevanja EU izveden projekt Phare Razvoj slovenskega sistema zdravja in varnosti pri delu, ki je zajemal tudi področje zdravja pri delu (Razvoj slovenskega sistema zdravja in varnosti pri delu, 2000). Najnovejši je projekt CRP iz leta 2019: Ovrednotenje sistema izvajanja dejavnosti medicine dela v Sloveniji (Rus idr., 2019).

PREDLOG PO PROF. DR. JANKU SUŠNIKU (1992)

Prof. dr. Sušnik si je kot osrednjo institucijo varnosti in zdravja pri delu zamislil Inštitut za varovanje zdravja (prej Univerzitetni zavod za zdravstveno in socialno varstvo, sedaj NIJZ), ki bi s svojimi inštituti predstavljal raziskovalno in pedagoško bazo za medicinsko fakulteto. Eden od njih bi naj bil Inštitut za zdravstveno varstvo delavcev, ki bi naj imel tudi državne funkcije, del njegove dejavnosti pa bi spadal v območje odločanja države in bi bil financiran s strani državnega proračuna. Deloval bi pod takratnim Ministrstvom za zdravstvo. Na inštitutu bi delovali

univerzitetni predavatelji s področja ergonomske fiziologije, patologije dela s travmatizmom ter psihologije dela, poleg tega pa bi delovali tudi strokovnjaki za epidemiologijo, biostatistiko in računalništvo. Ministrstvo za delo pa bi ustanovilo Inštitut za varnost pri delu, na katerem bi delovali profesorji s področja ekologije delovnega mesta, tehnične ergonomije, poleg tega pa bi se izvajala ekologija dela, toksikološki monitoring, tehnična in požarna varnost ter tehnična ergonomija. Oba inštituta naj bi predstavljala vrhunski raziskovalni in pedagoški instituciji, opravljala zahtevno strokovno delo, razvijala strokovne doktrine ter izvajala strokovni nadzor. Kot pedagoški instituciji bi opravljali delo prek katedre za medicino dela na Medicinski fakulteti, prek katedre za industrijsko psihologijo na Filozofski fakulteti ter na Fakulteti za tehnično varstvo pri delu. V okviru obeh inštitutov bi se oblikovali območni ter tematski centri za zdravstveno varstvo in varnost delavcev. Območni centri bi se osamosvojili od tedanjih medobčinskih dispanzerjev za medicino dela, še naprej pa bi opravljali preventivno dejavnost, v smislu izdelave ekspertiz o delazmožnosti, analiz vzorčnih delovnih mest, verifikacij poklicnih bolezni in drugo. Tematski centri bi bili namenjeni posebnim skupinam delavcev, npr. vojakom in policistom. Pri vladi bi naj bil ustanovljen Odbor za zdravstveno varstvo delavcev in varnost pri delu, člani katerega bi bili predstavniki delodajalcev, sindikati ter strokovnjaki Inštitutov za zdravstveno varstvo delavcev ter za varstvo pri delu. Odbor bi skupaj z Ministrstvom za zdravstvo in Ministrstvom za delo parlamentu predlagal prioritete naloge, zakonodajo in delitev proračunskega denarja. Obstajali bi tudi tovarniški in občinski komiteji za zdravstveno varstvo delavcev in varnost pri delu. Osnovna enota medicine dela bi bili dispanzerji za zdravstveno varstvo delavcev, ki jih ustanovijo posamična podjetja, občine v zdravstvenem domu ali pa nastanejo kot zasebne ustanove. Opravljale bi 50 % kurativne (financirano iz zdravstvene zavarovalnice) in 50 % preventivne dejavnosti (financirano s strani podjetij). Slednje bi se osredotočale na analize delovnih mest, ergonomske diagnoze in terapije, preventivne zdravstvene pogovore, vračanje invalidov na delovna mesta, ekspertize o delazmožnosti za invalidsko komisijo in pritožbene postopke, verifikacijo poklicnih bolezni ter manj na preventivne zdravstvene preglede delavcev. Poleg tega bi se oblikovali pooblaščen dispanzerji, ki bi dobili pooblastila za npr. izdelavo ekspertiz za invalidske predloge (Sušnik, 1992).

Medicina športa bi se izločila iz tedanje medicine dela. Ustanovljen bi bil nov Inštitut za šport, ki bi imel svoj pedagoški in medicinsko psihološki del. Medicinski bi pokrival fiziologijo športa, športno travmatologijo, športno dietetiko in kinezioterapijo. Inštitut bi predstavljal raziskovalni in strokovni vrh, poleg tega bi oblikoval mrežo športne medicinske dejavnosti skupaj z zdravstveno službo. Slednja je mišljena kot preventivni pregledi športnikov, ciljani pregledi v odnosu na treniranost, ambulantni pregledi športnih poškodb in drugo. Za financiranje le teh se predlaga poseben sklad, katerega plačniki naj bi bili tisti, ki vidijo svoj interes v utrjevanju skozi šport (Sušnik, 1992).

Avtor predlaga tudi spremembe na področju delovne inšpekcije, ki bi morala biti republiška in ne medobčinska, pri nadzoru pa bi sodelovala tehnološko usmerjen inšpektor ter specialist medicine dela. Primarna naloga bi bila nadzor nad ergonomskimi ukrepi v podjetjih ter njihova realizacija. Inšpekcija bi odrejala realne roke za izvršitev odločb, nespoštovanje pa kaznovala. Prof. Sušnik torej predlaga, da bi se kurativni zdravstveni pregledi ter ocena začasne dela nezmožnosti plačevali iz zdravstvenega zavarovanja, medtem ko bi preventivne preglede plačalo podjetje. Predlaga, da bi ekspertize za invalidske pogoje ter uvajanje invalida na delovno mesto plačevala skupnost pokojninskega zavarovanja. Verifikacija poklicne bolezni bi bila ob potrditvi le te plačana s strani podjetja, v nasprotnem primeru pa s strani zdravstvenega zavarovanja. Predvideva tudi, da bi se pri Univerzitetnem zavodu za zdravstveno in socialno varstvo oblikoval zdravstveno informacijski center, ki bi vodil evidenco kurativnega dela v dispanzerju za zdravstveno varstvo delavcev, poklicnega travmatizma, poklicnih bolezni, preventivnih pregledov, analiz delovnih mest ter nevarnih snovi v podjetju (Sušnik, 1992).

PROJEKT PHARE (2000)

Projekt PHARE iz leta 2000 predlaga nov sistem ureditve po vzoru tujih držav. Predvideva ustanovitev Sveta za varnost in zdravje pri delu pri Vladi Republike Slovenije, ki bi služil kot pospeševalno, usmerjevalno in koordinacijsko telo. Odgovoren bi bil za usmerjanje državne politike na področju zdravja in varnosti pri delu, za določitev enotne politike preprečevanja poškodb pri delu, poklicnih bolezni in drugih bolezni in poškodb, ki so posledica dela ali so z delom povezane. Sprejema tudi strokovne podlage za zakone in druge predpise. Postopno naj bi prevzel naloge Socialno ekonomskega sveta, financiran pa bi bil iz proračuna. Ustanovljena naj bi bila tudi Agencija za zdravje in varnost pri delu, v kateri bi bila združena Urad za varstvo in zdravje pri delu ter Inšpektorat za delo, ki sta odgovorna za nadzor nad izvajanjem Zakona o varnosti in zdravju pri delu, nad izvajanjem predpisov izdanih na podlagi tega zakona in drugih predpisov iz varnosti in zdravja pri delu, za upravno spremljanje področja, za pripravo zakonodaje, pravno ureditev in za pripravo nacionalnega programa varnosti in zdravja pri delu. Po Nacionalnem programu zdravja v RS - Zdravje za vse do leta 2004, bi bila kot osrednja strokovna ustanova za varovanje zdravja delavcev ustanovljen Inštitut za medicino dela, ki bi se preoblikoval iz zdajšnjega Inštituta za medicino dela, prometa in športa. Njegove naloge bi obsegale oblikovanje in preverjanje strokovne doktrine na področju medicine dela, preučevanje in zmanjševanje ekoloških, ergonomskih, psiholoških, socialnih, organizacijskih in tehnoloških dejavnikov tveganja, poklicno usmerjanje in rehabilitacijo, ocenjevanje razpoložljivosti delavcev za varno delo ter izvedensko ocenjevanje vplivov delovnega okolja na delavce in druge izpostavljene osebe. Inštitut bi vodil register poklicnih bolezni, analiziral njihove vzroke ter vzroke poškodb pri delu, delovne invalidnosti in bolniške odsotnosti ter sodeloval pri oblikovanju standardov na področju varovanja zdravja delavcev. Del razvojnega, strokovnega, izobraževalnega in

raziskovalnega dela Inštituta bi se financiral iz sredstev zavarovanja za zdravje in varnost pri delu (Razvoj slovenskega sistema zdravja in varnosti pri delu, 2000).

Projekt poudarja pomen ustanovitve ločene delavske zavarovalnice, ki bi bila neprofitna inštitucija določena z zakonom, ki ga je potrebno na novo sprejeti. Ta bi opredelil način ustanovitve zavarovanja, določil njegovo vlogo, področje dejavnosti, krog zavarovancev, nosilca zavarovanja, pravice in obveznosti delodajalcev in zavarovancev, organe upravljanja ter način financiranja. Mehanizem financiranja tega zavarovanja bi moral delodajalce spodbujati k spoštovanju in uresničevanju ukrepov za varnost in zdravje pri delu. Zavarovalnica naj ne bi bila komercialna, lahko pa bi se izvajala v okviru že obstoječih zavodov, ki izvajajo socialna zavarovanja (Razvoj slovenskega sistema zdravja in varnosti pri delu, 2000).

Na univerzitetni ravni bi bilo potrebno ustanoviti katedro za varnost in zdravje pri delu, ki bi organizirala skupen študij na specialistični in magistrski ravni za specialiste medicine dela, inšpektorje dela in inženirje drugih strok, ki želijo delati na področju varnosti in zdravja pri delu. Na dodiplomski ravni bi študenti predvsem tehniških, pravnih in pedagoških fakultet po tretjem letniku izbrali usmeritev zdravja in varnosti pri delu ter študij zaključili z diplomsko nalogo s tega področja. Diplomanti bi pridobili osnovni naziv matične fakultete, pri čemer se jim prizna tudi usmeritev zdravja in varnosti pri delu. Podiplomska specializacija je namenjena diplomantom višjih in visokih šol ter je usmerjena predvsem v nadgradnjo praktičnih znanj s področja zdravja in varnosti pri delu, kar je namenjeno inšpektorjem za delo. Magistrski študij je namenjen diplomantom tehniških in pravne fakultete. Strokovni izpit bi bil obvezen za vse, ki sodelujejo pri odločanju ali opravljajo pomembne naloge na področju zdravja in varnosti pri delu (Razvoj slovenskega sistema zdravja in varnosti pri delu, 2000).

Funkcija osnovne enote medicine dela bi bila svetovanje in pomoč delodajalcu pri izvajanju ukrepov za varovanje zdravja delavcev ter spremljanje njihovega zdravstvenega stanja. Izvajala bi usposabljanja za varno delo, sodelovala pri poklicni rehabilitaciji, spremljala poškodbe pri delu in poklicne bolezni, opravljala meritve škodljivosti in preglede delovne opreme, svetovala o ergonomskih in organizacijskih ukrepih, izvajala preventivne zdravstvene preglede ter organizirala prvo pomoč. Prav tako bi sodelovala pri ocenjevanju tveganja ter izvajala zdravstveno vzgojo delavcev. V enoti bi delovali spec. medicine dela, varnostni inženirji, higieniki, psihologi, ergonomi ali organizatorji. Taka enota bi imela pogodbo z zavarovalnico za financiranje dejavnosti in s podjetjem, za katero bi bila zadolžena. Enote bi se delile na lokalne, ki bi skrbele za dejavnosti, prisotne na nekem območju, ter na branžne, ki bi zagotavljale specializirane in ciljne storitve (Razvoj slovenskega sistema zdravja in varnosti pri delu, 2000).

Prehod na nov sistem zahteva spremembe zakonodaje na področju zavarovanja za varnost in zdravje pri delu, zakonodaje o reorganizaciji državne uprave ter Zakona o evidencah na področju zdravstva, poleg tega pa še dopolnitev nekaterih izvedbenih predpisov s področja varnosti in

zdravja pri delu. Prav tako je treba sprejeti še vse manjkajoče podzakonske akte. Inšpekcija za delo bi morala biti usmerjena v preventivno dejavnost, v smislu svetovanja in nudenja strokovne pomoči. Izpostavljalo bi se delodajalce z visoko ravni varnostne kulture. Sprejet naj bi bil plan nadzora, ki bi bil osnovan na temelju rizičnih aktivnosti in poklicnih bolezni po posameznih panogah ter številu poškodb. Na inšpektoratu bi se zaposlil tudi specialist medicine dela. Novozaposleni inšpektorji bi se izobraževali na dodiplomskem študiju. Študenti različnih strok bi se v zadnjih letnikih študija vpisali na usmeritev varnost in zdravje pri delu. Možna bi bila tudi enovita smer študija varnosti in zdravja pri delu. Po šestmesečni praksi bi opravljali še strokovni izpit (Razvoj slovenskega sistema zdravja in varnosti pri delu, 2000).

Projekt tudi opozarja na problematiko zbiranja podatkov, saj takratna zakonodaja ni omogočala vzpostavitve enotnega sistema zbiranja in obdelave podatkov o poškodbah pri delu in poklicnih bolezni. Predlagajo dogovor o inštituciji, ki bi vzpostavila informacijski sistem, izdelavo poenotenega obrazca za prijavo poškodbe pri delu in poklicne bolezni, izdelavo podatkovne baze, programske opreme, komunikacijskih poti med institucijami ter sprejetje pravilnika, ki te zadeve predpisuje (Razvoj slovenskega sistema zdravja in varnosti pri delu, 2000).

OVREDNOTENJE SISTEMA IZVAJANJA DEJAVNOSTI MEDICINE DELA - PROJEKT CRP (2019)

Leta 2019 je nastal tudi projekt CRP Ovrednotenje sistema izvajanja dejavnosti medicine dela v Sloveniji, ki so ga pripravili strokovnjaki s Fakultete za družbene vede. Projekt predvsem poudarja, da v sistemu primanjkuje nadzora, saj so strokovni delavci podrejeni delodajalcu, izvajalci medicine dela pa opravljajo zgolj svetovalno funkcijo. Nadzor je v večji meri prepuščen le Inšpektoratu za delo, vendar je njegova funkcija omejena zaradi majhnega števila pregledov, ki jih opravi vsako leto. Project CRP zato predlaga ustanovitev Agencije za varnost in zdravje pri delu, ki bi prevzela osrednjo koordinacijsko funkcijo v sistemu.

Agencija bi Ministrstvu za delo in Ministrstvu za zdravje posredovala informacije o dogajanju v sistemu ter pripravljala predloge zakonodajnih dopolnitev. Z novim zakonom bi bilo mogoče na agencijo prenesti tudi pristojnost za sprejemanje in posodabljanje pravilnikov. Tako bi opravljala koordinacijsko, regulativno, svetovalno-razvojno in nadzorno funkcijo. V okviru regulativne funkcije bi sistem urejala s pomočjo pravilnikov, standardov, navodil in priporočil. Koordinirala bi delovanje različnih akterjev: delodajalcev, strokovnih delavcev, izvajalcev medicine dela in drugih profilov strokovnjakov. Spremenil bi se tudi status izvajalcev medicine dela, ki bi iz podrejenega prešli na nadrejeni sistem ter pri delodajalcih opravljali nadzorno funkcijo v obliki ogledov delovnih pogojev.

»Ena od kritičnih povezav bi bila vzpostavitev avtomatičnega poročanja o rezultatih nadzornih zdravstvenih pregledov delavcev na ravni Agencije. S tem bi postopoma nastajala velika baza

podatkov, ki bi omogočala učinkovit nadzor nad delodajalci glede zdravja delavcev. S to povezavo, bi se spremenila vpetost izvajalcev medicine dela v sistem, saj bi poročanje rezultatov nadzornih zdravstvenih pregledov zunanji nadzorni inštituciji pomenilo, da izvajalci medicine dela niso podrejeni delodajalcem, saj o svojih ugotovitvah obveščajo nadzorno agencijo in ne le delodajalca. S tem bi se spremenil odnos med izvajalcem medicine dela in delodajalcem v smeri vzpostavljanja nadzora.« (Rus idr., 2019, str. 47)

»Drugi nujni ukrep, ki bi povečal možnost izvajanja nadzorne funkcije pa je vključitev izvajalcev medicine dela v sistem javnega zdravstva, z možnostjo, da brez soglasja delodajalca izdajo napotnice za specialistične preglede delavcev v skladu s svojimi pooblastili na stroške ZZZS, ki bi jih ta izterjal od delodajalcev. Ta ukrep bi opolnomočil izvajalce medicine dela, da opravljajo svoje delo v skladu s svojo profesijo oz. specializacijo. Sedanja ureditev jim namreč ne dovoljuje, da bi delavce napotili na zdravstvene preglede v javni zdravstveni sistem ali da bi avtonomno naročali specialistične preglede v zasebnem zdravstvenem sistemu brez odobritve dodatnih stroškov s strani in v breme delodajalca.« (Rus idr., 2019, str. 48)

»Plačilo specialističnih pregledov bi lahko na začetku uvajanja novega sistema šlo v breme ZZZS, po potrjenih diagnozah pa bi ZZZS lahko od delodajalcev zahteval povrnitev stroškov.« (Rus idr., 2019, str. 49)

Po dvoletnem prehodnem obdobju predlagajo višjo ali morda diferencirano prispevno stopnjo delodajalcev, s pridobljenimi sredstvi pa bi pokrivali omenjene nastale stroške. Vsi izvajalci medicine dela, javni ali zasebni, vključeni v javno mrežo, bi pridobili koncesijo za izvajanje dejavnosti na določenem geografskem področju. »Geografska lociranost izvajalcev medicine dela bi preprečila konkurenco med izvajalci dela po celi državi in zagotovila, da bi izvajalci medicine dela dobro poznali pojavljanje poklicnih bolezni, poškodb in z delom povezanih bolezni v svojem geografskem območju in njihov vpliv na lokalne skupnosti. Z vzpostavitvijo javne mreže bi postal trg storitev medicine dela močno reguliran. Konkurenca bi se močno zmanjšala, saj bi delodajalci lahko izbirali le med izvajalci medicine dela, ki bi imeli koncesijo za določeno regijo. Da bi zaščitili delodajalce pred dvigovanjem cen, pa bi bilo potrebno regulirati tudi cene.« (Rus idr., 2019, str. 53)

Povečan nadzor nad delodajalci bi se omogočil tudi strokovnim delavcem. »Strokovni delavci so delodajalcu podrejeni. Zato ne morejo odigrati funkcije nadzora nad delodajalci. Lahko odigrajo le svetovalno funkcijo. To predstavlja zamujeno priložnost, saj je vsak delodajalec dolžan izdelati izjavo o varnosti z oceno tveganj in pri tem vključiti strokovne delavce. Če bi strokovni delavci v samem procesu ocenjevanja tveganj in načrtovanju preventivnih ukrepov lahko odigrali nadzorno funkcijo, potem bi lahko dosegli visoko raven zavedanja tveganj in načrtovanja ukrepov pri vsakem delodajalcu. Ker pa je strokovni delavec podrejen delodajalcu, pa so po ocenah

Inšpektorata za delo v 50% izjave o varnosti in ocene tveganj neustrezne dejanskim razmeram pri delodajalcih.« (Rus idr., 2019, str. 41)

Razmišljajo tudi o javnih pooblastilih Združenja za medicino dela, prometa in športa, ki bi lahko vršilo strokovni nadzor nad izvajalci medicine dela v primeru pritožb delavcev in delodajalcev, ugotovitve pa bi se poročalo Agenciji (Rus idr., 2019).

8. Zaključek

Sistem varnosti in zdravja pri delu v Sloveniji temelji na ustavnih načelih varovanja življenja, dostojanstva in pravice do zdravega življenjskega okolja, njegovo jedro pa predstavlja ZVZD-1, ki poudarja preventivo in razvoj varnostne kulture. Naloge in odgovornosti so jasno razdeljene: delodajalec je primarno odgovoren za ocenjevanje tveganj, izvajanje ukrepov, usposabljanje in zdravstveno varstvo delavcev, delavec pa mora varnostne ukrepe upoštevati in pri njih sodelovati. V praksi sistem podpira široka mreža institucij in izvajalcev. Pomemben del sistema predstavljajo tudi evidence, vendar ostajajo izzivi pri kakovosti podatkov, doslednosti poročanja in njihovi dejanski uporabi za namene preventive. Velik korak v medicini dela predstavlja Pravilnik o poklicnih boleznih, ki je olajšal postopek oddaje vloge za priznanje poklicne bolezni ter uvedel sistematično zbiranje podatkov. Izziv predstavljajo predvsem pomanjkljivi standardi izvajanja storitev medicine dela. Po ugotovitvah inšpektorata pa težavo predstavlja tudi izdelava in posodabljanje ocene tveganja, ki je po zakonu obvezna.

Pregled razvojnih predlogov od leta 1992 do danes pokaže, da se ključne dileme ponavljajo: kako okrepiti preventivno delovanje, zagotoviti boljšo koordinacijo med akterji ter vzpostaviti učinkovitejši nadzor. Projekt PHARE iz leta 2000 kljub časovni oddaljenosti ostaja ena najcelovitejših in strokovno najbolj utemeljenih podlag za sistemsko ureditev področja varnosti in zdravja pri delu v Sloveniji. Med primerljivimi projekti izstopa kot posebej primeren, saj je bil pripravljen ob sodelovanju priznanih strokovnjakov medicine dela, prometa in športa iz Slovenije ter tujine, kar mu daje dodatno strokovno težo in širino mednarodnih izkušenj. Predlaga vzpostavitev sodobno organiziranega sistema po vzoru razvitih držav, vključno z ustanovitvijo Sveta za varnost in zdravje pri delu kot osrednjega usmerjevalnega in koordinacijskega telesa ter Agencije za zdravje in varnost pri delu, ki bi združevala upravne, razvojne in nadzorne funkcije. Poseben poudarek namenja krepitvi preventivne vloge institucij, razvoju stroke medicine dela, uvedbi delavske zavarovalnice za zdravje in varnost pri delu ter interdisciplinarnemu pristopu.

Na podlagi pregleda predlogov prof. dr. Janka Sušnika (1992), projekta PHARE (2000) in kasnejših razvojnih usmeritev lahko ugotovimo, da je bil dejansko realiziran le manjši del predlaganih rešitev, medtem ko številni ključni strukturni predlogi ostajajo neuresničeni. Projekt PHARE je predvidel ustanovitev Sveta za varnost in zdravje pri delu pri Vladi Republike Slovenije, kar je bilo realizirano. Svet danes obstaja in njegovo delovanje predvideva tudi Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1). Kljub temu ni prevzel vloge osrednjega odločevalskega telesa, kot je bilo načrtovano, saj usklajevanje socialnih partnerjev in ključne odločitve še vedno v veliki meri ostajajo v pristojnosti Ekonomsko-socialnega sveta. Na področju institucionalne organizacije medicine dela ni prišlo do ločitve, kot jo je predvideval projekt PHARE: Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa ostaja del UKC Ljubljana, kar pomeni, da medicina dela,

prometa in športa ostaja združena v eni instituciji, namesto da bi se oblikoval samostojen inštitut za medicino dela.

Prav tako ni bila uresničena ena ključnih sistemskih idej projekta PHARE – ustanovitev posebnega, ločenega zavarovanja oziroma zavarovalnice za varnost in zdravje pri delu, ki bi financirala preventivne aktivnosti in ekonomsko spodbujala delodajalce k izboljševanju delovnih pogojev. Slovenija še danes nima ločenega zavarovanja za to področje. Na operativni ravni ostaja dejavnost medicine dela pretežno usmerjena v izvajanje preventivnih zdravstvenih pregledov delavcev. Druge aktivnosti, ki so bile zamišljene kot osrednje – na primer. poglobljeno sodelovanje pri ocenjevanju tveganj, ergonomskih prilagoditvah, organizacijskih izboljšavah in širšem preventivnem delovanju – se izvajajo bistveno manj, kot so predvidevali reformni dokumenti. Projekt PHARE je predvideval multidisciplinarne time, v katerih bi poleg specialistov medicine dela sodelovali tudi higieniki, ergonomi, psihologi in drugi strokovnjaki. V praksi se to ni uresničilo: v Sloveniji danes skorajda nimamo sistemsko prisotnih higienikov ali ergonomov, ki bi bili vključeni v izvajanje medicine dela, zato multidisciplinarni pristop ostaja omejen.

Določen napredek pa je bil dosežen na področju evidenc in zbiranja podatkov. Danes se prijave in ugotovljene poklicne bolezni zbirajo pri Kliničnem inštitutu za medicino dela, prometa in športa, kar predstavlja pomemben korak k centralizaciji podatkov. Poleg tega obstaja tudi enoten obrazec za prijavo poškodbe pri delu, kar je bil eden izmed konkretnih ciljev projekta PHARE glede poenotenja sistema poročanja.

Skupno lahko ocenimo, da je Slovenija uresničila predvsem posamezne organizacijske in administrativne elemente predlaganih reform, medtem ko temeljne sistemske spremembe – predvsem uvedba specializiranega financiranja ter razvoj multidisciplinarnega preventivnega sistema – večinoma še niso bile dosežene.

9. Viri

AGIL d.o.o. (b. d.). *Prijava nezgode pri delu – zakonske obveznosti delodajalca.*

<https://www.agil.si/varstvo-pri-delu/prijava-nezgode-pri-delu/>

Ekonomsko-socialni svet Republike Slovenije. (b. d.). *ESS – uradna spletna stran.*

<http://www.ess.si>

EU-OSHA. (b. d.). *European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER).*

<https://osha.europa.eu/en/facts-and-figures/esener>

e-Uprava. (b. d.). *Prijava kršitev Inšpektoratu RS za delo.* [https://e-](https://e-uprava.gov.si/podrocja/drzava-druzba/inspekcijski-postopki/prijava-inspekciji-delo.html)

[uprava.gov.si/podrocja/drzava-druzba/inspekcijski-postopki/prijava-inspekciji-delo.html](https://e-uprava.gov.si/podrocja/drzava-druzba/inspekcijski-postopki/prijava-inspekciji-delo.html)

Eurofound. (b. d.). *European Working Conditions Surveys (EWCS).*

<https://www.eurofound.europa.eu/en/surveys-and-data/surveys/european-working-conditions-survey/>

eZdravje. (b. d.). *Varnejše in učinkovitejše zdravstvene storitve.* <https://ezdrav.si/>

Inšpektorat RS za delo. (b. d.). *O inšpektoratu.* <https://www.gov.si/drzavni-organi/organi-v-sestavu/inspektorat-za-delo/o-inspektoratu/>

Inšpektorat RS za delo. (2017). *Poročilo o delu Inšpektorata Republike Slovenije za delo za leto 2017* [Letno poročilo]. Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti.

<https://www.gov.si/assets/organi-v-sestavu/IRSD/0718dd9cof/Porocilo-o-delu-IRSD-za-leto-2017.pdf>

Inšpektorat RS za delo. (2025). *Poročilo o delu Inšpektorata Republike Slovenije za delo za leto 2024* [Letno poročilo]. Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti.

<https://www.gov.si/assets/organi-v-sestavu/IRSD/LETNA-POROCILA-IRSD/Porocilo-o-delu-IRSD-za-leto-2024.pdf>

Kanjuo Mrčela, A. (2016). *Analiza izvajanja Nacionalnega programa varnosti in zdravja pri delu ter ocena stanja* [Osnutek za obravnavo na Svetu varnosti in zdravja pri delu].

Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa. (b. d.). *O nas.* <https://www.kimdps.si/o-nas>

Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. (b. d.). *Publikacije: Varnost in zdravje pri delu.* VZD – Varnost in zdravje pri delu. <https://vzd.mddsz.gov.si/varnost-in-zdravje-pri-delu/publikacije>

Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije. (2026, 23. julij). *Število sprejetih in minimumi v prvem prijavnem roku za 2026/2027* [Excelova preglednica]. GOV.SI.

https://www.gov.si/assets/ministrstva/MVZI/Visoko-solstvo/RAZPISI-2026_2027/Skupni-razpis/Ostalo/1_rok_slo_eu_prijave_omejitve_sprejeti_min_2026_2027_ZAOBJAVO-23.-7.-2026.xlsx

Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije. (b. d.). *Področna zakonodaja: Priročnik za pripravo na strokovni izpit za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce z višjo, visoko in univerzitetno izobrazbo*. <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/Zakonodaja.pdf>

MINVO – Mreža inženirskih nevladnih organizacij. (b. d.). *Zveza društev varnostnih inženirjev Slovenije (ZDVIS)*. <https://www.minvo.si/zdvis/>

Nacionalni inštitut za javno zdravje. (b. d.-a). *Bolniški stalež*. <https://nijz.si/podatki/bolniski-stalez/>

Nacionalni inštitut za javno zdravje. (b. d.-b). *Nacionalni inštitut za javno zdravje – uradna spletna stran*. <https://nijz.si/nijz/>

Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2025, 6. oktober). *Digitalizacija zdravstva in storitve eZdravja v Sloveniji*. https://nijz.si/wp-content/uploads/2025/10/Digitalizacija-zdravstva-in-storitve-eZdravja-v-Sloveniji-6.10.2025_gradivo-za-objavo.pdf

Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2026, 2. februar). *Projekt Celosten pristop k varnosti in zdravju pri delu predstavljen na seji ESS*. <https://nijz.si/zivljenjski-slog/zdravje-na-delovnem-mestu/projekt-celosten-pristop-k-varnosti-in-zdravju-pri-delu-predstavljen-na-seji-ess/>

Pravilnik o pogojih za določitev bolezni zaradi izpostavljenosti azbestu in merilih za določitev višine odškodnine. (2007). *Uradni list Republike Slovenije*. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=PRAV8320>

Pravilnik o poklicnih boleznih. (2023). *Uradni list Republike Slovenije*. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=PRAV14889v>

Pravno-informacijski sistem Republike Slovenije. (b. d.). *Pravno-informacijski sistem Republike Slovenije*. <https://pisrs.si/>

Razvoj slovenskega sistema zdravja in varnosti pri delu: Končno poročilo (osnutek). (2000). Phare projekt št. 80.1886.01.

Razširjeni strokovni kolegij za medicino dela, prometa in športa. (2023, 18. oktober). *Zapisnik 5. seje*. Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije.

<https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/4-ZBIRKE/RSK/RSK-medicina-dela-prometa-sporta/RSK-za-medicino-dela-prometa-in-sporta-zapisnik-5.-seje-18.-10.-2023.PDF>

Republika Slovenija. (b. d.-a). *Državni organi Republike Slovenije*. <https://www.gov.si/drzavni-organi/>

Republika Slovenija. (b. d.-b). *Pooblašчени izvajalci strokovnih nalog s področja ionizirajočih sevanj*. GOV.SI. <https://www.gov.si/teme/pooblasceni-izvajalci-strokovnih-nalog-s-podrocja-ionizirajocih-sevanj/>

Republika Slovenija. (b. d.-c). *Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (PRAV3562)*. Pravno-informacijski sistem RS. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=PRAV3562>

Republika Slovenija. (b. d.-d). *Strokovni izpit iz varnosti in zdravja pri delu*. SPOT – Portal za poslovne subjekte. <https://spot.gov.si/sl/dejavnosti-in-poklici/dovoljenja/strokovni-izpit-iz-varnosti-in-zdravja-pri-delu>

Republika Slovenija. (2020, 6. januar). *eBOL – nov način obravnave in uporabe bolniških listov*. GOV.SI. <https://www.gov.si/novice/2020-01-06-ebol-nov-nacin-obravnave-in-uporabe-bolniskih-listov/>

Resolucija o nacionalnem programu varnosti in zdravja pri delu. (2003). Uradni list Republike Slovenije (126/03). <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=RESO26>

Resolucija o nacionalnem programu varnosti in zdravja pri delu 2018–2027 (ReNPVZD18–27). (2018). Uradni list Republike Slovenije, št. 23/18. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=STRA75>

Rus, A., Kovačič, H., & Iglič, H. (2019). *Ovrednotenje sistema izvajanja dejavnosti medicine dela v Sloveniji: Poročilo CRP*. Fakulteta za družbene vede, Univerza v Ljubljani.

Slovensko zdravniško društvo. (b. d.). *Predstavitev društva*. <https://www.szd.si/o-drustvu/predstavitev-drustva/>

SPOT – državni portal poslovnih subjektov. (b. d.). *Prijava nezgode in poškodbe pri delu*. <https://spot.gov.si/sl/poslovanje/zaposlovanje-in-delovno-razmerje/poskodbe-pri-delu>

Statistični urad Republike Slovenije. (b. d.). *StatWeb*. <https://www.stat.si/statweb/>

Sušnik, J. (1992). *Preureditev zdravstvenega varstva delavcev v Sloveniji*. Univerzitetni zavod za zdravstveno in socialno varstvo Ljubljana.

Univerza v Ljubljani, Fakulteta za kemijo in kemijsko tehnologijo. (2025). *Samoevalvacijski obrazec za leto 2024/2025: Tehniška varnost (1000378)*. https://fkkt.uni-lj.si/fileadmin/user_upload/Studentski_referat/SEP/2024-2025/TV2_samoevalvacija_2024-2025_25_1000378.pdf

Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta. (b. d.). *EMS program medicina*. <https://www.mf.uni-lj.si/o-studiju/ems-program-medicina>

Univerza v Ljubljani. (b. d.-a). *Tehniška varnost*. <https://www.uni-lj.si/programi/tehniska-varnost>

Urad Vlade Republike Slovenije za komuniciranje. (2024, 12. december). *Politični sistem*. GOV.SI. <https://www.gov.si/teme/politichni-sistem/>

Ustava Republike Slovenije. (1991). *Pravno-informacijski sistem Republike Slovenije*. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=USTA1>

Vzajemna – zdravstvena zavarovalnica. (b. d.). *Kolektivno nezgodno zavarovanje*. <https://www.vzajemna.si/zavarovanja/kolektivna-zavarovanja/zavarovanje/kolektivno-nezgodno-zavarovanje>

Zakon o inšpekciji dela (ZID-1). (2014). *Uradni list Republike Slovenije*, 19/14 in 55/17. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO6711>

Zakon o inšpekcijskem nadzoru (ZIN). (2007). *Uradni list Republike Slovenije*, 43/07 – uradno prečiščeno besedilo in 40/14. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO3209>

Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-2). (2012). *Uradni list RS*, 96/12 s spremembami. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO6280>

Zakon o prekrških (ZP-1). (2003). *Uradni list Republike Slovenije*, 7/03 s spremembami. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO3530>

Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD). (1999). *Uradni list Republike Slovenije*, 56/99. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO1643>

Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1). (2011). *Uradni list Republike Slovenije*, 43/11. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO5537>

Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej). (1992). *Uradni list Republike Slovenije*. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO214>

Zakon o zdravstveni inšpekciji (ZZdri). (1999). *Uradni list Republike Slovenije.*

<https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO1373>

Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ). (1992). *Uradni list*

Republike Slovenije, 9/92 s spremembami. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO213>

Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ). (2000). *Uradni list Republike*

Slovenije, 65/00. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO1419>

Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije. (b. d.). *ZPIZ – uradna spletna stran.*

<https://www.zpiz.si/cms>

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. (b. d.-a). *Nadomestilo plače med začasno*

zadržanostjo od dela. <https://zavarovanec.zzs.si/denarna-nadomestila/nadomestilo-place-med-zacasno-zadrzanostjo-od-dela/>

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. (b. d.-b). *Zavezanec – informacije in storitve za*

zavezanca. <https://zavezanec.zzs.si/>

Zbornica varnosti in zdravja pri delu. (b. d.). *Zbornica varnosti in zdravja pri delu – uradna spletna*

stran. <https://zbornica-vzd.si>

Zdravniška zbornica Slovenije. (b. d.-a). *Seznam specializacij – specializacija medicina dela,*

prometa in športa. <https://www.zdravniskazbornica.si/specializacija/seznam-specializacij#Medicina+dela%2c+prometa+in+%C5%A1porta+-+star+program>

Zdravniška zbornica Slovenije. (b. d.-b). *Vodstvo.* <https://www.zdravniskazbornica.si/vodstvo>