

Мила ПЕТРОВИЋ*

ПРЕВЕНЦИЈА ПОВРЕДА НА РАДУ И ПРОФЕСИОНАЛНИХ ОБОЉЕЊА - ПОЈАМ, ТРОШКОВИ И ЕКОНОМСКИ ПОДСТИЦАЈИ ЗА УЛАГАЊЕ У ПРЕВЕНЦИЈУ

Резиме

Област безбедности и здравља на раду јесте кључни елемент права на достојанствен рад и као таква за циљ има превенцију повреда на раду и професионалних обољења. Значај превенције не огледа се само у умањењу броја повреда на раду и професионалних обољења, већ и у позитивним економским последицама које она може имати за послодавца. С тим у вези, у раду је представљено шта је то што превенција повреда на раду и професионалних обољења заиста подразумева, какве трошкове она са собом носи за послодавца, као и који евентуални економски подстицаји послодавца могу улагање у њу учинити примамљивим и исплативим. Ово уз закључак да улагање у превенцију може имати позитивних економских последица како за послодавце, тако и за привреду уопште, што захтева осмишљавање адекватне подстицајне политике. Претходно уз организовање ефикасног система пријављивања, као предуслова за њен успех.

Кључне речи: *здравље на раду, превенција повреда на раду и професионалних обољења, трошкови превенције и наступања повреда на раду и професионалних болести, економски подстицаји за улагање у превенцију.*

І Увод

У складу са принципима Светске здравствене организације, здравље је дефинисано као стање потпуног физичког, психичког и социјалног благостања, а не само као пуко одсуство повреда, болести или немоћи.¹ У

* Докторанд Правног факултета, Универзитета у Београду

1 Устав Међународне здравствене организације из 1946. године, (Constitution of the World Health Organization, *Off. Rec. Wld Hlth Org.*, 2, 100).

радноправној сфери потоње значи заштиту здравља и безбедности на раду у радној средини, чији је *ratio legis* превенција од негативних последица услова рада и радних процеса по здравље радника.² Другим речима – циљ заштите безбедности и здравља на раду јесте превенција од повреда на раду, као и професионалних болести и болести у вези са радом. Без одговарајућег нивоа безбедности на раду не може бити речи ни о достојанственом раду јер: „достојанствен рад јесте безбедан рад“³. Здравље и безбедност на раду, дакле, јесу витална компонента достојанственог рада.⁴ С тим у вези, истичемо да је предуслов за потпуно здравље радника постојање здраве радне средине. Ово у контексту констатације да се – квалитет а поготово „неквалитет“ радне средине снажно одражава на здравље и добробит запослених.⁵ Ипак, велики број студија указује на то да су несреће на раду у већем броју случаја последица небезбедног понашања мотивисаног жељом за ефикасношћу, притиском менаџмента у погледу рока извршења датог посла, као и недостатком одговарајуће обуке – а не продукт људске грешке, односно радника као појединца.⁶ Томе додајемо да, с обзиром на то да поштовање и примена стандарда изискује и изузетна средства, то „утиче на одређене послодавце да покушају да организују рад „са небезбедним условима“ колико год дуже могу“.⁷ Претходно зато што претња кажњавањем може бити недовољна за одвраћање од непослушности, из разлога недовољне висине казни, или због вољности послодавца да ризикују услед вере да су шансе мале да дође до њихове инспекције.^{8,9}

2 По процени Међународне организације рада, повреде на раду, као и професионалне болести узрокују више од 2.3 милиона жртава годишње, од којих је више од 350.000 проузроковано несрећама на послу, док је близу 2 милиона последица професионалних болести. - Вид. International Labour Organization, *Creating Safe and Healthy Workplaces for All - Report prepared for the G20 Labour and Employment Ministerial Meeting*, Melbourne, 2014, 1.

3 International Labour Organization, *Safety and health at work*, доступно на адреси: <http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--en/index.htm>, 8. 10. 2017.

4 International Labour Organization, *Decent work indicators – guidelines for producers and users of statistical and legal framework indicators*, Geneva, 2013, 154.

5 Сенад Јашаревић, „Сексуално узнемиравање и здрава радна средина“, *Радно и социјално право*, бр. 2/2013, 2.

6 Valentina Forastieri, „Prevention of psychosocial risks and work-related stress“, *International journal of labour research*, vol 8, Nr. 1-2/2016, 18.

7 Lewin G. Joel III, *Every employee's guide to the law*, New York, 1996, 215, нав. према. Бранко Лубарда, *Радно право – Расправа о достојанству на раду и социјалном дијалогу*, Београд, 2013, 369.

8 European agency for safety and health at work, *Economic incentives to improve occupational safety and health: a review from the European perspective*, Luxembourg, 2010, 25.

С тим у вези, овај рад за своју сврху има да, уз објашњење појма превенције у овом погледу, размотри и питање самих трошкова (како превенције, тако и последица настанка повреда на раду и професионалних обољења), као и евентуалне економске подстицаје послодавца у том смислу. Претходно, наравно, ради одговарајуће заштите запослених у погледу безбедности и здравља на раду, али и ради изналажења равнотеже између таквог интереса и интереса послодавца за умањењем трошкова.

II Превенција повреда на раду и професионалних болести

1. Појам превенције

Важећи прописи у Републици Србији инспирисани су идејом превенције. Наиме, самим Законом о безбедности и здрављу на раду утврђено је да се њиме уређује спровођење и унапређивање безбедности и здравља на раду лица која учествују у радним процесима, као и лица која се затекну у радној околини, ради спречавања повреда на раду, професионалних обољења и обољења у вези са радом. Превенција, у том смислу, јесте процес обезбеђивања мера на радном месту и у радној околини код послодавца у циљу спречавања или умањења ризика на раду.¹⁰ У складу са Директивом 89/391, појам превенције, пак, обухвата све кораке или мере који су предузети или планирани у свим стадијумима рада у предузећу ради превенције или умањена професионалних ризика.¹¹ У суштини, организација превенције јесте еквивалент њеном планирању и претварању политике безбедности и здравља на раду у уобичајен задатак у оквиру нормалних активности предузећа, трагањем за једним кохерентним скупом који у себи интегрише технику, организацију рада, услове рада, друштвене односе и утицаје околине на раду.¹² Закључујемо дакле да превенција подразумева елиминацију ризика у њиховом корену, односно њихо-

9 Када се послодавац суочава са исплатом значајних средстава на име компензације, услед штете настале због непоштовања својих обавеза, он ће се "добровољно" понашати у складу са циљем који представљају здрави и безбедни услови рада. Вид. Teun Jaspers, Frans Pennings, „Occupational safety and health in the Netherlands: a shift of responsibilities“, *Health and safety at work – European and comparative perspective* (ed. Edoardo Ales), Alphen aan den Rijn, 2013, 339.

10 Закон о безбедности и здрављу на раду - ЗБЗР, *Службени гласник РС*, бр. 101/2005, 91/2015 и 113/2017 – др. закон, чл. 1 ст. 1 чл. 4 ст. 1 тач. 23.

11 Директива 89/391 о увођењу мера за подстицање побољшања безбедности и здравља радника на раду из 1989. године, (Council directive 89/391/EEC on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health of workers at work, *Official journal L* 183, 29/06/1989 P. 0001 – 0008; даље у фуснотама: D 89/391), чл. 3 ст.1 тач. d.

12 Manuel Carlos Palomeque Lopez, Manuel Alvarez de la Rosa, *Derecho del trabajo*, Madrid, 2001, 845.

во избегавање или умањење (за шта је потребна и њихова одговарајућа процена), између осталог и кроз одговарајућу сарадњу запослених и послодавца у том смислу, добру организацију рада и коректне међуљудске односе, у здравој радној средини.¹³

2. Трошкови превенције и наступања повреда на раду и професионалних болести

У складу са идејом да једино достојанствен рад представља и безбедан рад, Закон о безбедности и здрављу на раду појам безбедности и здравља на раду дефинише као обезбеђивање таквих услова на раду којима се, у највећој могућој мери смањују повреде на раду, професионална обољења и обољења у вези са радом и који претежно стварају претпоставку за пуно физичко, психичко и социјално благостање запослених.¹⁴ Сами трошкови превенције, при том, падају на терет послодавца и не могу се, чак ни у делу пребацити на запослене. Наиме, ратификованом Конвенцијом 155 МОП-а, утврђено је да мере заштите на раду и здравствене заштите не треба да повлаче никакве трошкове за раднике.¹⁵ У складу са тим, Законом о безбедности и здрављу на раду прописана је дужност послодавца да обезбеди да спровођење мера безбедности и здравља на раду не проузрокује финансијске обавезе за запосленог и представника запослених, као и да не утиче на њихов материјални и социјални положај стечен на раду и у вези са радом.¹⁶ На сличан начин ово питање уређено је и Директивом 89/391, чијим одредбама је утврђено да мере које се тичу безбедности, хигијене и здравља на раду не смеју у било којим околностима умешати раднике у финансијске трошкове.¹⁷ Овако уложена средства се, ипак, не требају посматрати искључиво као трошак из угла послодавца, већ и као својеврсна улагања ради избегавања евентуално још већих давања. Ово, између осталог, јер ефекти које превенци-

13 С тим у вези истичемо да смо склони критици решења ЗБЗР-а, којим се из заштите пружене тим прописом искључују лица која се у радном односу код послодавца налазе ради обављања послова кућног помоћног особља. Вид. ЗБЗР, чл. 4, ст. 1, тач. 1. Претходно у складу са погрешном претпоставком да дом послодавца представља здраву и безбедну радну средину. Вид. Љубинка Ковачевић, „Плаћени рад у домаћинству послодавца“, *Радно и социјално право*, бр. 2/2013, 84.

14 ЗБЗР, чл. 4 ст. 1 тач. 4.

15 Конвенција 155 о заштити на раду, здравственој заштити и радној средини, *Службени лист СФРЈ – Међународни уговори*, бр. 7/87, чл. 21.

16 ЗБЗР, чл. 10.

17 Д 89/391, чл. 6 ст. 5.

ја може имати на нивоу послодавца могу бити како директног (умањење броја повреда на раду и професионалних болести), тако и индиректног карактера (повећање продуктивности и побољшање јавне слике о послодавцу).¹⁸ Осим тога, наступање повреда на раду, односно професионалних болести могу за последицу имати како *финансијске*, тако и *имплицитне* последице. Наиме када говоримо о финансијским трошковима мислимо на трошкове при новчаним уплатама („из џепа“) које су последице наступања претходно поменути два ризика.¹⁹ Но, уколико је услед несреће која је наступила оштећена и опрема, којој је на тај начин умањен радни век, може се такође говорити о подједнако стварном трошку. Дакле, видно је да не подразумевају сви економски трошкови директне финансијске исплате. Тако економски трошкови могу бити, поред ових, и „трошкови опортуности“, односно трошкови који су последица изгубљених прилика које, примера ради, могу настати услед одсуства запослених.²⁰ Додатно, тренд раста здравствених трошкова присутан је широм света, што последично значи да превенција повреда на раду постаје директан фактор конкурентности не само појединачних предузећа већ и читавих привреда. О томе говори и податак да би, по проценама америчког центра за контролу и превенцију професионалних болести, чак и скромно унапређење у том смислу могло довести до раста бруто друштвеног производа Сједињених Америчких Држава (САД) за чак 905 милијарди долара у периоду до 2023. године.²¹²² С друге стране, на нивоу

18 Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, *Calculating the International Return on Prevention for Companies: Costs and Benefits of Investments in Occupational Safety and Health – final report*, Berlin, 2013, 16.

19 У домаћем правном режиму пример оваквих давања могла би бити накнада за привремену спреченост на раду. Наиме, када се ради о повредама на раду, као и професионалним обољењима, за осигуранике код којих је до спречености за рад дошло услед повреде на раду или професионалне болести, накнаду зараде због привремене спречености за рад обезбеђује послодавац из својих средстава за све време трајања радног односа осигураника. У тим случајевима обавеза је послодавца да из својих средстава исплаћује поменути накнаду од првог дана привремене спречености за рад, за све време трајања привремене спречености за рад осигураника. Уколико пак осигураник престане радни однос док још користи право на накнаду зараде због повреде на раду или професионалне болести, исплату накнаде зараде обезбеђује Републички фонд за здравствено осигурање, од дана престанка радног односа осигураника. Вид. Закон о здравственом осигурању, *Службени гласник РС*, бр. 25/19, чл. 101 ст. 3-4.

20 Peter Dorman, *The Economics of Safety, Health, and Well-Being at Work: An Overview*, 2000, доступно на адреси: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safe-work/documents/publication/wcms_110382.pdf, 31.3.2019, 2.

21 Јован Протић, *Утицај трошкова повреда на раду и професионалних обољења на конкурентност предузећа у Републици Србији*, Београд, 2015, 15.

Европске Уније, процењено је да лоше здравље у вези са радом, као и повреде, стварају трошкове од око 3.3% бруто домаћег производа, што износи око 467 милијарди евра сваке године - који би могли бити уштеђени са правилно организованим системима безбедности и здравља на раду, добром регулативом и праксом.²³

У том смислу истичемо да, осим што улагање у безбедност и здравље на раду доприноси општем добру запослених, оно може бити и економски исплативо. Наиме - према проценама, улагања у ову област, сама по себи, могу довести и до великог процента повраћаја новца.²⁴ Дакле, безбедност и здравље на раду и профитабилност се међусобно не искључују.²⁵ С тим у вези, индикатор приноса од улагања у превенцију (*return on prevention*) представља однос између новчане добити од превенције и њених трошкова и, као такав, осликава потенцијал економског успеха који може бити последица превенције на раду. Такав потенцијал у великој мери зависи од конкуренције и услова на тржишту рада.²⁶ У складу са резултатима одговарајућег истраживања овакав индикатор може имати вредност од чак 2.2, што дакле значи да за сваки евро (или другу одговарајућу валуту) који је - по запосленом, уложен у превенцију послодавац може потенцијално очекивати принос од 2.20 евра, односно друге одговарајуће валуте.²⁷ Уколико би био остварен макар део оваквог потенцијала, то би неспорно имало позитиван ефекат на послодавце и њихову конкурентност, те последично и на привреду уопште.

22 На недељном нивоу у САД-у послодавци издвајају скоро милијарду долара само на директне финансијске трошкове на основу повреда на раду и професионалних болести. Вид. United States Department of labor, Business Case for Safety and Health, доступно на адреси: <https://www.osha.gov/dcsp/products/topics/businesscase/costs.html>, 3. 4. 2019.

23 European Agency for Safety and Health at Work, Detecting work-related diseases using alert and sentinel systems: new research, доступно на адреси: <https://osha.europa.eu/en/about-eu-osha/press-room/detecting-work-related-diseases-using-alert-and-sentinel-systems-new>, 3. 4. 2019.

24 European Commission, *Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the regions on a EU Strategic Framework on health and safety at work 2014 – 2020*, Brussels, 2014, 2.

25 Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, Prevention pays off, доступно на адреси: https://www.dguv.de/en/prevention/prev_pays_off/index.jsp, 1. 4. 2019.

26 Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (2013), 17.

27 International Social Security Association, *The return on prevention: Calculating the costs and benefits of investments in occupational safety and health in companies - Summary of results*, Geneva, 2011, 7.

III Економски подстицаји за улагање у превентивну политику

1. Појам и врсте економских подстицаја

Термин економски подстицаји сам по себи не подразумева само финансијске подстицаје, већ и шеме нефинансијског карактера, као што су награде које побољшавају репутацију фирме²⁸ али немају значајнијих финансијских импликација.²⁹ Уопштено говорећи, разликујемо две категорије економских финансијских подстицаја послодавца за улагање у безбедност и здравље на раду. У том смислу, у прву категорију спадају *стратегије осигурања*, док у другу категорију спадају *пореске шеме и шеме финансирања*.³⁰

Прва категорија подстицаја показала се као ефикасан инструмент за мотивацију послодавца за улагање у безбедност и здравље на раду.³¹ Варијације у премијама, односно доприносима за осигурање, користе се у земљама са системом осигурања који се финансира од премија или у земљама са Бизмарковим системом осигурања и, да би биле сматране правим подстицајима, треба да функционишу на индивидуалној бази. Претходно у смислу да компанија профитира од свог доброг перформанса у области безбедности и здравља на раду.³² У том смислу наводимо, *bonus talus* систем, као један од облика подстицаја у оквиру осигурања.³³ Наиме, ради се о *систему рејтинга према претходном искуству*, који се прилагођава према искуству са незгодама и превентивним мерама против незгода, спроведених од стране послодавца.³⁴ Неки аутори истичу да примена система рејтинга према претходном искуству са собом носи одређене ризике. Тако, по њима, не може се искључити могућност да се на овај начин награде послодавци који су били „непажљиви, али добре среће“, а казнити послодавци код којих је дошло до насумичних незгода

28 Као пример овакве награде у Републици Србији могла би се навести награда „28. април“. Вид. Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања, Награда "28 април", доступно на адреси: <https://www.minrzs.gov.rs/arhiva-internet-prezentacije-2019/nagrada-28-april.html>, 2. 4. 2019.

29 European agency for safety and health at work (2010), 19.

30 European agency for safety and health at work (2010), 56.

31 European agency for safety and health at work (2010), 8.

32 Carsten Brück, Lothar Lissner, Workers' compensation and economic incentives, доступно на адреси: https://oshwiki.eu/wiki/Workers'_compensation_and_economic_incentives, 3. 4. 2019.

33 Daniela Treutlein, External economic incentives for prevention, доступно на адреси: https://oshwiki.eu/wiki/External_economic_incentives_for_prevention, 31. 3. 2019.

34 Међународна организација рада, *Реструктурирање система остваривања права из повреда на раду у Србији – даља анализа реформских опција*, Београд, 2013, 21-23.

које нису повезане са њиховом стратегијом управљања ризицима.³⁵ С друге стране, у пракси су порески подстицаји ретко у употреби и од 2010. године једине две чланице Европске уније које користе овај тип подстицаја јесу Немачка и Летонија.³⁶ Опет, на шеме финансирања наилазимо у готово свакој чланици.³⁷ Као пример стратегије шема финансирања улагања у област безбедности и здравља на раду, наводимо економски подстицај у облику система одговарајућих (усклађених) средстава.³⁸ Овакв систем подразумева субвенције које су пропорционалне износу новца који је потрошен на име програма који се тичу здравља на раду. Мана оваквих система јесте та да са собом носе и високе административне трошкове, како за послодавца, тако и за власт.³⁹

Иако су економски подстицаји у области здравља и безбедности на раду, по правилу, „процеси који награђују организације за безбедна и здрава места рада“,⁴⁰ у упоредном праву можемо наићи на примере негативних подстицаја. Ово је нпр. случај у Немачкој, код обавезног осигурања од несрећа у кожној индустрији, у коме компаније код којих број несрећа на раду прелази 200 % у односу на просек броја несрећа у тој грани подразумева и веће намете.⁴¹ Исто важи и за пореске подстицаје. Наиме, порези могу бити употребљени како са сврхом кажњавања послодавца који имају лош перформанс у погледу превентивних мера безбедности и здравља на раду, тако и ради позитивног подстицаја за улагање у безбедност и здравље на раду. Пример првонаведеног јесте порез на шибице са белим фосфором – који је уведен од стране руских власти давне 1892. године.⁴² С друге стране одличан пример употребе пореза као позитивног економског подстицаја јесте решење на које наилазимо у немачком праву. Тако, од 2009. године, само на нивоу пореских олакши-

35 Dietmar Elsler, Daniela Treutlein, Iza Rydlewska, Liliana Frusteri, Henning Krüger, Theo Veerman, Lieven Eeckelaert, Nele Roskams, Karla Van Den Broek, Terry N. Taylor, „A review of case studies evaluating economic incentives to promote occupational safety and health“, *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, Nr. 36(4), 290.

36 C. Brück, L. Lissner, Workers' compensation and economic incentives.

37 European agency for safety and health at work (2010), 9.

38 D. Treutlein, External economic incentives for prevention.

39 European agency for safety and health at work (2010), 26.

40 D. Treutlein, External economic incentives for prevention.

41 European agency for safety and health at work (2010), 65.

42 D. Treutlein, External economic incentives for prevention.

ца, послодавац може имати и до 500 евра трошка мање по раднику, а на основу његових активности које промовишу здравље на раду.⁴³

Битно је ипак истаћи да подстицајне шеме не би требале да награђују само протекле добре резултате у погледу организације безбедности и здравља на раду, већ и посебан напор у области превенције, а који за циљ има умањење будућих незгода и лошег здравља. Наиме, како статистичка „добра срећа“ не подразумева и непостојање озбиљних пропуста у пракси безбедности и здравља на раду, потребно је наградити и ефективност тренутног превентивног понашања.⁴⁴

2. Ефикасан систем пријављивања као предуслов за осмишљавање одговарајуће стратегије економских подстицаја

Кључна претпоставка за осмишљавање превентивне стратегије јесте поседовање одговарајућег знања у погледу броја несрећа и болести, њиховој озбиљности и њиховим узроцима, као и о радним местима и индустријама где су се десиле. Ово дакле значи и да свака држава мора поседовати и ефикасан систем пријављивања повреда на раду и професионалних болести.⁴⁵ Ипак, постојање праксе непријављивања незгода на раду и професионалних обољења у Републици Србији, која преовлађује у малим приватним предузећима у којима нема ни синдиката ни одбора за безбедност и здравље на раду, ствара недостатак одговарајућег знања о самим узроцима незгода на раду, као и професионалних обољења. Самим тим, отежана је и израда и примена делотворних мера превенције. Ово, између осталог, и због тога што немогућност разграничења општих случајева и случајева који су повезани са радом онемогућава осмишљавање подстицајних мера за послодавце (као што су диференцијалне стопе доприноса за различите ризике и стопе доприноса засноване на претходном учинку).⁴⁶ То и јесте логична последица, како непостојање знања о извору ризика елиминише и могућност његовог евентуалног искорењивања, или бар умањења. Опет, уколико такав недостатак знања постоји, немогуће је говорити о степеновању висине ризика и, у том смислу, осмишљавања евентуалне превентивне политике. Самим тим, није могуће ни осмислити ни одговарајуће подстицаје за послодавце, а ради улага-

43 European agency for safety and health at work (2010), 66.

44 European agency for safety and health at work (2010),11-22.

45 International Labour Organisation, *Improvement of national reporting, data collection and analysis of occupational accidents and diseases*, Geneva, 2012, 3.

46 Међународна организација рада, 1-10.

ња у безбедност и здравље на раду (која изискују значајна средства), као и ради поштовања одговарајућих, постојећих прописа.

С тим у вези приказаћемо податке који се односе на број пријављених незгода на раду у Немачкој, као и професионалних обољења, а ради истицања размера праксе њиховог непријављивања у Републици Србији. Наиме, само у 2017. години у Немачкој је пријављено 873.522 незгода на раду,⁴⁷ док је професионално порекло обољења потврђено у 38.080 случајева.⁴⁸ С друге стране, према подацима којима располаже Инспекторат за рад, у 2017. години у Републици Србији није пријављено ни једно професионално обољење.⁴⁹⁵⁰ У том смислу, чини се тешким поверовати у веродостојност оваквих статистичких података.

Такође, треба имати у виду и да поједини облици подстицајне политике послодавца за улагање на име превентивне политике могу бити узроци праксе непријављивања. Тако је у системима у којима висина премије, односно доприноса, зависи од броја повреда на раду, односно професионалних болести и болести у вези са радом насталих код послодавца, могуће очекивати манипулисање пријавама од стране послодавца.⁵¹ Ово и јесте разлог зашто се овој проблематици мора приступити изузетно опрезно.

IV Закључак

Област безбедности и здравља на раду јесте кључни елемент права на достојанствен рад и, као таква, за циљ има превенцију повреда на раду и професионалних обољења. Сама превенција подразумева елиминацију ризика у њиховом корену - односно њихово избегавање или умањење, и представља обавезу послодавца, а као таква захтева од њега улагање одређених средстава. С тим у вези, значај превенције огледа се како у умањењу броја оваквих повреда и обољења, те достизању адекватног нивоа заштите здравља запослених, тако и у позитивним економским последицама које

47 Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, Accident occurrence, доступно на адреси: <https://www.dguv.de/en/facts-figures/work-related/index.jsp>, 1. 4. 2019.

48 Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, Occupational diseases (ODs), доступно на адреси: <https://www.dguv.de/en/facts-figures/ods/index.jsp>, 1. 4. 2019.

49 Инспекторат за рад, *Извештај о раду Инспектората за рад за 2017. годину*, Београд, 2019, 55.

50 При том, треба имати у виду да професионална обољења називају и „тихом епидемијом данашњице“. Вид. Dijana Poplašen, Vlatka Brumen, „Profesionalne bolesti – „тиха епидемија данашњице“, *Sigurnost*, Nr. 2/2014, 124.

51 European agency for safety and health at work (2010), 40.

она може имати за послодавца. Наиме, неспорно је да улагање у превенцију подразумева издвајање знатних средстава на терет послодаваца. Ипак, такво улагање за резултат може имати не само умањење броја поменутих повреда и обољења, већ и повећање продуктивности и побољшање јавне слике о послодавцу. Осим тога, релевантно истраживање дошло је до резултата којима је представљен више него повољан износ приноса од улагања у превенцију, те би тако (потенцијално) на сваки уложен евро/другу одговарајућу валуту послодавац могао очекивати принос од 2.2 евра, односно друге одговарајуће валуте. Претходно, поготово ако се има у виду да и сам настанак повреда на раду, односно професионалних обољења, са собом носи незанемарљиве трошкове. Ипак, да би издвајање средстава у ове сврхе од стране послодаваца постало примењивано у пракси, потребни су и извесни економски подстицаји у том смислу. Наиме, како улагање у превенцију може имати позитивних економских последица како за послодавце, тако и за привреду уопште, неопходно је осмишљавање адекватне подстицајне политике која би улагање у област превенције, односно безбедности и здравља на раду, учинила примамљивим и исплативим за послодавце. Претходно, уз организовање ефикасног система пријављивања, као предуслова за њен успех - јер без одговарајућег знања у погледу броја несрећа и болести, њиховој озбиљности и њиховим узроцима, као и о радним местима и индустријама где су се десиле, не може бити говора ни о адекватној превенцији.

Mila PETROVIĆ,
PhD student at the Faculty of Law, University of Belgrade

**PREVENTION OF WORK-RELATED INJURIES AND OCCUPATIONAL
DISEASES – TERM, COSTS AND ECONOMIC INCENTIVES
FOR INVESTMENT IN PREVENTION**

Summary

Occupational safety and health is the key element of the right to decent work and, as such, it has a purpose of prevention of work-related injuries and occupational diseases. The significance of prevention is not just in the reduction of the number of work-related injuries and occupational diseases, but also in the positive economic consequences that it might have for the employer. Therefore, in this paper, the costs of the prevention for the employer, as well as the eventual economic incentives which would make the investments more tempting are presented - with an explanation of what the prevention of work-related injuries and occupational diseases itself really implies. The conclusion that was made is that, in order for the investments to be made in practice - with this purpose, economic incentives are needed. Namely, as investments in prevention can have positive economic consequences for the employers, as well as for the economy in general, design of an adequate incentive policy is needed for the investments in the field of prevention (that is safety and health at work) to be more tempting and profitable for the employers. The later accompanied by an efficient record system, as a precondition for its success.

Keywords: *health at work, prevention of work-related injuries and occupational diseases, costs of the prevention and of the occurrence of work-related injuries and occupational diseases, economic incentives for investment in prevention.*