

Nesreće na radu u sektoru zdravstva i socijalne skrbi

Sažetak

Autori: Martin Clarke, Jan de Kok, Mei-Li de Oliveira Sadilek, Jacqueline Snijders, Paul Vroonhof (Panteia), Pim van Dorst, Peter van Scheijndel (vhp Human Performance), Marie-Amélie Buffet, Annarita Piazza, Virginie Pluot (EUROGIP), Iñigo Isusi (IKEI).

Upravljanje projektom: Lorenzo Munar, Kate Palmer – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu (EU-OSHA).

Ovaj sažetak naručila je Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu (EU-OSHA). Njegov sadržaj, uključujući sva iznesena mišljenja i/ili zaključke, pripada samo autorima i ne odražava nužno stavove EU-OSHA-e.

Ni Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu ni osobe koje djeluju u njezino ime ne odgovaraju za način korištenja navedenih informacija.

© Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, 2026.

Umnožavanje je dopušteno pod uvjetom da se navede izvor.

Za svako korištenje ili umnožavanje fotografija ili drugog materijala koji nije zaštićen autorskim pravom Europske agencije za sigurnost i zdravlje na radu potrebno je zatražiti dopuštenje izravno od nositelja autorskih prava.

Kontekst i ciljevi

Sektor zdravstva i socijalne skrbi i s njime povezane djelatnosti vrlo su važne za cjelokupno zdravlje i dobrobit društva u EU-u. Ovo izvješće sadržava detaljnu analizu nesreća na radu u sektoru zdravstva i socijalne skrbi s ciljem:

- boljeg razumijevanja razloga vrlo visoke učestalosti nesreća bez smrtnog ishoda u sektoru zdravstva i socijalne skrbi te razloga zbog kojih je stopa nesreća godinama visoka
- sveobuhvatnog pregleda nesreća i načina njihova suzbijanja u sektoru zdravstva i socijalne skrbi
- povećanja vidljivosti i osviještenosti o utjecaju organizacijskih ili psihosocijalnih rizika na pojavu nesreća na radu u sektoru zdravstva i socijalne skrbi
- boljeg razumijevanja i pružanja sveobuhvatnog, međudržavnog uvida u najnovija dostignuća u suzbijanju nesreća u navedenom sektoru i
- **utvrđivanja nedostataka u pogledu istraživanja i znanja** o suzbijanju nesreća povezanih s radom u sektoru zdravstva i socijalne skrbi.

Osim izvješća pripremljene su četiri zasebne studije slučaja u kojima se navode konkretni primjeri strategija, inicijativa, pristupa i praktičnih alata za suzbijanje nesreća na radu.¹

Stanje nesreća na radu u sektoru zdravstva i socijalne skrbi

Kako bi se stekao uvid u učestalost nesreća u sektoru zdravstva i socijalne skrbi, analizirani su podatci Europske statistike o nesrećama na radu (engl. European Statistics on Accidents at Work, ESAW).

Nesreće bez smrtnog ishoda

- U EU-u se 2022. dogodilo 2 973 646 nesreća na radu bez smrtnog ishoda (izostanak s posla u trajanju od najmanje četiri cijela kalendarska dana), od čega se **469 685 nesreća** dogodilo u sektoru zdravstva i socijalne skrbi. Od tih su se nesreća 234 202 dogodile u području zdravstvene zaštite, 125 834 u području rezidencijalne skrbi i 109 648 u području socijalnog rada.
- Nesreće bez smrtnog ishoda u sektoru zdravstva i socijalne skrbi 2012. činile su 9 % svih nesreća bez smrtnog ishoda u EU-u (**sektor se općenito nalazio na četvrtom mjestu**). Taj se udio gotovo udvostručio 2022. i dosegnuo 16 % (**sektor se ukupno nalazio na drugom mjestu**).
- **Stopa učestalosti nesreća bez smrtnog ishoda** (nesreće na 100 000 radnika) u sektoru zdravstva i socijalne skrbi znatno se povećala s 1462 slučaja 2012. godine na 2134 slučaja 2022. Shodno tome, od 2020. nadalje stope učestalosti više su nego prije 2020.
- Rizik od nesreća bez smrtnog ishoda u tom sektoru gotovo je jednak za **radnike i radnice**, iako su muškarci u području socijalnog rada izloženi nešto većem riziku.
- U sektoru zdravstva i socijalne skrbi stope učestalosti nesreća u prve su tri dobne kategorije (18 – 24, 25 – 34, 35 – 44) gotovo jednake, no te se stope povećavaju nakon 45. godine (45 – 54, 55 – 64). Gotovo petina (22,7 %) nesreća na radu bez smrtnog ishoda zabilježenih 2022. bila je povezana s **tjelesnom aktivnošću**, tj. kretanjem (hodanje, ulazak u vozilo ili izlazak iz njega, pokret (nogama ili rukama itd.) na licu mjesta, okretanje itd.), dok je otprilike desetina (9,2 %) bila povezana s **ručnim prenošenjem tereta**.
- **Česte ozljede** zabilježene 2022., prema kategorizaciji ESAW-a, obuhvaćaju: iščašenja, uganuća i istegnuća; trovanje i infekcije; potres mozga i unutarnje ozljede; rane i površinske ozljede te šok. U posljednjih 10 godina znatno se povećao broj slučajeva trovanja i infekcija.

¹ Četiri navedena slučaja dostupna su na sljedećim mrežnim mjestima:

<https://osha.europa.eu/en/publications/home-and-residential-care-france-how-tutoprev-approach-prepares-new-hires-and-supports-teachers>

<https://osha.europa.eu/en/publications/raising-awareness-prevent-workplace-violence-against-healthcare-professionals>

<https://osha.europa.eu/en/publications/new-dutch-approach-investigating-and-learning-accidents>

<https://osha.europa.eu/en/publications/back-school-spanish-initiative-protect-back-health-among-workers-residential-care>

- Prema kategorizaciji ESAW-a 2022. najčešće su zabilježene ozljede na sljedećim **dijelovima tijela**: cijelo tijelo i više lokacija; leđa, uključujući kralježnicu i leđne kralješke; gornji udovi; i glava.

Nesreće sa smrtnim ishodom

- U sektoru zdravstva i socijalne skrbi 2022. zabilježeno je 79 **nesreća sa smrtnim ishodom** koje su uzrokovale smrt osobe u roku od jedne godine od nesreće (29 u području zdravstvene zaštite, 18 u području rezidencijalne skrbi, 31 u području socijalnog rada).
- Stopa učestalosti nesreća sa smrtnim ishodom u sektoru zdravstva i socijalne skrbi ostala je stabilna tijekom 10 godina (s 0,38 2012. na 0,36 2022.), uz kratkoročno povećanje 2020. zbog pandemije bolesti COVID-19.
- Iako **žene** čine većinu radne snage, više od polovine svih nesreća sa smrtnim ishodom zabilježeno je kod **muškaraca**.
- U posljednjih 10 godina najčešće su vrste **smrtonosnih ozljeda** rane i površinske ozljede, prijelom kosti, potres mozga i unutarnje ozljede te višestruke ozljede. Učinci zvuka, vibracija i tlaka bili su rjeđi, dok su slučajevi trovanja i infekcije bili češći.

Jedan od posebnih ciljeva ove studije bio je procijeniti razloge visoke učestalosti nesreća bez smrtnog ishoda tijekom godina. Nije moguće odgovoriti na to pitanje na temelju same analize podataka ESAW-a zbog njezinih ograničenja. Međutim, rezultati studije EU-OSHA-e iz 2024. „OSH in figures in the HeSCare sector” (Sigurnost i zdravlje na radu u brojkama u sektoru zdravstva i socijalne skrbi) doprinose odgovoru na to pitanje. Općenito su u sektoru zdravstva i socijalne skrbi prisutni svi rizici za sigurnost i zdravlje na radu, pri čemu su rizici povezani s mišićno-koštanim poremećajima i psihosocijalni rizici posebno visoki. Nadalje, ti su rizici za sigurnost i zdravlje na radu međusobno povezani, što je dodatni razlog zbog kojeg se sektor zdravstva i socijalne skrbi smatra visokorizičnim sektorom kada je riječ o nesrećama povezanim s radom. Postoje i dodatni čimbenici koji bi mogli objasniti zašto je učestalost nesreća visoka (kao što su digitalizacija, starenje stanovništva i starenje radne snage).

Glavne vrste nesreća na radu u sektoru zdravstva i socijalne skrbi

Na temelju triangulacije dokaza (podataka, pregleda literature i savjetovanja s dionicima) u studiji je moguće razlikovati sljedeće vrste nesreća:

- poskliznuća, spotaknuća, padovi
- ozljede oštrim predmetima i ozljede uzrokovane iglom
- nesreće zbog nasilja na mjestu rada
- nesreće zbog fizičkog preopterećenja
- nesreće pri radu sa strojevima
- nesreće koje za posljedicu imaju izloženost opasnim tvarima i biološkim agensima i
- nesreće s vozilima tijekom rada.

Za svaku nesreću pripremljen je opis koji obuhvaća: uzroke i povezane čimbenike rizika, najpogođenije skupine radnika, zdravstvene ishode radnikâ te praksu i smjernice o načinima suzbijanja nesreća (uključujući primjere dobre prakse).

Preventivne mjere

Za potrebe ovog istraživanja razvijen je model uzročno-posljedične veze na temelju modela švicarskog sira (engl. Swiss cheese model, SCM)². SCM-om se utvrđuju tri kategorije preventivnih mjera: tehničke

² Za razvoj modela uzročno-posljedične veze za potrebe ovog istraživanja u najvećoj je mjeri upotrijebljen model švicarskog sira (SCM), koji je prvi predstavio James Reason 1987. – 1988. Otkako je osmišljen, SCM se primjenjuje u nekoliko različitih područja u svrhu procjene uzroka nesreća i izrade analiza rizika te osmišljavanja praksi upravljanja rizikom. Prema SCM-u poduzeća/institucije na više razina mogu spriječiti nesreću. Naravno, vrste mjera ovise o području u kojem se primjenjuje SCM, a u kontekstu ovog istraživanja podijeljene su u tri vrste: organizacijske mjere, mjere koje se odnose na ljudsko ponašanje i tehničke mjere. Iako svaka od tih mjera ima potencijal spriječiti nesreće, ima i negativan učinak zbog kojeg se može povećati vjerojatnost od nesreće. Vjerojatnost od nesreće se prema tome povećava kad god se negativan učinak jedne mjere poklopi s negativnim učinkom druge mjere, a nesreće se u konačnici događaju kada se zaobiđu sve tri vrste mjera. Stoga, ako jedna mjera zakaže, druga može održati sigurnost i spriječiti nesreću.

preventivne mjere (koje se odnose na fizičko okruženje i opremu te održavanje i potrebne mjere za osiguravanje sigurnog radnog okruženja), organizacijske preventivne mjere (koje se općenito odnose na organizaciju rada i mjere koje može poduzeti poslodavac) i preventivne mjere povezane s ljudskim ponašanjem (koje se odnose na osoblje i njihovo ponašanje u svrhu suzbijanja nesreća).

Ovdje je naveden opći sažetak preventivnih mjera na temelju opisa nesreća prikazanih u istraživanju.

Tehničke preventivne mjere

- Osigurati da su radni prostori ergonomski i sigurni, uz poseban naglasak na pravilnom uređenju i dizajnu radnog okruženja (uključujući vozila hitne pomoći i laboratorije), u skladu s aktivnostima koje se u njima obavljaju.
- Osigurati redovito održavanje i ispravnost medicinske opreme i vozila.
- Uvesti tehnička rješenja za upravljanje posebnim rizicima, poput uređaja sa sigurnosnim mehanizmima, odgovarajućih spremnika za odlaganje otpada i područja za dekontaminaciju.
- Provjeravati ispunjavaju li svi elementi radnog okruženja propisane standarde sigurnog rada, primjerice osigurati da podovi nisu skliski i da nemaju oštećenja ili rupe.

Organizacijske preventivne mjere

- Razviti jasne politike i protokole povezane sa sigurnošću koji se temelje na procjenama rizika i uključuju standardne operativne postupke za aktivnosti s većim rizikom od nesreća.
- Provoditi zdravstveni nadzor i praćenje, uključujući praćenje izloženosti radnikâ rizicima te osigurati liječnički nadzor kada je to potrebno.
- Osigurati odgovarajuće planiranje radne snage i organizaciju smjena kako bi se spriječili umor, preopterećenost i/ili samostalan rad.
- Uspostaviti jednostavne i pristupačne sustave za prijavu nesreća i izbjegnutih nesreća uz provođenje obvezne istrage i primjenu korektivnih mjera.
- Osigurati suradnju među poslodavcima radi dosljedne primjene standarda za zaštitu zdravlja i sigurnosti na radu u skladu s pravom Unije.
- Redovito organizirati ažurnu obuku osoblja kako bi se moglo prilagoditi promjenama u sektoru rada i novim rizicima.

Preventivne mjere povezane s ljudskim ponašanjem

- Osigurati radnicima pristup osobnoj zaštitnoj opremi te se pobrinuti da pravilno upotrebljavaju rukavice, maske, zaštitne ogrtače i zaštitu za oči, u skladu s utvrđenim rizicima za pojedine aktivnosti.
- Potaknuti strože pridržavanje sigurnosnih pravila, poput zabrane ponovnog postavljanja čepa na igle, pažljivog rukovanja otpadom i primjene sigurnih tehnika pri radu s bolesnicima.
- U sklopu obuke, razvoja svijesti i uzajamne podrške promicati kulturu u kojoj je sigurnost najvažnija.
- Potaknuti jasnu i proaktivnu komunikaciju među osobljem, osobito u okruženjima s većim rizikom i/ili pri obavljanju takvih aktivnosti.
- Suzbijati normalizaciju rizičnog ponašanja koje može biti posljedica rutine ili vremenskog pritiska.
- Pobrinuti se da se zaposlenici upoznaju s rizicima i preventivnim mjerama kako bi mogli aktivno doprinositi kulturi sigurnosti na mjestu rada.

Utjecaj na radnike, poduzeća i društva

SCM također pokazuje da nesreće na mjestu rada imaju posljedice ne samo za radnike, već i za poduzeća i društvo.

Utjecaj na radnike

- Nesreće na radu u sektoru zdravstva i socijalne skrbi mogu imati i fizičke i psihičke posljedice. Fizičke ozljede uključuju modrice, posjekotine, prijelome kosti, ozljede leđa, mišićno-koštane ozljede, opekline, alergijske reakcije te infekcije poput zaraze HIV-om i hepatitisom, a psihičke posljedice emocionalnu bol, tjeskobu, osjećaj srama, ljutnju, tugu i sindrom izgaranja na poslu.
- Dugoročno se radnici koji dožive nesreću na radu u sektoru zdravstva i socijalne skrbi mogu suočiti s kroničnim bolestima, izostancima s posla, prezentizmom, trajnom nesposobnošću za rad ili smanjenom radnom sposobnošću.
- Ozljede na radu u sektoru zdravstva i socijalne skrbi mogu dovesti i do gubitka plaće ili dodatnih troškova liječenja.

Utjecaj na poduzeća

- Nesreće na radu u sektoru zdravstva i socijalne skrbi dovode do većeg izostajanja s posla i prezentizma, što ometa tijek rada i uzrokuje operativnu neučinkovitost. U slučajevima neučinkovitosti preostalo osoblje često mora preuzimati dodatne zadatke, što može ugroziti kvalitetu skrbi o bolesnicima.
- Poduzeća pritom snose troškove povezane s liječenjem, zahtjevima za naknadu, preventivnim mjerama, dodatnom obukom osoblja te prilagodbom radnog mjesta u sklopu povratka na posao i profesionalne rehabilitacije.

Utjecaj na društvo

- Nesreće na radu značajan su gospodarski i društveni izazov u cijelom EU-u.
- Radno vrijeme koje se ne odrađuje zbog bolovanja, u kombinaciji s isplata naknada, ukazuje na pad ukupne produktivnosti, što može utjecati na dostupnost usluga i dodatno opteretiti zdravstveni sustav.
- Smanjena kvaliteta skrbi i kašnjenje u pružanju usluga, osobito u području intenzivne njege, negativno utječu na zdravstvene ishode zajednice.
- Ozljede koje zadobiju zdravstveni radnici ne utječu samo na poslodavca, već mogu imati i šire društvene posljedice, uključujući smanjenu dostupnost zdravstvene zaštite.

Zaključci i smjernice za razvoj politike

Smjernice za razvoj politike na razini EU-a

- Unaprijediti postupak prikupljanja podataka i izvještavanja o nesrećama na radu u EU-u s ciljem provođenja utemeljenih mjera politike.
- Promicati primjenu višeslojne strategije prevencije, poput SCM modela za utvrđivanje uzroka nesreća (ili sličnih modela), kako bi se potaknula provedba tehničkih i organizacijskih preventivnih mjera te preventivnih mjera povezanih s ljudskim ponašanjem.
- Poticati kontinuirano obrazovanje i obuku te razvoj vještina radi jačanja kulture sigurnosti u svim državama članicama.
- Potaknuti države članice da bolje obuhvate psihosocijalne i organizacijske čimbenike rizika pri suzbijanju i analizi nesreća na radu.
- Ojačati održivost radne snage rješavanjem problema nedostatka osoblja i demografskih izazova.
- Pružiti smjernice i postaviti standarde za sigurnu i poticajnu digitalnu tranziciju u sektoru zdravstva i socijalne skrbi.
- Omogućiti razmjenu znanja i iskustava među državama članicama.
- Provoditi ciljane inicijative na razini EU-a, uključujući istraživanja, financiranje i kampanje, radi zaštite zdravlja radnikâ te očuvanja kvalitete skrbi i javnog zdravlja.

Smjernice za razvoj politike na nacionalnoj razini i razini sektora

- Potaknuti provedbu i redovito ažuriranje sveobuhvatnih procjena rizika i analiza nesreća u sektoru zdravstva i socijalne skrbi.
- Poticati radnike da prijavljuju nesreće i podržati tu praksu kako bi se omogućilo daljnje provođenje analize na radnim mjestima u sektoru zdravstva i socijalne skrbi.
- Ulagati u sigurniju opremu, infrastrukturu i tehnologiju, uz potporu nacionalnih programa i izvora financiranja.
- Osigurati redovitu obuku o sigurnosti za sve radnike.
- Osigurati razuman broj zaposlenih i raspored rada kako bi se spriječilo prekomjerno opterećenje.
- Izričito uključiti psihosocijalne rizike i načine suzbijanja nasilja u programe zaštite na mjestu rada. To mogu učiniti i poslodavci i nacionalna tijela.
- Prilagoditi sigurnosne mjere specifičnim potrebama zdravstvene zaštite, rezidencijalne skrbi i socijalnog rada.
- Unaprijediti praćenje, provedbu i kontinuirano poboljšavanje postupaka upravljanja sigurnošću na nacionalnoj razini i razini sektora.

Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu (EU-OSHA)

doprinosi naporima kako bi Europa bila sigurnije, zdravije i produktivnije mjesto za rad. Agencija istražuje, razvija i distribuira pouzdane, uravnotežene i nepristrane informacije o sigurnosti i zdravlju te organizira paneuropske kampanje za razvoj svijesti u ovom području. Ovu Agenciju sa sjedištem u Bilbao u Španjolskoj osnovala je Europska unija 1994. godine, u kojoj zajedno djeluju predstavnici Europske komisije, vlada država članica te udruga poslodavaca i radnika, kao i vodeći stručnjaci iz svih država članica EU-a i šire.

information@osha.europa.eu

<https://osha.europa.eu>