

На основу члана 45. став 1. Закона о Влади („Службени гласник РС”, бр. 55/05, 71/05-исправка, 101/07 и 65/08),  
Влада доноси

## **СТРАТЕГИЈУ БЕЗБЕДНОСТИ И ЗДРАВЉА НА РАДУ У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ ЗА ПЕРИОД ОД 2009. ДО 2012. ГОДИНЕ**

### **1. УВОД**

Стратегија безбедности и здравља на раду у Републици Србији за период од 2009. до 2012. године (у даљем тексту: Стратегија) јесте акт Владе којим се на целовит начин утврђује стање у области безбедности и здравља на раду у Републици Србији и мере које треба предузети за њен развој, односно дефинишу основни циљеви и правци унапређења те области.

Стратегија тежи да створи социјално-економску мотивацију код свих учесника у процесима рада, тако да све већи проценат привредних субјеката активно управља безбедношћу и здрављем на раду, како би се остварила најбоља пракса у овој области.

Стратегија своје упориште налази у Закону о безбедности и здрављу на раду („Службени гласник РС”, број 101/05), конвенцијама МОР-а, директивама ЕУ и кроз поштовање кључних принципа промовисаних тим документима, а на којима се данас заснива систем безбедности и здравља на раду.

Резолуцијом о придруживању Републике Србије Европској Унији („Службени гласник РС”, број 112/04) и Националном стратегијом Србије за приступање Србије и Црне Горе ЕУ – јун 2005. године, проистекли су захтеви за успостављањем новог система безбедности и здравља на раду у савременим условима. У том циљу потребно је увођење елемената који утичу на стварање безбедних и здравих радних услова, као што су: увођење принципа превенције у спречавању настајања повреда на раду и професионалних обољења; активно укључивање службе медицине рада; увођење принципа одговорности организатора радова за примену мера из области безбедности и здравља на раду; избор представника запослених за безбедност и здравље на раду; увођење обавезног осигурања од повреда на раду, професионалних болести и болести у вези са радом запослених, ради обезбеђивања накнаде штете.

Општи циљ Стратегије јесте унапређење и очување здравља радно активног становништва, односно унапређење услова рада ради спречавања повреда на раду и професионалних болести и болести у вези са радом и њиховог свођења на најмању могућу меру, односно отклањање професионалних ризика.

Примена превентивних мера које се предузимају на свим нивоима рада подразумева стварање таквих услова рада којима се приликом организовања рада и радног процеса врши процена ризика и њихово отклањање или свођење на најмањи могући ниво, како би се избегле могућности настајања повреда на раду или професионалних болести запослених, чиме се у највећој могућој мери стварају предуслови за спречавање или елиминисање ризика од могућих повређивања, професионалних болести или болести у вези са радом, а што као циљ има

остваривање услова за пуно физичко, психичко и социјално благостање запослених.

Основ за израду Стратегије садржан је у Националној политици Републике Србије од 20. априла 2006. године, која је донета на основу одредаба чл. 4. до 7. Конвенције МОП-а бр. 155 (1981. година), Препоруке број 164 о безбедности и здрављу на раду у радној околини (1981. година), Конвенција УН о елиминацији дискриминације жена - CEDAW и одредби члана 3. Европске социјалне повеље из 1996. године.

Стратегија је комплементарна са свим стратешким документима везаним за целокупни развој и транзицију ка развијеној тржишној привреди.

Систем безбедности и здравља на раду у Републици Србије, уређен је Законом о безбедности и здрављу на раду, подзаконским и другим прописима за област безбедности и здравља на раду. За израду овог закона примењени су захтеви из Директиве 89/391 ЕЕЦ о увођењу мера за подстицање побољшања безбедности и здравља запослених на раду, као и других директива које су донете на основу ове директиве. Усаглашавање Закона и подзаконских прописа, у овој области, са ратификованим конвенцијама МОП-а и основном Директивом 89/391 ЕЕЦ, као и директивама које проистичу из основне Директиве, обављено је тако да су у највећој могућој мери прихваћени захтеви који из њих проистичу сразмерно домаћим условима привреде. Закон о безбедности и здрављу на раду у континуитету покреће све активности у смислу предузимања превентивних мера како не би долазило до повреда на раду и професионалних болести.

Ова стратегија полази од наведене законске регулативе уређене на принципима остваривања социјалног дијалога на свим нивоима између представника запослених, послодаваца и заступника јавног интереса. Стратегија треба да обухвати све друштвено-економске сфере, како би се остварила визија овог што желимо достићи – потпуну примену прописа, високу свест, социјално одговорне компаније и одговорно друштво у целини.

У утврђивању Стратегије примењена су четири водећа принципа ради њеног спровођења, и то:

**1) Превенција:** активности у вези са безбедношћу и здрављем на радном месту треба да се усредсреде на превенцију повреда на раду, професионалних болести и болести у вези са радом. Већина повреда и обољења која су у вези са радом могу се спречити, па је превенција најисплативији начин за проактивно решавање питања безбедности и здравља на радном месту;

**2) Укључивање свих заинтересованих:** побољшања у области безбедности и здравља на радном месту и у радној околини, могу се на најбољи начин остварити ако се укључе сви учесници у систему безбедности и здравља на раду. На радном месту, то обухвата запослене који обављају рад и њихове представнике за питања безбедности и здравља на раду. На нивоу привреде и целе земље, то укључује послодавце, синдикате, државне органе, невладине организације, образовне установе, научне институције, и др.;

**3) Одговорност:** послодавци имају највећу одговорност за безбедност и здравље на раду. Најважнија обавеза послодаваца је да запосленима омогуће безбедно и здраво радно место и да их укључе у разматрање свих питања везаних

за безбедност и здравље на раду. Запослени имају одговорност за сопствену безбедност, што се огледа у начину на који поступају на својим радним местима;

**4) Остварљивост:** активности у вези са безбедношћу и здрављем на раду заснивају се на нивоу подизања знања постојећих људских ресурса и њиховом могућношћу примене минимума мера и трошкова спровођења тих мера ради остваривања безбедних и здравих радних услова.

## **2. ВИЗИЈА И МИСИЈА**

Визија јесте подржавање, у пуној мери, прописа у области безбедности и здравља на раду, подизање свести у овој области, односно успостављање културе рада и стварање предуслова добробити на раду и квалитета живота и здравља на раду.

Мисија јесте успостављање система којим се остварују безбедни и здрави радни услови, а који у највећој могућој мери обезбеђују смањење повреда на раду, професионалних болести и болести у вези са радом (здрави запослени на безбедним и продуктивним радним местима).

Мисија је усмерена према свим привредним субјектима, а нарочито према сектору малих, средњих предузећа и предузетника стварајући претпоставке ка бољој примени прописаних мера безбедности и здравља на раду, а нарочито у високоризичним делатностима (грађевинарство, дрвопрерађивачка делатност, делатност саобраћаја, хемијска индустрија, пољопривреда, и др.) као и према посебно осетљивим групама запослених (труднице, млади, старији запослени, особе са инвалидитетом, инвалиди рада и др.).

## **3. ПОЈЕДИНАЧНИ ЦИЉЕВИ У ОСТВАРИВАЊУ СТРАТЕГИЈЕ**

### **Појединачни циљеви Стратегије јесу:**

1) успостављање, одржавање, прогресивно развијање и периодично ревидирање система безбедности и здравља на раду у консултацији са репрезентативним организацијама послодаваца и запослених;

2) доношење закона, подзаконских прописа, колективних уговора и других општих аката о безбедности и здрављу на раду (усаглашавање са прописима ЕУ);

3) усвајање механизма и процедура за спровођење прописа о безбедности и здрављу на раду (интегрисана инспекција рада);

4) увођење посебног осигурања од повреда на раду и професионалних болести;

5) увођење информационог система у области безбедности и здравља на раду (регистар повреда на раду и професионалних болести и др.);

6) образовање одговарајућих трипартитних тела које чине представници државних органа, послодаваца и запослених, одговорних за безбедност и здравље на раду – складу са законом и праксом;

7) утврђивање приоритета у решавању проблематике везане за безбедност и здравље на раду:

(1) мала и средња предузећа,

(2) високоризични сектори (грађевинарство, дрвопрерађивачки, саобраћај, хемијска индустрија, пољопривреда и сл.),

(3) групе осетљивих запослених (труднице, млади, старији запослени, особе са инвалидитетом, инвалиди рада и др.),

- (4) дискриминација и злостављање,
- (5) родна равноправност,
- (6) безбедност производа, која се односи на опрему, машине и друга средства за рад и заштиту на раду,
- (7) безбедност услуга, а нарочито услуга одржавања и поправке опреме, машина и других средстава за рад;
- 8) промовисање културе превенције и добре праксе у области безбедности и здравља на раду на свим нивоима организовања послодаваца, запослених, образовних установа и државе (удружења послодаваца, синдикати, инспекција рада, школство, фондови за пензијско и инвалидско осигурање и здравствено осигурање, и др.);
- 9) давање иницијатива за увођење законских претпоставки у смислу дефинисања финансијских и буџетских ресурса у области безбедности и здравља на раду;
- 10) покретање иницијативе за оснивање референтне лабораторије чија улога би требало да буде контрола квалитета рада правних лица са лиценцом у области безбедности и здравља на раду, а која врше прегледе и испитивања опреме за рад и испитивања услова радне околине. Лабораторија чије би се финансирање обезбедило из међународних донација имала би и улогу подизања нивоа квалитета послова прегледа и испитивања опреме за рад и услова радне околине чиме би се, у доброј мери, допринело осигурању безбедних и здравих радних услова и ефикаснијем спровођењу мера код послодаваца;
- 11) покретање иницијативе за оснивање „Центра за едукацију” (запослених, послодаваца, лица за безбедност и здравље на раду, инспектора рада и др.) у области безбедности и здравља на раду. Управа за безбедност и здравље на раду преко Центра ће да, поред свих врста едукације у области безбедности и здравља на раду, објављује различите материјале (брошуре, препоруке, књиге и др.) и да врши информисање јавности о стању безбедности и здрављу запослених на раду, а финансирање ће се вршити из средстава добијених од пројеката и донација;
- 12) сарадња у области безбедности и здравља на раду (даља сарадња на међународном нивоу и на националном нивоу побољшана и унапређена међуресурсна сарадња).

## **4. ПРИВРЕДНИ И СОЦИЈАЛНИ ОКВИР**

### **4.1. Привредни оквир**

За систем безбедности и здравља на раду веома је важан привредни оквир. Од својих почетака безбедност и здравље на раду перманентно се налази у процесу одређених динамичких промена које настају услед промена технологија рада, што условљава промене организације рада, у смислу осавремењавања организације производње увођењем савремених радних и друштвених односа. Наведене промене непосредно утичу и на социјално-економске односе и начине руковођења.

Према подацима Републичког завода за статистику број привредних субјеката у Републици Србији на дан 31. децембра 2007. године је укупно 320.155 од чега је 208.105 предузетника и 112.050 привредних друштава.

И даље је присутна недоследност у спровођењу реформских и транзиционих процеса. Као што је наведено у Националној стратегији привредног развоја

Републике Србије од 2006. до 2012. године, из социјалних и политичких разлога Република Србија није успела у довољној мери да следи пут успешних земаља у транзицији и да спроведе два основна стратешка циља, безрезервна подршка што бржем развоју новог приватног сектора и истовремено, ефикасно реструктурирање и гашење старих безперспективних делатности уз прихватљива економска и социјална решења.

Мере које се предузимају за бржи економски развој, отварање нових радних места и развој предузетништва, са циљем повећања продуктивности подстичу се, између осталог, и доследном применом мера безбедности и здравља на раду на сваком радном месту.

Развој система безбедности и здравља на раду у наредном периоду прилагођаваће се развоју привредног система, односно развоју великих, а нарочито средњих и малих предузећа.

#### **4.2. Социјални оквир и радноправни статус запослених**

Према званичним подацима Републичког завода за статистику из октобра 2006. године у Србији је живело укупно 7.560.529 становника, од чега 3.692.779 особа мушког пола и 3.867.750 особа женског пола. Од укупног броја становништва у радно активном добу (15 и више година) је 6.512.300 лица. Запослених је 2.630.691 лица, од чега 1.554.674 особа мушког пола и 1.076.017 особа женског пола. Незапослених је укупно 693.024, од чега 339.848 особа мушког пола и 353.176 особа женског пола.

Укупан број евидентираног радно активног становништва Србије (запослени и незапослени) је 3,32 милиона (2006.), а стопа незапослености 20,9% што је релативно висока стопа.

#### **Преглед запослених у 2007. години – годишњи просек (према подацима Републичког завода за статистику)**

<b>Запослени</b>	2.002.344
Запослени у предузећима, установама, задругама и другим организацијама	1.432.851
Приватни предузетници, лица која самостално обављају делатност и код њих запослени	569.494

#### **Запослени у предузећима, установама, задругама и другим организацијама по секторима делатности (према подацима Републичког завода за статистику)**

Пољопривреда, шумарство и водопривреда	54.090
Рибарство	1.055
Вађење руда и камена	23.498
Прерађивачка индустрија	390.283
Производња електричне енергије, гаса и воде	45.000
Грађевинарство	82.759
Трговина на велико и мало, оправка	196.216
Хотели и ресторани	24.290

Саобраћај, складиштење и везе	109.066
Финансијско посредовање	30.663
Послови с некретнинама, изнајмљивање	66.636
Државна управа и социјално осигурање	68.669
Образовање	129.426
Здравствени и социјални рад	157.080
Комуналне, друштвене и личне услуге и др.	52.514
Укупно	1.432.851

Према годишњем просеку запослених у Републици Србији за 2007. годину укупан број запослених без података о пољопривредницима је 2.002.344 од чега је 1.432.851 запослених у предузећима, установама, задругама и другим организацијама, а 569.494 су приватни предузетници, лица која самостално обављају делатност и код њих запослени. Из наведених података број запослених у предузећима је 71,5% док је приватних предузетника и запослени код њих 28,5%.

Имајући у виду привредни развој у Републици Србији, односно увођење нових технологија и процес транзиције, уз традиционални приступ проблематици безбедности и здрављу на раду који није показао задовољавајуће ефекте, Стратегијом ће се иницирати активности на побољшању законодавне регулативе, институционалног оквира као подршке, и доследне примене мера безбедности и здравља на раду са крајњим циљем смањења повреда на раду и професионалних болести.

#### **4.3. Образовна структура запослених**

Према званичним подацима Републичког завода за статистику из октобра 2006. године за становништво старо 15 и више година подаци о школској спреми су следећи: од укупно 6.512.300 лица, без школске спреме је 263.509 лица, непотпуна основна школа 783.014, основно образовање има 1.554.618 лица, средње образовање 3.136.789, више образовање 336.994 и високо образовање 437.376 лица. На основу наведених података 48% лица има средње образовање.

#### **4.4. Евиденција повреда на раду и професионалних болести**

Евиденција о повредама на раду и професионалним болестима не води се на целој територији Републике Србије. Завод за здравствену заштиту радника Нови Сад води такву евиденцију од 1974. године за територију АП Војводине. Подаци приказани у Стратегији прикупљани су у Институту за јавно здравље Републике Србије „Др Милан Јовановић Батут” Београд, а подаци о увиђајима повреда на раду прикупљају се у Инспекторату за рад Министарства рада и социјалне политике (приказани у тачки 7.2.2. ове стратегије).

Законом о здравственој заштити („Службени гласник РС”, број 107/05) предвиђено је да евиденцију професионалних болести и болести у вези са радом, као и евиденцију повреда на раду преузме Завод за медицину рада за територију Републике Србије. То подразумева успостављање информационог система прикупљања података. Постојећи начин прикупљања података о повредама на раду и професионалним болестима није организован на задовољавајућем нивоу. Прикупљени подаци о професионалним болестима, из напред наведене евиденције нереално одражавају право стање, наиме инциденца професионалних болести

(изражена на 100.000 запослених) драстично је нижа него у земљама ЕУ. Такође, број регистрованих повреда на раду је значајно мањи него у земљама ЕУ, што такође сугерише да постоје велики проблеми у прикупљању података, што упућује на закључак да у Србији постоји више професионалних болести и повреда на раду него што се евидентира. Уочава се недостатак јединственог информационог система у вођењу евиденција повреда на раду, професионалних болести и болести у вези са радом уз укључивање најпре Министарства рада и социјалне политике (Управе за безбедност и здравље на раду), Министарства здравља, Завода за медицину рада Републике Србије, Фонда здравственог осигурања, Фонда пензијског и инвалидског осигурања, послодаваца, и др.

## **5. ЗАКОНОДАВНИ ОКВИР**

### **5.1. Начела у области безбедности и здравља на раду**

Основни принципи превенције утврђени су у члану 6. Директиве Савета 89/391/ЕЕЦ од 12. јуна 1989. године о увођењу мера за подстицање побољшања безбедности и здравља радника на раду. У оквиру контекста одговорности, послодавац ће предузети мере неопходне за безбедност и заштиту здравља запослених, укључујући превенцију од професионалних ризика, обезбеђење информисања и обуке, као и обезбеђење неопходних организација и средстава.

У складу са захтевима, који проистичу из директиве, Законом о безбедности и здрављу на раду утврђена су следећа начела:

- 1) избегавање ризика;
- 2) процена ризика који се не могу избећи на радном месту;
- 3) отклањање ризика на њиховом извору применом савремених техничких решења;
- 4) прилагођавање рада и радног места запосленом, нарочито у погледу избора опреме за рад и метода рада, као и избора технолошког поступка да би се избегла монотонија у раду, у циљу смањења њиховог утицаја на здравље запосленог;
- 5) замена опасних технолошких процеса или метода рада безопасним или мање опасним;
- 6) давање предности колективним над појединачним мерама безбедности и здравља на раду;
- 7) одговарајуће оспособљавање запослених за безбедан и здрав рад и издавање упутстава за рад на сигуран начин.

### **5.2. Важећи прописи у области безбедности и здравља на раду**

Систем безбедности и здравља на раду у Републици Србији, уређен је Законом о безбедности и здрављу на раду, као посебним законом за област безбедности и здравља на раду.

Међутим, систем безбедности и здравља на раду има подршку и у Закону о раду („Службени гласник РС”, бр. 24/05 и 61/05), Закону о здравственој заштити („Службени гласник РС”, број 107/05), Закону о здравственом осигурању („Службени гласник РС”, бр. 107/05 и 109/05), Закону о пензијском и инвалидском осигурању („Службени гласник РС”, бр. 34/03, 64/04, 84/04, 85/05, 101/05 и 63/06), Закону о општој безбедности производа (предлог закона у скупштинској

процедури) и многим другим законима, техничким прописима и стандардима којима се остварују безбедни и здрави радни услови.

У циљу примене и извршавања Закона о безбедности и здрављу на раду донети су следећи подзаконски прописи:

- Правилник о програму, начину и висини трошкова полагања стручног испита за обављање послова безбедности и здравља на раду и послова одговорног лица („Службени гласник РС”, бр. 29/06 и 62/07);

- Правилник о условима и висини трошкова за издавање лиценци за обављање послова у области безбедности и здравља на раду („Службени гласник РС”, бр. 29/06, 72/06 и 62/07);

- Правилник о висини трошкова поступка утврђивања испуњености прописаних услова у области безбедности и здравља на раду („Службени гласник РС”, број 60/06);

- Правилник о поступку утврђивања испуњености прописаних услова у области безбедности и здравља на раду („Службени гласник РС”, број 60/06);

- Правилник о начину и поступку процене ризика на радном месту и у радној околини („Службени гласник РС”, бр. 72/06 и 84/06-исправка);

- Правилник о садржају и начину издавања обрасца извештаја о повреди на раду, професионалном обољењу и обољењу у вези са радом („Службени гласник РС”, бр. 72/06 и 84/06-исправка);

- Правилник о поступку прегледа и испитивања опреме за рад и испитивања услова радне околине („Службени гласник РС”, бр. 94/06 и 108/06-исправка).

- Правилник о евиденцијама у области безбедности и здравља на раду („Службени гласник РС”, број 62/07);

- Правилник о претходним и периодичним лекарским прегледима запослених на радним местима са повећаним ризиком („Службени гласник РС”, бр. 120/07 и 93/08);

- Правилник о превентивним мерама за безбедан и здрав рад при коришћењу средстава и опреме за личну заштиту на раду („Службени гласник РС”, број 92/08).

Поред Закона о безбедности и здрављу на раду и наведених подзаконских прописа, у систему безбедности и здравља на раду примењују се и посебне мере као правна правила и опште признате мере којима се обезбеђује безбедност и здравље запослених на раду.

Међутим, права, обавезе и одговорности послодаваца и запослених у овој области уређују се општим актом послодавца, односно колективним уговором и уговором о раду.

У законодавном систему безбедности и здравља на раду примењују се тридесет и два (32) подзаконска прописа који садрже опште и посебне мере, а које се примењују као правна правила у разним врстама делатности и у различитим технолошким процесима. Наведени прописи су застарели и превазиђени те је у периоду који обухвата ова Стратегија потребно усмерити активности на доношењу нових прописа усаглашених са директивама ЕУ, а постојеће ставити ван снаге.

## **6. ИНСТИТУЦИОНАЛНИ ОКВИР**

Један од најважнијих услова за успешно остваривање циљева ове Стратегије је пуна укљученост свих институција и социјалних партнера повезаних са њеним усвајањем и применом, на националном нивоу. Власништво над Стратегијом не



треба да има само Влада, Министарство рада и социјалне политике – Управа за безбедност и здравље на раду и Инспекторат за рад, већ и социјални партнери, невладине организације и други актери у овој области.

### **6.1. Министарство рада и социјалне политике – Управа за безбедност и здравље на раду и Инспекторат за рад**

Министарство рада и социјалне политике предлаже, извршава, развија, примењује и координира политику Владе у области безбедности и здравља на раду; директно организује и координира активности у изради Акционог плана безбедности и здравља на раду и по усвајању Стратегије припрема и предлаже Акциони план за њену реализацију и у сарадњи са другим институцијама прати остваривање циљева и извршавање оперативних задатака утврђених у Стратегији и Акционом плану, што укључује посебне активности Управе за безбедност и здравље на раду и Инспектората за рад.

#### **6.1.1. Управа за безбедност и здравље на раду**

Законом о безбедности и здрављу на раду прописано је да Управа обавља следеће послове:

- 1) припрема прописе у области безбедности и здравља на раду, као и мишљења за њихову примену;
- 2) припрема стручне основе за израду националног програма развоја безбедности и здравља на раду и прати његово остваривање;
- 3) прати и оцењује стање безбедности и здравља на раду и припрема ставове за јединствено уређивање мера безбедности и здравља на раду које су предмет овог закона и других прописа;
- 4) истражује и подстиче развој у области хуманизације рада;
- 5) пружа стручну помоћ у области безбедности и здравља запослених;
- 6) припрема методологије за обављање послова прегледа и испитивања у области безбедности и здравља на раду;
- 7) проучава узроке и појаве који за последицу имају повреду на раду, професионалне болести и болести у вези са радом;
- 8) организује полагање стручних испита, о чему води евиденцију;
- 9) врши надзор над законитошћу рада правних лица и предузетника као и одговорних лица са лиценцом и припрема предлоге решења за издавање и одузимање лиценци, о чему води евиденцију;
- 10) прикупља и анализира податке о повредама на раду, професионалним обољењима, болестима у вези са радом и појавама које утичу на здравље запослених;
- 11) обавља информационо-документациону делатност у области безбедности и здравља запослених;
- 12) организује саветовања, врши едукацију запослених, послодаваца, лица за безбедност и здравље на раду, инспектора и др., објављује различите материјале и информише јавност о стању у области безбедности и здравља на раду;
- 13) стара се о примени међународних аката у области безбедности и здравља на раду;
- 14) подстиче образовање и развијање културе рада у области безбедности и здравља на раду;

15) обавља друге послове одређене законом.

#### 6.1.2. Инспекторат за рад

Законом о министарствима („Службени гласник РС”, број 65/07) који је ступио на снагу 15.05.2007. године, уследила је организациона измена Сектора инспекције рада формирањем Инспектората за рад, као органа у саставу Министарства рада и социјалне политике, а који има већу самосталност од оне коју је имао Сектор инспекције рада.

Инспекторат за рад у свом саставу има 28 подручних јединица – одељења и одсека, који су смештени у управним окрузима и граду Београду (3 одељења), као и 2 одељења у седишту Инспектората за рад.

У Инспекторату за рад послове инспекцијског надзора обавља укупно 308 инспектора рада различитих профила и то 172 дипломирана правника, 135 дипломираних инжењера и 1 лекар, који врше надзор над применом прописа у овој области.

Инспекторат за рад преко инспектора рада обавља инспекцијске послове и са њима повезане стручне послове у области безбедности и здравља на раду и радних односа, који се односе на редовни и контролни надзор, увиђаје повреда на раду, утврђивање испуњености прописаних услова у области безбедности и здравља на раду пре почетка обављања делатности послодавца, као и друге послове одређене законом.

У складу са Законом о безбедности и здрављу на раду у поступку инспекцијског надзора, инспектор рада има право и дужност да предузима радње којима се контролишу безбедност и здравље на раду, а нарочито хигијена и услови рада, производња, стављање у промет, коришћење и одржавање средстава за рад, средстава и опреме за личну заштиту, опасне материје и др. као и да послодавцима запосленима, њиховим представницима и синдикату даје обавештења и савете у области безбедности и здравља на раду, као и о мерама чијом применом се обезбеђује извршавање овог закона на најефикаснији начин.

Увођење новог система у области безбедности и здравља на раду, заснованог на директивама ЕУ увођењем одговорности послодавца за примену мера, захтева промене традиционалног приступа рада инспектора рада у поступцима вршења надзора односно напуштање старих и увођење нових метода рада.

Да би се постигла већа ефикасност рада инспектора рада, краће трајање инспекцијских надзора, као и уједначеност у поступању инспектора рада у истим правним ситуацијама, суштински се мора променити начин планирања, организовања, спровођења и праћења, као и свеобухватни ниво обављања посла из делокруга рада Инспектората за рад, како у квантитативном тако и у квалитативном смислу. У складу са наведеним, основни циљ Инспектората за рад је увођење интегрисаног метода рада инспектора, који подразумева да ће један инспектор на одговарајући, квалитетан, обједињен и стручан начин, вршити надзор по свим основним питањима из области радних односа и безбедности и здравља на раду приликом једне инспекцијске посете.

**6.2. Остала заинтересована министарства, Владина и друга тела, установе и агенције**

Министарство здравља има водећу улогу у стварању услова за подизање нивоа здравља запослених кроз активну улогу службе медицине рада.

Законом о безбедности и здрављу на раду дата је значајна улога служби медицине рада у примени мера којима се осигурава здравље запослених на радним местима, а нарочито да учествује у идентификацији процене ризика, упознаје запослене са ризицима по здравље који су повезани са њиховим радом и обавља послове оспособљавања запослених за пружање прве помоћи, утврђује и испитује узроке настанка професионалних болести и болести у вези са радом, оцењује и утврђује посебне здравствене способности које морају да испуњавају запослени за обављање одређених послова на радном месту са повећаним ризиком или за употребу, односно руковање одређеном опремом за рад, врши претходне и периодичне лекарске прегледе запослених на радним местима са повећаним ризиком и издаје извештаје о лекарским прегледима у складу са прописима о безбедности и здрављу на раду, учествује у организовању прве помоћи, спасавању и евакуацији у случају повређивања запослених или хаварија, даје савете послодавцу при избору другог одговарајућег посла према здравственој способности запосленог, саветује послодавца у избору и тестирању нових средстава за рад, опасних материја и средстава и опреме за личну заштиту на раду, учествује у анализи повреда на раду, професионалних болести и болести у вези са радом и непосредно сарађује са лицем за безбедност и здравље на раду.

Законом о здравственој заштити утврђено је оснивање Завода за медицину рада за територију Републике Србије који ће обављати делатност из области медицине рада, односно заштите здравља запослених на раду, са основним задатком да прати и проучава услове рада, организовања и спровођења информационог система прикупљања података о повредама на раду, професионалним болестима и болестима у вези са радом. Тим законом прописано је оснивање здравствених установа за заштиту здравља запослених и на нижим нивоима организовања.

**Министарство просвете има важну улогу у стварању услова на пројекцији образовних потреба и подизању нивоа образовања и стручности радне снаге (усавршавање и иновирање модела образовних програма, увођење нових програма различитих организационих модела и облика, начина и сарадње професионалне праксе у предузећима/привредним друштвима, а на основу уговора о партнерству и сарадњи између школа и социјално-економских партнера, увођење специјалистичких и сличних студија – блок наставе и др.). Министарство просвете има значајну улогу у примени превентивних мера у области безбедности и здравља на раду.**

Министарство економије и регионалног развоја са другим ресорним министарствима и Агенцијом за развој малих и средњих предузећа одговорно је за Стратегију привредног развоја и спровођење економске политике усмерене ка подстицању развоја малих и средњих предузећа. Министарство економије и регионалног развоја предлаже доношење закона из области стандардизације, техничких прописа (Закона о техничким захтевима за производе и оцењивању усаглашености), акредитације, мера (метрологије) и драгоцених метала. Ово министарство, припрема и доноси техничке прописе, из свог делокруга, којима се, између осталог, прописују технички, безбедносни и други захтеви који утичу и на

обезбеђивање безбедности и здравља на раду. Институт за стандардизацију Србије доноси српске стандарде. Примена тих стандарда је добровољна. Подржава се примена закона и техничких прописа које предлаже ово министарство, као и доношење стандарда од стране Института за стандардизацију Србије, а посебно када је у питању њихов утицај на безбедност и здравље на раду, пре свега запослених, дакле оних који користе и употребљавају производе за које се прописују технички и безбедносни захтеви.

Министарство животне средине и просторног планирања, Министарство рударства и енергетике, Министарство унутрашњих послова, Министарство пољопривреде, шумарства и водопривреде и Министарство одбране у оквиру својих надлежности доносе прописе који непосредно имају утицаја на јачање и развој колективних мера безбедности и здравља на раду запослених, што намеће потребу укључивања тих министарстава у спровођењу ове стратегије.

Друга министарства у домену своје надлежности такође у значајној мери учествују у примени Стратегије.

Фонд здравственог осигурања и Републички фонд за пензијско и инвалидско осигурање, као надлежне организације сарађују и учествују у доношењу заједничких ставова о питањима унапређивања безбедности и здравља на раду и старају се о развоју и унапређивању опште културе безбедности и здравља на раду.

Републички завод за статистику и друге организације у чијој надлежности је вођење евиденција у значајној мери учествују као подршка спровођењу ове стратегије.

Улога судства у систему безбедности и здравља на раду огледа се у кажњавању за прекршај и учињена кривична дела због непридржавања прописа о безбедности и здрављу на раду.

### **6.3. Социјално-економски савет**

Социјално-економски савет (на свим нивоима на којима се оснива) има улогу успостављања и развијања социјалног дијалога по свих питањима од значаја за безбедност и здравље на раду. У свом раду стара се о остваривању права запослених, њиховог материјалног и социјалног положаја као и о условима њиховог живота и рада. Улога Социјално-економског савета је и да разматра нацрте закона и предлоге других прописа из области безбедности и здравља на раду, да о њима даје мишљења, а од изузетног значаја је што је у оквиру Социјално-економског савета формирано радно тело за питања безбедности и здравља на раду са задатком разматрања и предлагања ставова из области безбедности и здравља на раду.

### **6.4. Савет за безбедност и здравље на раду**

У Србији је први пут Одлуком Владе („Службени гласник РС”, број 42/2001) образован Савет за заштиту на раду, који је Одлуком Владе („Службени гласник РС”, број 40/05) ревидиран и образован као Савет за безбедност и здравље на раду, а у којем су били заступљени представници репрезентативних синдиката, Уније послодаваца Србије, Министарства рада и социјалне политике, Министарства рударства и енергетике, високошколских установа, невладиних организација и др. Одлуком о измени Одлуке о образовању Савета за безбедност и здравље на раду („Службени гласник РС”, број 71/07) потврђено је образовање Савета за безбедност и здравље на раду.

Задаци Савета јесу да: даје иницијативе за доношење прописа у области безбедности и здравља на раду, даје иницијативу за израду националног програма развоја безбедности и здравља на раду, својим деловањем доприноси приближавању различитих ставова учесника у социјалном дијалогу у овој области, иницира превентивну политику по свим питањима која се односе на безбедност и здравље на раду.

### **6.5. Организације послодаваца и запослених**

Овом групом су обухваћене следеће институције: Организације послодаваца и запослених (удружења и уније послодаваца, синдикати и одбор запослених).

У Републици Србији постоје, једно репрезентативно удружење послодаваца и то Унија послодаваца Србије и два репрезентативна синдиката – Савез самосталних синдиката Србије и УГС „НЕЗАВИСНОСТ”.

Унија послодаваца Србије учествује у креирању политике безбедности и здравља на раду на макро плану, а њене организације на микро плану имају велику улогу у пружању помоћи послодавцима у примени прописа путем организовања разних едукација и саветовања.

Синдикати, одбори за безбедност и здравље на раду и представници запослених имају веома значајну улогу у спровођењу Стратегије путем утицаја који остварују кроз систем колективних уговора у афирмацији безбедности и здравља на раду и непосредној примени мера безбедности и здравља на раду код послодавца.

Стручне асоцијације и невладине организације, као и други субјекти, треба да имају важну улогу у провери кључних смерница Стратегије и праћењу њиховог спровођења.

### **6.6. Друге институције за подручје безбедности и здравља на раду**

Министарство рада и социјалне политике, односно Управа за безбедност и здравље на раду издаје лиценце за обављање послова безбедности и здравља на раду, као и послова прегледа и испитивања опреме за рад и испитивања услова радне околине. Правна лица и предузетници који су стекли лиценцу имају посебну улогу у обезбеђивању и повременом контролисању (прегледима и испитивањима) мера за безбедност и здравље на раду. Квалитет обављених послова прегледа и испитивања опреме за рад и услова радне околине односно, веродостојност података утврђених у току прегледа и испитивања представљају најважније чињенице (елементе) за оцењивање стања безбедности и здравља на раду, процењивање професионалних ризика и предузимање превентивних мера код послодавца. Уколико се прихвати и реализује иницијатива, референтна лабораторија треба да преузме улогу арбитра између послодавца и правног лица са лиценцом у циљу утврђивања веродостојности података у стручним налазима.

### **6.7. Информисање**

Да би се обезбедила општа сагласност и спречили отпори спровођењу Стратегије, нужно је обезбедити довољно информација за доношење одлука, а такође и постављене циљеве представити јавности. У првом реду, редовно извештавање је потребно у периоду оцене могућих ефеката, узимајући у обзир ставове разних интересних група. У циљу постизања ефективности, Стратегија мора да буде сачињена на бази принципа отворености, транспарентности, интегритета и међусобног уважавања. Сви они који су укључени у консултације

треба да су у стању да утичу на сакупљање информација, дефинисање инструмената, периода, начина и рокова спровођења ове стратегије.

Биће предузете активности усмерене ка обезбеђењу пуне информисаности јавности о свим чињеницама у вези са безбедношћу и здрављем на раду, користећи свако погодно и ефикасно средство информисања. Ово подизање свести јавности треба да омогући спровођење свеобухватних, доступних и ефикасних програма који се, најчешће, односе на:

- 1) професионалне ризике, као и предлог мера за контролу и управљање ризицима;
- 2) добробит од спровођења процедуре процене ризика;
- 3) саопштавање битних информација о активностима на спречавању повреда на раду, професионалних болести и болести у вези са радом и постигнутим резултатима;
- 4) упозоравања на здравствене и економске последице на нивоу послодавца, као и на последице по друштво услед непримењивања мера безбедности и здравља на раду.

## **7. ФУНКЦИОНИСАЊЕ СИСТЕМА**

### **7.1. Захтеви за функционисање система**

Обезбеђивање функционисања система безбедности и здравља на раду у складу са захтевима који проистичу из Закона о безбедности и здравља на раду, докумената ЕУ и МОР-а остварује се:

- 1) увођењем начела превенције применом превентивних мера које се обезбеђују у складу са савременим прописима о безбедности и здрављу на раду, техничким, правним, здравственим, образовним, организационим и другим мерама, као и обезбеђивањем средстава за отклањање ризика од повређивања и оштећења здравља запослених и свођења ризика на најмању могућу меру;
- 2) увођењем осигурања од повреда на раду, професионалних болести и болести у вези са радом ради обезбеђивања накнаде штете;
- 3) едукацијом и образовањем из области безбедности и здравља на раду запослених и послодаваца;
- 4) давањем услуга у области безбедности и здравља на раду у складу са прописима (специјализоване техничке, медицинске и научне институције, истраживачки институти, лабораторије и др.);
- 5) укључивањем људских ресурса активних у области безбедности и здравља на раду (инспектори, специјалисти медицине рада, правници, инжењери различитих профила, итд.);
- 6) истраживањем у области безбедности и здравља на раду;
- 7) увођење механизма за евидентирање и анализу података о повредама на раду, професионалним болестима и болестима у вези са радом, као и размену статистичких података између послодаваца, запослених и власти;
- 8) подршком на свим нивоима за прогресивно побољшање безбедности и здравља на раду, а нарочито у микро, малим и средњим предузећима;
- 9) сарадњом послодаваца, синдиката, државних органа и других чинилаца у систему безбедности и здравља на раду у доношењу заједничких ставова о питањима безбедности и здравља на раду;

10) промовисањем и афирмисањем безбедности и здравља на раду ангажовањем медија, организовањем кампања итд.

## 7.2. Стање и проблеми

Стање безбедности и здравља на раду у Републици Србији, приказано у овој стратегији засновано је на Извештајима о раду Управе за безбедност и здравље на раду и Инспектората за рад за 2007. годину.

### 7.2.1. Управа за безбедност и здравље на раду

#### 7.2.1.1. Законодавна делатност

По доношењу Закона о безбедности и здрављу на раду, ради обезбеђења његове примене, у периоду 2006 – 2007. године донети су подзаконски прописи наведени у тачки 5.2. Стратегије.

Упућен је Народној скупштини Предлог закона о потврђивању Конвенције Међународне организације рада број 167 о безбедности и здрављу у грађевинарству и Предлог закона о потврђивању Конвенције Међународне организације рада број 187 о промотивном оквиру безбедности и здравља на раду.

#### 7.2.1.2. Едукација и развијање културе рада

Управа је извршила едукацију о примени Закона и подзаконских прописа који обезбеђују функционисање система, а посебно Правилника о начину и поступку процене ризика на радном месту и у радној околини у 2006. и 2007. години око 12.000 запослених, послодаваца и инспектора рада. Едукација је извршена у сарадњи са социјалним партнерима, а на захтев менаџмента едукација је извршена и у великим пословним системима.

На основу првих показатеља, у току спровођења едукација у вези са подизањем свести и културе рада у области безбедности и здравља на раду, уочено је да је потребно осавременити начин едукације свих учесника у систему образовањем јединственог Центра за едукацију у овој области.

#### 7.2.1.3. Стални послови

Издавање лиценци правним лицима, предузетницима и одговорним лицима за обављање послова у области безбедности и здравља на раду, преглед и испитивање опреме за рад и испитивање услова радне околине, подаци су приказани у Табели 3.

Табела 3.

Р. бр.	Назив лиценце	Број издатих лиценци
1.	Лиценца за обављање послова безбедности и здравља на раду	105
2.	Лиценца за обављање послова прегледа и испитивања опреме за рад	12
3.	Лиценца за обављање послова испитивања услова радне околине	7
4.	Лиценца за обављање послова испитивања услова радне околине - биолошке штетности	2
5.	Лиценца за обављање послова одговорног лица за преглед и испитивање	20

	опреме за рад	
6.	Лиценца за обављање послова одговорног лица за испитивање услова радне околине	17
	УКУПНО:	163

Приликом надзора над радом правних лица и предузетника који имају лиценцу за обављање послова безбедности и здравља на раду уочено је да та лица у поступку обављања послова ангажују, по основу уговора, друга правна или физичка лица за обављање послова из њиховог овлашћења по лиценци, што је супротно прописима.

По основу истраживања код 5000 послодаваца изабраних по случајном узорку, 1.191 послодавац се одазвао истраживању и на основу тако спроведеног истраживања закључено је између осталог следеће:

1) План улагања финансијских средстава за спровођење превентивних мера ради заштите живота и здравља запослених донело је 43,41% послодаваца;

2) Послодавци су одредили лице за обављање послова безбедности и здравља на раду, из реда својих запослених у 83,12% случајева, а њих 26,37% је обављање послова безбедности и здравља на раду поверило правном лицу или предузетнику са лиценцом;

3) Акт о процени ризика донело је 31,74% послодаваца, а 74,87% донело је само Одлуку о покретању поступка процене ризика. Од напред наведеног броја послодаваца који су донели Одлуку о покретању поступка процене ризика, код 56,72% послодаваца састављен је План о спровођењу поступка процене ризика.

У процесу имплементације Закона уочава се недостатак дефинисања болести у вези са радом, као и врсте повреда на раду (тежина повреде) у односу на последице. Наиме, прописана је обавеза послодаваца да воде евиденцију и пријављују повреде на раду и болести у вези са радом, међутим у недостатку потпуног конституисања наведених института често долази до неразумевања у примени.

#### 7.2.1.4. Промоција безбедности и здравља на раду

У Републици Србији редовно се обележава Светски дан безбедности и здравља на раду, 28. април и то од 2004. године, као и Европска недеља безбедности и здравља на раду (последња недеља у месецу октобру) промотивним активностима на пољу безбедности и здравља на раду, у које су укључени како представници Министарства рада и социјалне политике, тако и социјални партнери.

#### 7.2.2. Инспекторат за рад

У периоду јануар – децембар 2007. године инспектори рада извршили су 14.426 редовних надзора, 4.842 контролна надзора и 1.330 увиђаја повреда на раду, што је укупно 20.598 инспекцијских надзора из области безбедности и здравља на раду са 555.983 запослених обухваћених инспекцијским надзором. У извештајном периоду извршено је и 6.783 надзора над применом Закона о забрани пушења у затвореним просторијама са 208.293 запослених обухваћених инспекцијским



надзором. Такође, у наведеном периоду донето је 8.729 решења о отклањању недостатака (са просечно три наложене мере) и 703 забране рада на радном месту.

Поред тога, поднето је 40 кривичних пријава против одговорних лица, због основане сумње да су починили кривично дело изазивања опасности необезбеђивањем мера безбедности и здравља на раду, као и 2.080 захтева за покретање прекршајног поступка против правних лица (и одговорних лица у правним лицима), физичких лица, као и против запослених.

Поводом поднетих захтева за утврђивање испуњености прописаних услова, у области безбедности и здравља на раду пре почетка обављања делатности, извршено је 997 инспекцијских надзора.

Током 2007. године извршено је 1.330 увиђаја повреда на раду од чега 28 смртних, 1140 тешких (од тога 17 повреда на раду са смртним исходом) и 162 лаке повреде на раду.

Упоредна анализа броја увиђаја повреда на раду за 2007. годину у односу на 2006. годину указује на то да је укупан број смртних повреда на раду смањен за око 50% (у 2007. години догодило се 28 смртних повреда на раду, док су се 2006. године догодиле 54 смртне повреде на раду), док је број увиђаја тешких повреда на раду у 2007. години нешто већи у односу на 2006. годину.

Према евиденцији Инспектората за рад у 2007. години највећи број смртних и тешких повреда на раду догодио се у индустрији и рударству (644), затим у делатности грађевинарства (279), у трговини (79), у делатности саобраћаја и веза (78), у стамбено комуналној делатности (75), у пољопривреди (38) итд. Уочава се да је у односу на број запослених који раде у делатности грађевинарства ова делатност једна од најризичнијих што представља захтев да се у стратешком периоду овој делатности посебно посвети пажња како са законодавног аспекта тако и са аспекта примене мера за безбедан и здрав рад. Поред делатности грађевинарства као ризичне делатности, због природе обављања посла, сврставају се и делатности у ливничкој, дрвопрерађивачкој индустрији, као и пољопривреди.

Законом о пензијском и инвалидском осигурању утврђено је да су професионалне болести одређене болести настале у току осигурања проузроковане дужим непосредним утицајем процеса и услова рада на радним местима, односно пословима, а Правилником о утврђивању професионалних болести („Службени гласник РС”, број 105/03) од 28. октобра 2003. године утврђују се професионалне болести, радна места, односно послови на којима се те болести појављују и услови под којима се сматрају професионалним болестима. У Србији је 2000. године регистровано 231 професионално обољење, 2001. године 205, 2002. године 148, 2003. године 93, 2004. године 79 професионалних болести. По прерачунавању на милион запослених, број професионалних болести је 12 - 15 пута нижи него у развијеним земљама ЕУ, што упућује на два закључка или да је код нас проблем професионалних болести успешном активношћу медицине рада решен (што је мало вероватно) или да постоји озбиљан проблем концепта утврђивања, извештавања и евиденције професионалних болести у Србији.

Основни узроци повреда на раду и професионалних болести су, према напред наведеним подацима, у овој области, непримењивање или недоследна примена мера за безбедност и здравље на раду.

Разлог честог повређивања запослених су поред непримењивања мера безбедности и нестручна радна снага, рад на „црно”, не уважавање области безбедности и здравља на раду на прави начин и необезбеђивање финансијских средстава за спровођење мера за безбедност и здравље на раду.

Према подацима Инспектората за рад, рад „на црно” најзаступљенији је у трговини, грађевинарству, занатству, угоститељству, индустрији итд.

За фактички рад ангажују се најчешће млада неквалификована лица, највише до средње стручне спреме, запослени без редовних зарада, незапослени преко 40 година живота и више, примаоци новчаних накнада, социјалне помоћи и сл. Иако су послови које ова лица обављају најчешће високоризични, тешко је доказати незаконитост у радном ангажовању, зато што у великом броју случајева између овако ангажованог запосленог и послодавца постоји спрега, што је нарочито присутно у грађевинарству.

Упоредна анализа података о броју лица затечених „на црно” и броја лица са којима је након надзора заснован радни однос за 2005, 2006. и 2007. годину показује да је у 2005. години затечено 28.735 лица на фактичном раду и да је са 21.563 лица заснован радни однос. У току 2006. године затечено је 16.205 лица, а са 11.324 је заснован радни однос, да би број лица на фактичком раду у 2007. години износио 10.448, а радни однос је засновало 7.517 лица.

У циљу сузбијања рада „на црно” потребно је дати иницијативу за измену прописа како би се створио законски основ за смањење ове негативне појаве.

У практичном деловању инспекцијских органа на нивоу Републике, потребно је обезбедити већу, бољу и ефикаснију координацију, кроз формирање одговарајућег заједничког тела, како би се заједнички послови планирали и ефикасније спроводили, што би утицало и на смањење присуства инспекцијских органа (првенствено инспекције рада, тржишне инспекције, санитарне инспекције, здравствене инспекције, инспекције заштите животне средине) код послодавца, а сам инспекцијски надзор учинио ефикаснијим.

У погледу дискриминације на послу, инспекција рада је у минималном броју случајева интервенисала, али без већег успеха, јер потешкоћу код ових захтева често ствара немогућност доказивања услед непостојања материјалних доказа.

Према Извештају Инспектората за рад има појава злоупотребе ангажовања младих на радним местима са повећаним ризиком преко омладинских задруга, као и запошљавања жена најчешће на одређено време како би у случају породилског одсуства или ради неге детета могли да откажу уговор ради истека времена на које је уговор о раду закључен.

Присутна је и појава да послодавци запосленим инвалидима рада не обезбеђују послове према преосталој радној способности нити им се обезбеђује обављање другог посла, када је утврђено да постоји опасност од настанка инвалидности. Честа је појава у свим делатностима да, на захтев послодавца, запослени раде дуже од пуног радног времена (прековремени рад) што је узрок повређивања запослених услед замора.

Према подацима, којима располаже Инспекторат за рад, у 2007. години надлежној инспекцији рада послодавци су пријавили само два професионална обољења. То наравно не значи да је у Србији инциденца професионалних обољења

драстично мања него у земљама ЕУ, већ да постојећи систем прикупљања података о повредама на раду и професионалним обољењима није довољно добар.

Инспектори рада су у 2007. години поднели укупно 2.080 захтева за покретање прекршајног поступка, од тога:

- 1.195 захтева за покретање прекршајног поступка против правног лица и одговорног лица у правном лицу;
- 618 захтева за покретање прекршајног поступка против предузетника и
- 267 захтева за покретање прекршајног поступка против запосленог.

Према подацима Инспектората за рад обавезу процене ризика на радном месту и у радној околини испунило је 5,5% послодаваца.

Поступак процене ризика је отпочело 39% послодаваца, код којих је извршен надзор и то тако што су донели одлуку о покретању поступка процене ризика, именовали стручно лице за вођење поступка процене ризика, као и стручна лица која учествују у поступку процене ризика. Послодавци са већим бројем запослених (већа и средња предузећа) обављање овог посла су поверили стручним лицима са положеним стручним испитом из редова својих запослених, док су послодавци са мањим бројем запослених ове послове поверили лиценцираним правним лицима и предузетницима, са којима су закључили уговоре за обављање послова безбедности и здравља на раду. Овај поступак нису отпочели углавном предузетници са мањим бројем запослених.

Запажа се појава да се процењивање професионалних ризика на радним местима и у радној околини врши тако што се не узимају у обзир подаци о прегледима и испитивањима опреме за рад и испитивањима услова радне околине.

Према подацима Инспектората за рад од укупног броја послодаваца код којих је извршен надзор испуњене су следеће обавезе проистекле из Закона о безбедности и здрављу на раду, 40% послодаваца је актом у писаној форми одредило лице за безбедност и здравље на раду, 21% ове послове обављају сами, а 7% су за обављање ових послова ангажовали правно лице/предузетника који има лиценцу.

У случају када послодавац ангажује правно лице/предузетника који има лиценцу, дешава се да уговором, закљученим између послодавца и правног лица са лиценцом, није одређено конкретно физичко лице које ће обављати послове лица за безбедност и здравље на раду код послодавца.

Током вршења надзора од стране инспектора рада утврђено је да је код 66% послодаваца, код којих је извршен инспекцијски надзор, обављено оспособљавање запослених за безбедан и здрав рад.

Инспектори рада су уочили да се запослени оспособљавају на формалан начин, без упуштања у све опасности и штетности, које се јављају при обављању одређених послова. Такође, оспособљавање запослених за безбедан и здрав рад често се обавља на основу старих програма о оспособљавању, јер послодавци, односно лица за безбедност и здравље на раду, још увек нису усвојили нове методологије за оспособљавање, а ни актом, којим су утврдили права, обавезе и одговорности нису разрадили поступак оспособљавања запослених.

Инспекцијским надзором утврђено је да су код 63% послодаваца, у односу на број извршених надзора, обезбеђена средства и опрема за личну заштиту на раду.

Права, обавезе и одговорности у области безбедности и здравља на раду средња и већа предузећа уређују Правилником о безбедности и здрављу на раду, док велики системи права, обавеза и одговорности уређују Колективним уговором којим уређују и поступак избора и начина рада представника запослених и Одбора за безбедност и здравље на раду. Тако на пример, према подацима Инспектората за рад само код 256 послодаваца (1,6% од укупног броја код којих је извршен надзор) образован је Одбор за безбедност и здравље на раду.

Према табеларним подацима Инспектората за рад (IR 2), као и подацима о повредама на раду за 2007. годину може се утврдити да се најчешћи пропусти у примени мера безбедности и здравља на раду догађају на опреми за рад (утврђено 3.973, а оклоњено по решењу 3.123 недостатка), на електричним инсталацијама (утврђено 2.232, на отклоњено по решењу 1.816 недостатака) на грађевинским објектима (утврђено 1.513, а отклоњено по решењу 1.203 недостатка) итд. Упоредивањем наведених података са укупним бројем обављених надзора (20.598) може се констатовати да се одржавању у исправном стању средстава за рад (грађевински објекти, машине, алати, постројења, инсталације и сл.) код послодаваца не поступа у складу са прописима о безбедности и здрављу на раду.

## **8. ЕКОНОМСКИ АСПЕКТИ**

У претходном периоду није постојао уређен начин извештавања и праћења финансирања односно праћења, процењивања и оцењивања трошкова на нивоу послодавца и оцена трошкова обезбеђивања система безбедности и здравља на раду на нивоу државе. У циљу сагледавања економских аспеката применом транспонованих директива у области безбедности и здравља на раду на свим нивоима потребно је сачинити анализу трошкова, сагледавајући њихову оправданост са аспекта смањења повреда на раду, професионалних болести и болести у вези са радом.

На нивоу послодавца трошкови се могу посматрати праћењем две групе података и то трошкови за спровођење мера и активности за обезбеђивање безбедности и здравља и број изгубљених радних сати због повреда на раду и професионалних болести. Поред наведеног могу се још додати и трошкови за лечење, за надокнаде за време одсуствовања са посла, судске накнаде штете и сл. Све то указује на потребу посматрања безбедности и здравља на раду и са економских аспеката. Многи послодавци најчешће узимају у обзир само трошкове за спровођење мера безбедности и здравља на раду, а последице повреда и здравствених поремећаја остају сакривене. Један од разлога је и тај што се одређени део трошкова предузећа због повреда на раду и професионалних болести и болести повезаних са радом преноси на носиоце социјалне заштите (здравствена, инвалидска), тако да одређени део посредних трошкова остаје замагљен и послодавцу непознат. Повреде на раду и професионалне болести и болести у вези са радом повећавају трошкове послодавца зато што је потребно додатно ангажовање запослених ради замене одсутног запосленог, њихово оспособљавање за безбедан и здрав рад, повређеним и оболелим треба обезбедити надокнаде зараде и накнаде штете и слично. Повреде на раду ометају и прекидају производњу и доводе до остваривања нижег дохотка, смањују пословни углед, а самим тих и конкурентност због неиспуњавања уговорних обавеза.

У Републици Србији није опредељена посебна стопа доприноса за покривање трошкова мера за обезбеђивање безбедности и здравља на раду, па самим тим нема разграничења трошкова за права запослених из те области.

Трошкове за покривање мера у вези са обезбеђивањем безбедности и здравља на раду и за лечење повреда на раду и професионалних болести представљају средства Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање, Републичког фонда за здравствено осигурање и средства послодавца.

Са аспекта послодавца трошкове обезбеђивања безбедности и здравља на раду могуће је пратити по следећим ставкама: интерни трошкови послодавца, екстерни трошкови послодавца (уплата доприноса за здравствено и пензијско-инвалидско осигурање) и губитак дохотка због преране инвалидности или смрти које је могуће оцењивати како на нивоу послодавца, тако и на националном нивоу.

## **9. АКТИВНОСТИ И МЕРЕ ЗА ПОСТИЗАЊЕ ПОЈЕДИНАЧНИХ ЦИЉЕВА**

### **9.1. Успостављање, одржавање, прогресивно развијање и периодично ревидирање система безбедности и здравља на раду**

Систем безбедности и здравља на раду у Републици Србији, који је усаглашен са савременим трендовима развоја у овој области који су утврђени и уређени документима и актима ЕУ, успоставља се од почетка 2006. године доношењем Закона о безбедности и здрављу на раду и постепеним доношењем подзаконских прописа (правилника), током 2006. и 2007. године који обезбеђују потпуније функционисање кључних одредаба Закона. На основу тако постављеног система, у стратешком периоду потребно је обавити анализу њиховог функционисања и евентуално ревидирање појединих решења која до сада нису имала довољно ефекта.

Међутим, постављени систем омогућава даље прогресивно развијање постављених захтева ради транспоновања директива ЕУ и конвенција МОП-а у национално законодавства као и ревидирања постојећих прописа водећи рачуна о искуству и пракси.

### **9.2. Законодавне мере (активности у процесу придруживања ЕУ)**

Безбедност и здравље на раду представља једну од области социјалне политике која се детаљно регулише на нивоу Европске уније, те је неопходно постићи пуно усаглашавање са европским принципима у овој области у процесу европске интеграције Републике Србије. С посебним нагласком на важности социјалног дијалога, препоручује се стварање бољих радних услова у погледу очувања здравља и обезбеђења безбедности на послу, а циљ ових мера је постизање битног смањивања стопе повреда на раду и професионалних болести.

У циљу повећања безбедности и здравља запослених на раду утврђују се следеће мере:

- 1) Усаглашавање са тековинама ЕУ и иновирање прописа у области безбедности и здравља на раду;
- 2) Доследно поштовање прописа у области безбедности и здравља на раду, односно примена мера којима се осигурава безбедан и здрав рад запослених;
- 3) Осигурање поштовања усвојених начела од стране послодавца и запослених у погледу превенције повреда на раду и професионалних болести, као и

учешће послодаваца у рехабилитацији повређених и обезбеђењу радног места у случају инвалидитета;

4) Обезбеђивање непрекидног праћења исправности опреме за рад и услова радне околине од стране послодаваца и инспектора рада у циљу превенције повреда на раду и професионалних болести;

5) Организовање послова за безбедност и здравље на раду, одређивање лица за безбедност и здравље на раду и његово усавршавање према потребама послодавца, а посебно у делатностима које су потенцијално опасне по здравље запослених;

6) Редовно контролисање здравља запослених посебно на радним местима са повећаним ризиком (сагласно акту о процени ризика);

7) Обезбеђење адекватног оспособљавања запослених за безбедан и здрав рад и адекватна организација рада (опремање простора за рад, ротација запослених, избегавање монотоније и замора на радним местима са повећаним ризиком, паузе и поштовање прописа о радном времену, итд.);

8) Медијска подршка у циљу повећања свести послодаваца и запослених о важности безбедности и здравља на раду;

9) Давање иницијатива за смањење пореза на средства и опрему за личну заштиту на раду, ако је то смањење у складу са прописима ЕУ.

#### 9.2.1. Активности у процесу придруживања ЕУ

Краткорочни приоритети (2009. година)

У циљу транспоновања законодавства ЕУ у национално законодавство у плану је доношење следећих прописа:

1) Уредба о безбедности и здрављу на раду на привременим или покретним градилиштима, (Упутство Савета бр. 92/57/ЕЕЗ од 24. јуна 1992. године о примени минимума захтева за безбедност и здравље и на раду на привременим или покретним градилиштима, 31992L0057);

2) Правилник о превентивним мерама за безбедан и здрав рад на радном месту, (Упутство Савета бр. 89/654/ЕЕЗ од 30. новембра 1989. године о минимуму захтева за безбедност и здравље запослених на радном месту, 31989L0654);

3) Правилник о превентивним мерама за безбедан и здрав рад при коришћењу опреме за рад, (Упутство Савета бр. 89/655/ЕЕЗ од 30. новембра 1989. године о минимуму захтева за безбедност и здравље запослених приликом коришћења опреме за рад на радном месту, 31989L0655 и Упутство Савета бр. 95/63/ЕЗ од 5. децембра 1995. године којим се мења Упутство бр. 89/655/ЕЕЗ о минимуму захтева безбедности и здравља запослених приликом коришћења опреме за рад на радном месту, 31995L0063 и Упутство бр. 2001/45/ЕЗ Европског парламента и Савета од 27. јуна 2001. године којим се мења Упутство Савета бр. 89/655/ЕЕЗ о минимуму захтева безбедности и здравља запослених приликом коришћења опреме за рад на радном месту (текст који важи и за Европску економску зону), 32001L0045);

4) Правилник о превентивним мерама за безбедан и здрав рад при ручном преношењу терета, (Упутство Савета бр. 90/269/ЕЕЗ од 29. маја 1990. године о минимуму захтева за безбедност и здравље приликом ручног преношења терета тамо где постоји ризик од повређивања леђа запослених, 31990L0269);

5) Правилник о превентивним мерама за безбедан и здрав рад при раду са опремом са екраном, (Упутство Савета бр. 90/270/ЕЕЗ од 29. маја 1990. године о минимуму захтева за безбедност и здравље при раду са опремом са екраном, 31990L0270);

6) Правилник о превентивним мерама за безбедан и здрав рад при излагању азбесту, (Упутство Савета бр. 83/477/ЕЕЗ од 19. септембра 1983. године о заштити запослених од ризика насталих услед излагања азбесту, 31983L0477, Упутство Савета бр. 91/382/ЕЕЗ од 25. јуна 1991. године којом се мења Упутство бр. 83/477/ЕЕЗ о заштити запослених од ризика насталих услед излагања азбесту, 31991L0382 и Упутство бр. 2003/18/ЕЗ Европског парламента и Савета од 27. марта 2003. којом се мења Упутство Савета бр. 83/477/ЕЕЗ о заштити запослених од ризика насталих услед излагања азбесту, 32003L0018);

7) Правилник о превентивним мерама за безбедан и здрав рад при излагању физичким штетностима - јонизујућа зрачења у контролисаним зонама, (Упутство Савета бр. 90/641/ЕУРОАТОМ од 4. децембра 1990. године о оперативној заштити запослених на отвореном изложених ризику јонизујућег зрачења током обављања својих активности у контролисаним подручјима, 31990L0641);

8) Правилник о превентивним мерама за безбедан и здрав рад при излагању хемијским агенсима, (Упутство Савета бр. 98/24/ЕЗ од 7. априла 1998. године о заштити безбедности и здравља запослених од ризика повезаних са хемијским агенсима на радном месту, 31998L0024, Упутство Комисије бр. 91/322/ЕЕЗ од 29. маја 1991. године о успостављању индикативних граничних вредности применом Упутства Савета бр. 80/1107/ЕЕЗ о заштити запослених од ризика због излагања хемијским, физичким и биолошким агенсима, 31991L0322, Упутство Комисије бр. 2000/39/ЕЗ од 8. јуна 2000. године о утврђивању прве листе индикативних граничних вредности професионалне изложености ради примене Упутства Савета бр. 98/24/ЕЗ о заштити безбедности и здравља запослених од ризика повезаних са хемијским агенсима на радном месту (текст који важи и за Европску економску зону), 32000L0039, Упутство Комисије бр. 2006/15/ЕЗ од 7. фебруара 2006. године о утврђивању друге листе индикативних граничних вредности професионалне изложености ради примене Упутства Савета бр. 98/24/ЕЗ и измене Упутства бр. 91/322/ЕЕЗ и Упутства бр. 2000/39/ЕЗ (текст који важи и за Европску економску зону), 32006L0015).

Учешће у припреми и изради техничких прописа и стандарда и прописа у области вођења евиденција.

Средњорочни приоритети (2010–2011. година)

1) Правилник о ознакама за безбедан и здрав рад, (Упутство Савета бр. 92/58/ЕЕЗ од 24. јуна 1992. године о минимуму захтева за обезбеђивање ознака за безбедност и/или здравље запослених на раду, 31992L0058);

2) Правилник о превентивним мерама за безбедан и здрав рад при раду на пловилима за улов рибе, (Упутство бр. 93/103/ЕЗ Европског парламента и Савета од 23. новембра 1993. године о минимуму захтева безбедности и здравља на раду при раду на пловилима за улов рибе, 31993L0103);

3) Правилник о превентивним мерама за безбедан и здрав рад услед ризика од експлозивних атмосфера, (Упутство бр. 1999/92/ЕЗ Европског парламента и Савета од 16. децембра 1999. године о минимуму захтева за побољшање

безбедности и здравља запослених изложених ризику услед експлозије гасова, 31999L0092);

4) Правилник о превентивним мерама за безбедан и здрав рад при излагању биолошким агенсима, (Упутство бр. 2000/54/ЕЗ Европског парламента и Савета од 18. септембра 2000. године о заштити запослених од ризика насталих услед излагања биолошким агенсима на радном месту, 32000L0054);

5) Правилник о превентивним мерама за безбедан и здрав рад при вађењу минералних сировина у дубинским бушотинама, (Упутство бр. 92/91 ЕЕЗ Европског парламента и Савета од 3. новембра 1992. године о минимуму захтева за побољшање безбедности и здравља на раду запослених на вађењу минералних сировина у дубинским бушотинама, 31992L0091);

6) Правилник о превентивним мерама за безбедан и здрав рад при подземној и површинској експлоатацији минералних сировина, (Упутство бр. 92/104/ЕЕЗ Европског парламента и Савета од 3. децембра 1992. године о минимуму захтева за побољшање безбедности и здравља на раду запослених на површинским и дубинским коповима индустрије минерала, 31992L0104);

7) Правилник о превентивним мерама за безбедан и здрав рад запослених ангажованих на одређено време или на привременом раду, (Упутство Савета бр. 91/383/ЕЕЗ од 25. јуна 1991. године о допуни мера за подстицање безбедности и здравља на раду запослених ангажованих на одређено време или на привременом раду, 31991L0383);

8) Правилник о превентивним мерама за безбедан и здрав рад при излагању физичким штетностима - бука, (Упутство бр. 2003/10/ЕЗ Европског парламента и Савета од 6. фебруара 2003. године о минимуму заштите запослених од ризика насталих услед излагања физичким штетностима (бука), 32003L0010);

9) Правилник о превентивним мерама за безбедан и здрав рад при излагању физичким штетностима - вибрације, (Упутство бр. 2002/44/ЕЗ Европског парламента и Савета од 25. јуна 2002. године о минимуму заштите запослених од ризика насталих услед излагања физичким штетностима (вибрације), 32002L0044);

10) Правилник о превентивним мерама за безбедан и здрав рад при излагању физичким штетностима - електромагнетна зрачења, (Упутство бр. 2004/40/ЕЗ Европског парламента и Савета од 29. априла 2004. године о минимуму заштите запослених од ризика насталих услед излагања физичким штетностима (електромагнетна зрачења), 32004L0040);

11) Правилник о превентивним мерама за безбедан и здрав рад при излагању физичким штетностима - вештачка оптичка зрачења, (Упутство бр. 2006/25/ЕЗ Европског парламента и Савета од 5. априла 2006. године о минимуму заштите запослених од ризика насталих услед излагања физичким штетностима (вештачка оптичка зрачења), 32006L0025);

12) Правилник о превентивним мерама за безбедан и здрав рад при излагању карциногенима и мутагенима, (Упутство бр. 2004/37/ЕЗ Европског парламента и Савета од 29. априла 2004. године о заштити запослених од ризика насталих услед излагањима карциногеним и мутагеним материјама на радном месту, 32004L0037).

#### 9.2.2. Институције за спровођење активности



За потребе усклађивања прописа, односно реализацију Националног програма интеграција у области безбедности и здравља на раду потребно је повећати капацитет Управе за безбедност и здравље на раду за припрему прописа пријемом нових службеника, даљим усавршавањем запослених и набавком потребне опреме. Узимајући у обзир број и структуру запослених у Управи, у овом тренутку (осам државних службеника, од чега су седам дипломирани инжењери и један дипломирани правник) и план усклађивања прописа, у току 2009. године потребно је да се приме три дипломирана правника.

Табела 4.

Назив институције	Постојећа или планирана	Садашњи број запослених		Планирани број запослених по годинама			
				2008.	2009.	2010.	2011.
Управа за безбедност и здравље на раду	постојећа	укупно	8	11	11	11	11
		на пословима усклађивања прописа	2	5	5	5	5

Повећање капацитета Управе за безбедност и здравље на раду за потребе усклађивања прописа, односно реализацију НПИ у области безбедности и здравља на раду планирано је у оквиру краткорочних приоритета.

У стратешком периоду, ради успостављања јединствене праксе, увођењем јединствених стандарда у области прегледа и испитивања опреме за рад и испитивања услова радне околине односно, ради уједначавања праксе процене ризика потребно је покренути иницијативу за формирање референтне лабораторије (објекти, опрема, инструменти и сл.).

### **9.3. Усвајање механизма и процедура за спровођење прописа о безбедности и здрављу на раду (интегрисана инспекција рада)**

Приоритетни задатак Инспектората за рад је изградња модерног система инспекције рада прилагођеног ЕУ стандардима како би се успоставио ефикасан и делотворан оквир за организацију и функционисање истог. У том смислу стратешки циљ Инспектората за рад је увођење интегрисаног метода рада инспектора, који подразумева концепт „добити услугу на једном месту” (један инспектор – један послодавац – један надзор). Овакав интегрисан метод омогућава већу покривеност привредних субјеката и већи број запослених обухваћених инспекцијским надзором, што условљава стално оспособљавање и стручно усавршавање (едукацију) инспектора рада.

Оваквим видом надзора треба оправдано очекивати већи број посета (надзора) инспектора рада послодавцима, а тиме и интензивнији односно снажнији утицај на послодавце у смислу примене прописа о безбедности и здрављу на раду односно смањења повреда на раду и професионалних болести.

Узимајући у обзир да су у досадашњим кампањама постигнути веома добри резултати овакав вид надзора треба и даље наставити нарочито у ризичним делатностима као што је грађевинарство, саобраћај, пољопривреда и дрвопрерађивачка индустрија. Исто тако стратешки циљ вршења надзора биће оријентисан, на мала, средња предузећа и предузетнике, имајући у виду да се у

таквим предузећима најчешће не примењују прописане мере за безбедан и здрав рад. Имајући у виду појаву повећаног обима рада на црно као и појаву прековременог рада (нарочито у ризичним делатностима) рад инспекције рада биће усмерен на сузбијање ових појава.

Ради остваривања захтева којима се обезбеђује запосленима коришћење исправне и безбедне опреме за рад и боравак за време рада у здравој радној околини Стратегијом ће се утврдити спровођење перманентне и појачане контроле резултата превентивних и периодичних прегледа и испитивања опреме за рад и услова радне околине.

У циљу боље имплементације Закона Инспекторат за рад, у оквиру кампања и редовних надзора посебно ће инсистирати на доследној примени мера нарочито у вези са:

- оспособљавањем запослених за безбедан рад;
- прегледима и испитивањима опреме за рад и испитивањима услова радне околине;
- обезбеђивањем средстава и опреме за личну заштиту на раду;
- спровођењем процедуре и применом мера у складу са актом о процени ризика на радном месту и у радној околини.

Сви учесници у спровођењу стратегије имају обавезу да својим деловањем утичу на откривање и спречавање појава дискриминације, шиканирања, узнемиравања и мобинга на раду.

Инспектори рада ће у стратешком периоду посебно инсистирати на доследној примени прописа ради остваривања радно правне заштите ризичних група запослених.

Проблематика незаконитог прековременог рада решаваће се корективним и репресивним мерама од стране инспектора рада, кампањама са социјалним партнерима и сл., како би се прековремени рад свео у законом дозвољене оквире.

Управа за безбедност и здравље на раду ће, у стратешком периоду, појачати надзор над законитошћу рада правних лица и предузетника са лиценцом.

#### **9.4. Активности за доношење и спровођење прописа о осигурању од повреда на раду, професионалних болести и болести у вези са радом ради накнаде штете**

Систем безбедности и здравља на раду ће се заокружити доношењем Закона о осигурању од повреда на раду, професионалних болести и болести у вези са радом ради обезбеђивања накнаде штете. Једна од основних активности биће усмерена на доношење овог закона.

Основни принципи на којима ће се заснивати облици осигурања од повреда на раду, професионалних болести и болести у вези са радом, као и њихово функционисање, засниваће се на утврђивању, процени и степеновању професионалних ризика на радном месту осигураника и увођењу обавезног доприноса за овај вид осигурања који ће ићи на терет послодавца.

Разлог за усвајање модела посебног осигурања од повреда на раду, професионалних болести и болести у вези са радом садржан је и у чињеници да би, у време самог придруживања ЕУ било које државе, послодавци, из држава чије осигурање од повреда на раду, професионалних болести и болести у вези са радом иде на терет здравственог и пензијског и инвалидског осигурања, били у

повољнијем положају у односу на послодавце у државама у којима је уведен посебан систем оваквог осигурања, по коме трошкове осигурања сноси послодавац.

Посебно осигурање за безбедност и здравље на раду биће уређено посебним законом који ће у потпуности да уреди део тог осигурања, обавезе, одговорности и права послодаваца, запослених, синдиката и државних органа који буду повезани у циљу остваривања тог осигурања.

Закон ће садржати следеће основне поставке:

- јавно и обавезујуће за све запослене и друга лица које ће одредити закон;
- засниваће се на начелима непрофитабилности и финансираће се доприносима послодаваца;
- следиће циљеве побољшања нивоа безбедности и здравља на раду;
- формираће доприноса на основу нивоа ризика (према послодавцима, делатностима, занимањима) и према начелима bonus-malus подстицаће послодавце на улагања средстава и примену мера усмерити на превенцију и смањење ризика, па, самим тим и бољу безбедност и здравље на раду и тиме ће бити умањени трошкови који су последица не спровођења мера на том подручју;
- допринеће да се смањи број повреда на раду, професионалних болести и болести у вези са радом и на тај начин ће се смањити трошкови послодаваца и губитака привреде, а то ће допринети побољшању квалитета радних услова и социјалне заштите запослених.

Систем осигурања од повреда на раду, професионалних болести и болести у вези са радом ради обезбеђивања накнаде штете заживео је у земљама у окружењу, те се намеће потреба да и Република Србија уведе овај вид осигурања.

## **9.5. Информациони систем и евиденције повреда на раду, професионалних болести и болести у вези са радом**

Актуелни концепт евидентирања повреда на раду у Републици Србији датира из шездесетих година прошлог века и током претходних педесет година није било значајних измена у постојећем концепту.

Тако постављен концепт није мењан односно није пратио промене у друштву које су се у међувремену десиле, а ни промене које је донео нагли развој информатике. Поред застарелог концепта у извештавању повреда на раду и професионалних болести постоји и проблем њихове евиденције односно њихово не пријављивање.

### **9.5.1. Мере за унапређење система**

Предлог новог концепта извештавања повреда на раду заснива се на једноставнијем обрасцу извештаја повреда на раду и професионалних болести као и на коришћењу савремених информатичких технологија. Овакав концепт омогућава у даљим фазама праћење ефеката имплементације мера за спречавање повреда на раду као и њихових финансијских ефеката.

У решавању проблема извештавања професионалних болести предлаже се израда нове листе професионалних болести (значајно краће од постојеће) као и детаљних критеријума за верификацију професионалних болести, која се налазе на листи. Такође покренуће се питање дефинисања болести у вези са радом, узимајући у обзир да до сада није уведена њихова дефиниција и евиденција.

Последња фаза развоја биће израда softwera за евиденцију професионалних болести Републике Србије, који ће поред евиденције омогућавати информисање и размену података са надлежним установама Републике Србије.

9.5.2. Активности на изради информационог система „ Регистар повреда на раду и професионалних болести ”

Током 2008. године одржане су две консензус конференције у циљу придобијања подршке партнера Министарства рада и социјалне политике, представника репрезентативних синдиката, репрезентативне Уније послодаваца, Министарства здравља, Министарства рударства и енергетике, Завода за медицину рада, Завода за здравствено осигурање, Фонда за пензијско и инвалидско осигурање, Републичког завода за статистику.

У 2009. години активности ће бити усмерене ка развоју softwera и очекује се израда прве прелиминарне верзије, као и упознавање корисника и јавности о могућностима тог информационог система.

## **9.6. Образовање одговарајућих тела**

Стратешки циљ је давање снажне подршке у области безбедности и здравља на раду одговарајућим телима. На нивоу државе као и на другим нивоима треба оснажити улогу Социјално економског савета, као и Савета за безбедност и здравље на раду на нивоу Републике Србије.

На нивоу послодаваца треба афирмисати колективно преговарање као превенцију и даље тежити избору представника запослених и образовању Одбора за безбедност и здравље на раду у циљу учешћа запослених на разматрању ових питања. Када се укаже потреба треба дати подршку и образовању оперативних тела од представника социјалних партнера како на нивоу државе тако и на нивоу послодаваца, а у циљу решавања актуелних питања из ове области.

**9.7. Утврђивање приоритета у решавању проблематике везане за безбедност и здравље на раду (мала, средња предузећа и предузетници; високо ризични сектори; категорије осетљивих запослених; дискриминација и мобинг; равноправност полова)**

Водећи рачуна да се привредни развој у Републици Србији ослања, између осталог, и на развој малих, средњих предузећа и предузетника, а да се мере за безбедност и здравље на раду у таквим предузећима недовољно спроводе, у стратешком периоду биће усмерене активности на прилагођавање законодавне регулативе малим, средњим предузећима и предузетницима, као и пружању помоћи таквим предузећима и предузетницима у имплементацији прописа.

Познато је да је проблематика безбедности и здравља на раду посебно изражена у делатностима грађевинарства, дрвопрерађивачке делатности, саобраћаја, хемијске индустрије, пољопривреде и сл., јер се у тим делатностима најчешће дешавају повреде на раду (нарочито смртне повреде), али и у којима постоје највећи ризици по здравље запослених. Циљеви ове Стратегије су смањење повреда на раду и професионалних обољења најмање за 20%, као и смањење броја изгубљених радних дана по основу повреда на раду или болести у вези са радом на 100.000 запослених.

Имајући у виду нове тржишне односе у привреди Републике Србије где је честа појава прековременог рада, некоришћење дневног и годишњег одмора,

агресивног понашања послодаваца, сексуално узнемиравање и сл., посебне активности биће предузете, нарочито када су у питању категорије осетљивих запослених, појаве дискриминације и злостављања, посебна пажња ће се усмерити на тзв. индиректну дискриминацију жена, као и на злостављање према женама, а такође и на сексуално узнемиравање и уцењивање, као и на ускраћивање права из радног односа, или условљавање у вези радног односа, питање родне равноправности и дечијег рада, питања безбедности и здравља на раду запослених у култури и другим сличним делатностима.

#### **9.8. Промоција културе превенције – покретање иницијативе за оснивање „Центра за едукацију” и успостављање „Дана безбедности и здравља на раду” у Републици Србији**

Култура превенције у области безбедности и здравља на раду подразумева подизање свести на свим нивоима организовања рада (послодаваца и запослених) у смислу промоције процене професионалних ризика, што се постиже васпитањем, образовањем, оспособљавањем и другим врстама едукација.

Стварање здравог радног окружења подразумева повећање знања у области безбедности и здравља на раду сваког појединца. То значи да треба створити приступ који је истовремено и глобалан и превентиван, који промовише добробит на раду.

**Оспособљавање у области безбедности и здравља на раду изводиће се тако да се користе различита средства, прилагођена специфичним условима, нпр. у малим и средњим предузећима или код предузетника. Треба учинити да сви запослени и послодавци буду свесни потребе оспособљавања младих за улазак у свет запослених, уз посебан осврт на стварање безбедних и здравих радних услова.**

**Активности треба усмерити, у сарадњи са средњим стручним школама и са универзитетима, односно факултетима – високом школама, системом учења који ће бити заснован на новој привредној структури и оријентацији ка формирању програма који ће у себи обухватити проучавање области безбедности и здравља на раду, чиме ће се обезбедити шире стручно образовање и већа флексибилност при запошљавању.**

**У оквиру функционисања средњих стручних школа потребно је развити сарадњу са послодавцима како би се ученицима обезбедила адекватна пракса и оспособљавање за безбедан и здрав рад. Такође, неопходно је створити подстицаје и могућности за континуирано усавршавање наставног особља у циљу обезбеђења квалитета наставе.**

**У наредном периоду је од посебног значаја створити могућности образовања из ове области и на високообразовним установама.**

Предвиђање нових ризика и ризика који настају, било да су везани за техничке иновације или су изазвани променама у друштву, од пресудног је значаја уколико се тежи довођењу ризика под контролу. Зато је пре свега потребно непрекидно пратити саме ризике, на радном месту код послодавца, на основу систематског прикупљања и анализа података. Европски Парламент је нагласио да је оваква врста анализе саставни део превентивног приступа.

Ради промоције културе превенције и здравља на раду потребно је да истраживачке организације врше координацију програма, да усмере програме на

практичне проблеме који настају на радном месту и да изврше припреме за преношење резултата истраживања у фирме, а нарочито у мала и средња предузећа.

Биће потребно време да би се изменило схватање послодавца у вези са улагањем финансијских средстава у примену мера безбедности и здравља на раду, зато што је задњих петнаест година приступ био окренут само према бржем обрту капитала, а не и у улагања у људске ресурсе. Средства послодавца која издваја за примену мера безбедности и здравља на раду посматрано у ширем смислу представљају приход његовог пословања, обзиром да се њиховим улагањем спречавају знатне последице по процес рада и економске ефекте пословања послодавца.

Битан предуслов за напредак у оживљавању система безбедности и здравља на раду јесте едукација и информисање јавности о негативним последицама штетних утицаја услова рада на здравље запослених. Ово је неопходно да би јавност разумела, прихватила и подржала примену превентивних мера безбедности и здравља на раду. У циљу подизања опште културе рада са аспекта безбедности и здравља на раду и схватања значаја ове области потребно је у стратешком периоду покренути иницијативу како би се нашла могућност (донације, пројекти, и сл.) за организовање (изградњу) јединственог „Центра за едукацију”.

Управа за безбедност и здравље на раду у сарадњи са Инспекторатом за рад и социјалним партнерима су већ предузели бројне активности на пољу превенције и едукације запослених и послодавца од чега су најзначајније покретање иницијативе за потврђивање Конвенције 167 о безбедности и здрављу у грађевинарству (1988) и С 187 Конвенције о промотивном оквиру безбедности и здравља на раду (2006), израда Националне политике безбедности и здравља на раду, допринос у изради закона и подзаконских аката који се односе на безбедност и здравље на раду и њихову примену, доношење споразума социјалних партнера на нивоу Социјално-економског савета у делатности грађевинарства на територији Републике Србије, заједничке кампање у делатности грађевинарства, организовање манифестација поводом Светског и Европских дана безбедности и здравља на раду.

Ради промовисања добре праксе, у овој области, потребно је одредити и обележавати „Дан безбедности и здравља на раду” Републике Србије и установити награду добре праксе.

#### 9.8.1. Промоција процене професионалних ризика

Из свих докумената ЕУ, који се односе на област безбедности и здравља на раду, проистичу захтеви за примену превентивних мера ради предупређивања повреда на раду и професионалних болести, који условљавају спровођење процедуре процене професионалних ризика.

У складу са тим захтевима Законом о безбедности и здрављу на раду уведен је нови приступ у решавању питања безбедности и здравља на раду код послодавца који се знатно разликује од досадашњег традиционалног приступа. Законом о безбедности и здрављу на раду, уведена је обавеза послодавца да донесе акт о процени ризика за сва радна места у радној околини и да утврди мере за њихово отклањање. Начин и поступак процене ризика прописан је Правилником о начину и поступку процене ризика на радном месту и у радној околини.

Правилник о начину и поступку процене ризика на радном месту и у радној околини је најважнији подзаконски пропис на коме се заснива систем превенције промовисан Законом, којим се повезују најзначајнија питања у функционисању безбедности и здравља на раду код послодавца, а темељи се на систематском евидентирању и процењивању свих фактора (опасности и штетности) у процесу рада који могу узроковати настанак повреде на раду, обољења или оштећења здравља (професионалне болести и болести у вези са радом) и утврђивање могућности односно начина спречавања или отклањања ризика, уз обавезу послодавца да у ту сврху осигура потребна финансијска средства.

Како се ради о веома сложеној и комплексној процедури која се не завршава доношењем акта о процени ризика, потребно је интензивирати активности свих учесника у систему безбедности и здравља на раду, а нарочито инспектора рада над доследном применом Закона о безбедности и здрављу на раду.

Наиме, имајући у виду чињеницу да примена одређених мера у области безбедности и здравља на раду непосредно произилази из правилно утврђених ризика од повреда на раду, професионалних болести и болести у вези са радом (обезбеђивање средстава и опреме за личну заштиту на раду, оспособљавање запослених за безбедан и здрав рад, одржавање опреме за рад у исправном стању, утврђивање радних места са повећаним ризиком и сл.), као и да већи број послодавца није почео са процедуром доношења акта о процени ризика, потребно је да инспектори рада у поступку надзора пружају и стручну помоћ послодавцима у спровођењу ове законске обавезе.

Такође, неопходно је спровести медијску кампању са посебним нагласком на мала, средња предузећа и предузетнике у циљу информисања послодавца о њиховим законским обавезама и значају унапређења стања у области безбедности и здравља на раду у циљу подизања свести свих чинилаца система. У кратком временском периоду примене процедуре процене ризика, као први постављени задатак био је спровођење процедуре процене ризика утврђивањем опасности и штетности, па се очекује да ће се у наредном периоду појавити и нови ризици.

Према досадашњем сазнању, у Републици Србији као и у земљама ЕУ, појављују се нови ризици који се односе на психосоцијалне проблеме као нови изазови везани за безбедност и здравље на раду.

Разни облици психолошког узнемиравања и насиља на радном месту данас такође представљају посебан проблем који захтева законодавно деловање. Све што буде у том погледу учињено моћи ће да се ослања на одредбе директива које су усвојене на основу члана 13. Уговора о успостављању ЕУ, у којима је дефинисан појам узнемиравање на раду. Позната је чињеница да су „обољења која се појављују”, као што су стрес, депресија, напетост, појаве насиља на радном месту, узнемиравање и застрашивање изазивају 18% свих проблема везаних за здравље на раду, а једна четвртина ових проблема доводи до одсуства од две недеље или дуже. Притужбе на овакве проблеме су двоструко чешће у образовању и здравственим и социјалним службама него у осталим секторима. Они нису у толикој мери повезани са изложеношћу одређеном ризику колико су последица читавог низа фактора, као што су организација рада, радно време, хијерархијски односи, исцрпљеност због превоза и степен у којем су у фирми прихваћене етничке и културне разлике. Ови

проблеми треба да буду решени у глобалном контексту који је Међународна организација рада дефинисала као „добробит на раду”.

Стратегија треба да обезбеди спречавање настанка професионалних ризика (стрес, монотонија, узнемиравање и насиље на радном месту, оштећење мишића и скелета, и др.).

Сагледавајући стање у Републици Србији и примере добре праксе земаља ЕУ, Управа за безбедност и здравље на раду ће заједно са Саветом за безбедност и здравље на раду и социјалним партнерима припремити смернице за правилну примену директива, водећи рачуна о разликама међу делатностима и предузећима.

### **9.9 Давање иницијативе за увођење законских претпоставки за дефинисање финансијских и буџетских ресурса у области безбедности и здравља на раду**

Ради увођења законских претпоставки и дефинисања финансијских и буџетских ресурса потребно је извршити анализу трошкова за спровођење мера безбедности и здравља на раду код послодаваца, затим за надокнаде у време одсуствовања са посла због повреда на раду или професионалних болести, за надокнаде штете код суда и сл.

У стратешком периоду потребно је као приоритет сагледати економски аспект транспоновања и примене прописа ЕУ у привредни систем на нивоу послодаваца.

### **9.10. Посебни програми у области безбедности и здравља на раду**

Стратегија безбедности и здравља на раду подстиче се и посебним програмима-пројектима у разним областима подстакнутим политиком запошљавања, политиком развоја технолошких процеса, политиком промоције здравља и др.

Програми за подстицање Стратегије безбедности и здравља на раду треба да буду засновани на доследној примени превентивних мера у овој области. Један од посебних програма значајан за функционисање система безбедности и здравља на раду је покретање иницијативе за оснивање референтне лабораторије, чија улога је контрола квалитета рада правних лица са лиценцом у области безбедности и здравља на раду.

Стратегијом ће се иницирати програми едукације у сузбијању појава дискриминације, мобинга, дечијег рада, итд. у сарадњи са Управном за родну равноправност, невладиним организацијама и другим заинтересованим субјектима.

### **9.11. Сарадња у области безбедности и здравља на раду**

#### **9.11.1. Сарадња на међународном нивоу**

Претпоставка за развијање и унапређење система безбедности и здравља на раду јесте успостављање и остваривање сарадње са међународним организацијама.

Управа за безбедност и здравље на раду је 2006. године остварила сарадњу са Агенцијом за безбедност и здравље на раду ЕУ са седиштем у Билбау и постала повереник за Републику Србију, као и са Светском здравственом организацијом. У наредном периоду ће се наставити активна сарадња са Агенцијом и Међународном организацијом рада са којима већ дуже време успешно сарађује. Сарадња ће бити усмерена на обезбеђивање ефикасне примене свих прихваћених конвенција, препорука и протокола МОП-а, као и сарадња у вези процењивања ризика на



радном месту и у радној околини и препознавање појаве нових ризика, праћење здравственог стања запослених и др.

Сарадња са земљама у региону основни је предуслов за обезбеђивање поштовања минимума стандарда за безбедност и здравље на раду, с обзиром да је првенствени циљ сарадње са овим земљама омогућавање лакшег протока робе, услуга и капитала. У вези с тим, законодавни оквир који је усвојила Европска Унија служиће као основа за размену информација са поменутим земљама.

Инспекторат за рад наставиће сарадњу са Комитетом виших инспектора рада ЕУ, у циљу развијања нових метода у вршењу надзора.

Инспекторат за рад је потписивањем Софијске декларације (у септембру 2008. године у Бугарској) постао члан новооснованог Регионалног савеза инспекција рада Југоисточне Европе, Азербејџана и Украјине, који ће подржавати регионалне иницијативе за реформу у области социјалне политике.

#### 9.11.2. Сарадња на националном нивоу

Сарадња на националном нивоу оствариваће се са министарствима (Министарство здравља, Министарство животне средине и просторног планирања, Министарство економије и регионалног развоја, Министарство рударства и енергетике, Министарство трговине и услуга, Министарство просвете, Министарство унутрашњих послова, Министарство одбране и др.), нарочито у делу активности у процесу придруживања ЕУ. Такође сарадња ће се наставити са Фондом здравственог осигурања и Фондом пензијског и инвалидског осигурања, са јавним тужилаштвима и судовима, са представницима социјалних партнера (СССС, УГС „НЕЗАВИСНОСТ”, Унија послодаваца Србије), невладиним организацијама и др.

Кроз Акциони план одредиће се нивои координације и међусобне сарадње, одговорности, оптимализације и едукације.

## 10. ЗАКЉУЧЦИ

Област безбедности и здравља на раду како из економских тако и из хуманих разлога заслужују да заузму истакнуто место у програму политике државе. Опредељеност за повећање запослености и продуктивности као и завршавање процеса приватизације, захтева додатни напор свих заинтересованих страна да се побољша учинак на пољу безбедности и здравља на раду. Безбедност и здравље на раду има посебну улогу на повећању конкурентности и продуктивности предузећа, као и у доприносу који дају одрживости система социјалне заштите, зато што за резултат имају смањење трошкова од последица повреда на радном месту, од појава професионалних болести и поспешују мотивисаност запослених. Повреде на раду и професионалне болести представљају велики финансијски терет за систем социјалне заштите, што захтева стратешки координиран договор и сарадњу између главних социјалних партнера када се ради на реализацији Стратегије. Стратешко опредељење у области безбедности и здравља на раду мора да држи корак са поменутим променама и потребама, како би се промовисала „добробит на раду”, односно физичка, морална и социјална добробит, а не нешто што се мери само непостојањем повреда на раду или професионалних болести. Да би се ово постигло, морају да буду укључени сви учесници, односно државни органи, социјални партнери, компаније, и др. и то на основу универзалног учешћа.

Сви учесници треба заједнички да усмере снаге на давање подршке за реализацију Стратегије кроз :

1) промоцију свих активности на смањењу повреда на раду и професионалних болести узимајући у обзир, пре свега, делатности у којима је стопа настанка повреда на раду и професионалних болести изнад просека;

2) укључивање аспекта разлике полова у процену ризика, превентивне мере и решења у области безбедности и здравља на раду, како би се дала дужна пажња специфичним особинама жена;

3) превенцију ризика од психосоцијалних штетности (стрес, узнемиравање на радном месту, депресија и напетост, као и ризици везани за зависност од алкохола, дувана, дроге и лекова, треба да буду предмет посебних мера, али у исто време треба да буду и део глобалног приступа у вези са системима заштите здравља);

4) бољу превенцију професионалних болести (приоритет треба да буде превенција вибрационе болести, кожне болести, вирусног хепатитиса, бронхијалне астме, оштећења слуха);

5) вођење рачуна о демографским променама када се ради о ризицима, повредама на раду и професионалним болестима. Превентивне мере треба да буду такве да већу пажњу посвећују старосној доби запослених, и треба посебно да буду усмерене на младе и старије запослене;

6) вођење рачуна о променама у облицима запошљавања, организацији рада и радном времену (запослени у нестандартном и радном односу на одређено време су осетљива група);

7) вођење рачуна о величини послодаваца, а мала и средња предузећа и предузетници треба да буду предмет посебних мера у оквиру програма информисања, подизања нивоа свести и превенције ризика;

8) анализу нових ризика или ризика који настају, уз обраћање посебне пажње на ризике који су везани за интеракцију хемијских, физичких и биолошких агенаса, као и на ризике везане за радну околину (ергономске, психолошке и социјалне ризике).

У циљу прецизирања начина оцене успешности спровођења Стратегије, као и периодичног сагледавања општег успеха у примени и евентуалног ревидирања појединих њених циљева, потребно је унапред прецизно дефинисати уз сваки постављени циљ и индикатор успеха, као и мерну карактеристику и начин мерења резултата.

## **11. АКЦИОНИ ПЛАН**

Мере и активности са роковима, задацима, органима и учесницима надлежним за спровођење ове стратегије биће садржане у Акционом плану за период од 2009. до 2012. године.

Акциони план за спровођење ове стратегије биће утврђен у року од шест месеци од дана објављивања Стратегије.

## **12. ЗАВРШНИ ДЕО**

Ову Стратегију објавити у „Службеном гласнику Републике Србије”.

05 Број: 500-2237/2009  
У Београду, 23. априла 2009. године

В Л А Д А

Тачност преписа оверава  
ЗАМЕНИК ГЕНЕРАЛНОГ СЕКРЕТАРА

ПРВИ ПОТПРЕДСЕДНИК ВЛАДЕ –  
ЗАМЕНИК ПРЕДСЕДНИКА ВЛАДЕ

Снежана Миљанић

Ивица Дачић, с.р.

4102109.017.doc/1