
Problematika varnosti zaposlenih v zdravstvenih institucijah in pravna regulativa

VARSTVOSLOVJE
leto 2025
letn. 27
str. 1–15

Mojca Tancer Verboten

Namen prispevka:

Predstavljena je poglobljena analiza pravne regulative varnosti zaposlenih v zdravstvenih institucijah predvsem z vidika obveznosti delodajalca. V prispevku se zagovarja stališče, da je obstoječi regulativni okvir pomanjkljiv. Pomanjkljive pa so tudi trenutno predlagane spremembe regulativnega okvira.

Metode:

V teoretičnem delu sta bila uporabljena normativna metoda in pregled strokovne literature, ki obravnava pravne akte s področja varnosti in zdravja pri delu, s čimer je bila predstavljena trenutna ureditev v Republiki Sloveniji. Prav tako so bili predstavljeni predlogi zakonov, vezani na obravnavano tematiko. Analizirani so bili strateški dokumenti Republike Slovenije na tem področju ter pregledana sodna praksa Višjega delovnega in socialnega sodišča.

Ugotovitve:

Zaposleni v zdravstvenih institucijah so izpostavljeni številnim konfliktnim situacijam, v svojem delovnem okolju se ne počutijo varne. Zakonska regulacija bi morala enotno urediti varno in zdravo delo za zdravstvene delavce ter postaviti enotne standarde za delodajalce na tem področju. Zaposlene bi bilo treba v sklopu obveznih usposabljanj izobraziti, kako ravnati v konfliktnih situacijah.

Omejitve/uporabnost raziskave:

Raziskava ne vključuje empirične raziskave v okviru posameznih zdravstvenih institucij, temveč temelji na medijskem poročanju in raziskavah, ki so jih opravile različne institucije, predvsem Zdravniška zbornica Slovenija in Nacionalni inštitut za javno zdravje.

Ključne besede: varnost in zdravje pri delu, varnost zaposlenih, odgovornost delodajalca za varno in zdravo delo, nadlegovanje na delovnem mestu, varnost v zdravstvenih institucijah

UDK: 331.45/47:614.2

The Issue of Employee Safety in Health Care Institutions and Legal Regulation

Purpose:

An in-depth analysis of the legal regulation of the safety of employees in medical institutions is presented, mainly from the point of view of the employer's obligations. The paper argues that the existing regulatory framework is deficient. The currently proposed changes to the regulatory framework are also deficient.

Design/Methods/Approach:

In the theoretical part, a normative method and a review of professional literature dealing with legal acts in the field of occupational safety and health, which presented the current regulation in the Republic of Slovenia. Proposals for laws were also presented, which are put into the process and related to the topic under discussion. The strategic documents of the Republic of Slovenia in this area were reviewed and the case law of the Higher Labor and Social Court was explained.

Findings:

Employees in healthcare institutions are exposed to many conflict situations, they do not feel safe in their work environment. Legal regulation should uniformly regulate safe and healthy work for health workers and set uniform standards for employers in this area. Employees should be trained in conflict situations as part of mandatory training.

Research Limitations/Implications:

The research does not include empirical research within individual health institutions, but is based on media reporting and research conducted by various institutions, primarily the Medical Chamber of Slovenia and the National Institute of Public Health.

Keywords: safety and health at work, employee safety, employer's responsibility for safe and healthy work, workplace harassment, safety in medical institutions

UDC: 331.45/47:614.2

1 UVOD

»Za zdravo razumskega človeka je varnost najpomembnejša vrednota.« (Turk, 2022) Pravica do varnosti je kot taka zaščiteni tudi s človekovimi pravicami druge in tretje generacije ter med drugim vključuje tudi pravico do izobraževanja, svobodno izbiro poklica in pravico do opravljanja dela ter delavske pravice (Flander in Tičar, 2019). Delavci preživijo na delovnih mestih večino aktivne življenjske dobe, zato jim je varnost pri opravljanju dela pomembna. V sklopu delovnega razmerja tako poleg zagotavljanja in opravljanja dela ter prejemanja plačila za opravljeno delo postaja zelo pomembna obveznost delodajalca tudi zagotavljanje varnih delovnih razmer. Delovni proces se z napredkom tehnologije

in novimi znanji spreminja in odgovornost delodajalca je, da temu sledi in ustrezno uredi delovno okolje za delavce, ki so vključeni v delovni proces.

Med temeljna načela varnega in zdravega dela sodi ocenjevanje tveganj, obvladovanje nevarnega delovnega okolja, razvijanje celovite varnostne politike, prilagajanje napredku, ustrezna izbira delovne opreme in izogibanje nevarnostim, dajanje ustreznih navodil in obvestil delavcem. Sprejetje programov za zdravje in varnost zaposlenih bi morala biti glavna prednostna naloga, saj varujejo življenja ter povečujejo storilnost in manjšajo stroške (Katunge Jonathan in Wahu Mbogo, 2016).

Pravice in obveznosti delavcev in delodajalcev v zvezi z varnim in zdravim delom določa delovnopravna zakonodaja in »Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1)« (2011) ter posamezni podzakonski akti in posamezna navodila delodajalca. Zahteve po zagotavljanju varnega in zdravega dela izhajajo tudi iz številnih mednarodnih aktov (Bečan idr., 2022).

Navedeni prispevek izpostavlja stanje na tem področju v zdravstvenih institucijah, kjer je zahtevnost dela izjemno velika. Razvoj informacijske družbe, vedno nove tehnologije, pojav novih bolezni, epidemija, sprememba dostopnosti do raznih zdravstvenih storitev so spremenile način delovnega procesa v zdravstvenih institucijah, ki pomeni spremembe tudi za uporabnike zdravstvenih storitev. Dejstvo je, da sta fizična prisotnost in stik pacienta z zdravnikom potrebna in se temu v delovnem okolju v zdravstvenih institucijah ne more in ne sme izogniti.

Zaposleni v zdravstvenih ustanovah izpostavljajo posamezna ravnanja pacientov in njihovih sorodnikov, ki ustvarjajo neustrezno delovno okolje, pojavlja se nasilje na delovnem mestu (Gabrovec idr., 2018). Vse navedeno odpira veliko vprašanj, kot so recimo, kako varni so zdravstveni delavci v delovnem procesu, kakšna naj bo organizacija delovnega procesa in kakšne varovalke je treba uvesti v delovni proces, da bo možno varno, zdravo in strokovno opravljanje dela. Posebej je pomembno vprašanje, ali trenutna zakonodaja zadošča oziroma zagotavlja ustrezno raven varnosti na delovnem mestu.

V nadaljevanju je opravljen pregled pravne regulative na področju zagotavljanja varnih delovnih razmer, podrobneje so predstavljene obveznosti delodajalca v zdravstvenih institucijah, namenjene zagotavljanju varnega delovnega okolja, ter opravljena analiza sodne prakse Višjega delovnega in socialnega sodišča s tega področja. V poglavju 4 je predstavljena sprememba zakonodaje, ki je trenutno v postopku sprejema in za katero ugotovljamo, da razmer za izboljšanje varnosti za zdravstvene delavce ne pokriva v zadostni meri.

2 PRAVNA REGULATIVA NA PODROČJU ZAGOTAVLJANJA VARNIH DELOVNIH RAZMER

Zahteve do delodajalcev za zagotavljanje varnih delovnih razmer so opredeljene v temeljnih mednarodnih dokumentih. V »Splošni deklaraciji človekovih pravic« (2018) je v 1. odstavku 23. člena določeno, da ima vsakdo pravico do pravičnih in ustreznih delovnih pogojev. V okviru Mednarodne organizacije dela (v nadaljevanju MOD) je bila sprejeta »Konvencija št. 155 o varstvu pri delu,

zdravstvenem varstvu in delovnem okolju« (1987), ki določa tako ukrepe na nacionalni ravni kot na ravni posameznega delodajalca. MOD je navedeno vključila tudi med cilje trajnostnega razvoja, ki so bili določeni v sklopu Agende MOD za dostojno delo v širšem okviru Agende 2030 za trajnostni razvoj (United Nations, n. d.). V 3. členu »Zakona o ratifikaciji Evropske socialne listine (spremenjene) (MESL)« (1999) je določena obveznost držav do zagotavljanja pravice do varnih in zdravih delovnih pogojev.

Na ravni Evropske unije (EU) so bile za posamezna področja dela sprejete direktive, ki določajo vsebino varnega in zdravega dela, in sicer naj omenim samo nekatere: »Direktiva 89/391/EGS o uvajanju ukrepov za spodbujanje izboljšav varnosti in zdravja delavcev pri delu (okvirna direktiva), spremenjena z Uredbo ES št. 1137/2008« (2008), »Direktiva 89/654/EGS o minimalnih zahtevah za varnost in zdravje na delovnem mestu ...« (1989), »Direktiva 89/655/EGS o minimalnih varnostnih in zdravstvenih zahtevah za uporabo delovne opreme delavcev pri delu ...« (1989), »Direktiva 89/656/EGS o minimalnih zdravstvenih in varnostnih zahtevah za osebno varovalno opremo, ki jo delavci uporabljajo na delovnem mestu ...« (1989), »Direktiva 90/270/EGS o minimalnih varnostnih in zdravstvenih zahtevah za delo s slikovnimi zasloni ...« (1990), »Direktiva 92/58/EGS o minimalnih zahtevah za zagotavljanje varnostnih in/ali zdravstvenih znakov pri delu ...« (1992). Navedene direktive postavljajo minimalne standarde delodajalca pri določanju ustrezne organizacije delovnega okolja. Iz njihovega imena izhaja področje urejanja, npr. delovne opreme, osebne varovalne opreme, delo s slikovnimi zasloni, varnostni znaki in podobno.

Za sodoben sistem varnosti in zdravja pri delu, ki temelji na spodbujanju kulture varnosti in zdravja pri delu ter je naravnani v preprečevanje nezgod pri delu, poklicnih bolezni in bolezni, povezanih z delom, se je Republika Slovenija zavezala s sprejetjem »Resolucije o nacionalnem programu varnosti in zdravja pri delu 2018–2027 (ReNPVZD18–272)« (2018), ki je nadomestila »Resolucijo o nacionalnem programu varnosti in zdravja pri delu (ReNPVZD)« (2003), kot prvim sprejetim strateškim načrtom v Republiki Sloveniji. Cilj tega strateškega dokumenta je ustvarjanje in vzdrževanje delovnega okolja, ki bo ohranjalo zdravje delavcev skozi celotno delovno dobo, da bodo lahko delali dlje in jim bo opravljeno delo v osebno zadovoljstvo.

Pravica do varnega in zdravega dela ni neposredno urejena v »Ustavi Republike Slovenije (URS)« (1991). Ta sicer vsebuje nekatere določbe, ki se posredno nanašajo na urejanje področja varnega in zdravega delovnega okolja, saj urejajo nedotakljivost človekovega življenja, osebno dostojanstvo in varnost ter socialno varnost (Kos, 2014). V Sloveniji je splošna pravica do zagotavljanja varnih delovnih razmer določena v »Zakonu o delovnih razmerjih (ZDR-1)« (2013). Posebej je treba izpostaviti 35. člen »ZDR-1« (2013), ki določa, da mora delavec spoštovati in izvajati predpise in ukrepe o varnosti in zdravju pri delu ter pazljivo opravljati delo, da zavaruje svoje življenje in zdravje ter življenje in zdravje drugih oseb, ter tako tudi delavcem nalaga spoštovanje predpisov in ukrepov o varnosti in zdravju pri delu (Bečan idr., 2022). Nadalje je v 45. členu »ZDR-1« (2013) določeno, da je v pristojnosti delodajalca zagotavljanje pogojev za varnost in zdravje delavcev v skladu s posebnimi predpisi o varnosti in zdravju pri delu.

Določena je tudi zakonska obveznost obveščanja strokovnega delavca oziroma strokovne službe, ki opravlja naloge na področju varnosti in zdravja pri delu, o zaposlitvi delavcev za določen čas oziroma o začetku opravljanja začasnega dela delavcev, zaposlenih pri delodajalcu, ki opravlja dejavnost zagotavljanja dela delavcev drugemu uporabniku. Podrobneje pravice in obveznosti delodajalcev in delavcev v zvezi z varnim in zdravim delom določa »ZVZD-1« (2011), ki opredeljuje posamezna temeljna načela, kot so zagotavljanje varnosti in zdravja delavcev pri delu, promocija zdravja na delovnem mestu, načrtovanje varnosti in zdravja pri delu, odgovornosti in dolžnosti delodajalcev ter pravice delavcev, pravica do varnosti in zdravja pri delu, medsebojno obveščanje in skupno posvetovanje, vzgoja in izobraževanje ter finančne obveznosti. Načelo, da je delodajalec tisti, ki mora zagotoviti varnost in zdravje delavcev pri delu, izhaja že iz 16. člena Konvencije št. 155 o varstvu pri delu, zdravstvenem varstvu in delovnem okolju (Bečan idr., 2022). Delodajalec mora za ustrezno ureditev delovnega okolja izvajati ukrepe, potrebne za zagotovitev varnosti in zdravja delavcev ter drugih oseb, ki so navzoče v delovnem procesu, vključno s preprečevanjem, odpravljanjem in obvladovanjem nevarnosti pri delu, obveščanjem in usposabljanjem delavcev, z ustrezno organiziranostjo in potrebnimi materialnimi sredstvi. Tako kot »ZDR-1« (2013) tudi »ZVZD-1« (2011) ureja varstvo nekaterih kategorij delavcev, in sicer mora delodajalec posebno skrb nameniti zagotovitvi varnosti in zdravja nosečih delavk, mladih in starejših delavcev ter delavcev z zmanjšano delovno zmožnostjo ter pri izbiri ukrepov upoštevati posebna tveganja, ki so jim ti delavci izpostavljeni pri delu, v skladu s posebnimi predpisi, pri čemer je treba upoštevati vidik enakopravnosti, saj sta pri izvajanju dela pri delodajalcu prepovedani tako pozitivna kot negativna diskriminacija. Obveznost delodajalca je tudi upoštevanje spreminjajočih se okoliščin ter izvajanje takih preventivnih ukrepov in delovnih metod, ki bodo zagotavljale izboljševanje stanja ter višjo raven varnosti in zdravja pri delu in bodo vključene v vse aktivnosti delodajalca in na vseh organizacijskih ravneh. Varnost in zdravje pri delu dopolnjuje še vrsta izvršilnih predpisov tehnične narave. Naj omenimo samo »Pravilnik o zagotavljanju varnosti in zdravja delavcev na delovnih mestih« (1999) kot podzakonski predpis, v katerega so vključene zahteve glede zagotavljanja varnosti in zdravja delavcev, ki jih mora delodajalec upoštevati pri načrtovanju, opremljanju in vzdrževanju delovnih mest. Pravilnik določa, kaj je delovno mesto, kako ga mora delodajalec urediti, sploh v primeru, kadar to zahtevajo značilnosti posameznega delovnega mesta, narava tveganja in tveganje delavcev pri delu.

3 VARNOST ZAPOSLENIH V ZDRAVSTVENIH INSTITUCIJAH

Zdravstveni sistem v Republiki Sloveniji se sooča z velikimi izzivi. Vsaka Vlada Republike Slovenije si za cilj zada pripravo in sprejetje reforme v zdravstvu, v vmesnem času pa postajajo dnevni problemi delovanja v zdravstvu vse večji. Tudi na področju zdravstva se srečujemo s sistemskimi izzivi, vse večjim razvojem medicine, pojavom epidemije, digitalizacije v zdravstvu, organizacijskimi spremembami delovanja posameznih področij ter vse večjim staranjem prebivalstva, ki še dodatno povečuje pritisk na zdravstvene ustanove, tudi zaradi

neustreznih rešitev na področju socialnega varstva in prenatrpanega sistema v domovih starostnikov.

Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu je že v letu 2014 predstavila študijo, ki je naslovljena probleme v zdravstvu (de Jong idr., 2014). V povzetku z naslovom Sedanja in nastajajoča vprašanja varnosti in zdravja pri delu v sektorju zdravstvenega varstva, vključno z oskrbo na domu in skupnostno oskrbo, je bilo ugotovljeno, da so zdravstveni delavci izpostavljeni številnim tveganjem, in sicer tako biološkim kot kemičnim tveganjem, fizičnim tveganjem, ergonomskim tveganjem kot tudi psihosocialnim tveganjem, vključno z nasiljem in izmenskim delom. Zdravstvo je bilo zaradi kombinacije navedenih raznovrstnih tveganj navedeno kot zelo problematičen sektor za delavce. Dne 7. 11. 2024 je Evropska agencija za varnost in zdravje objavila poročilo Varnost in zdravje pri delu v številkah v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva (*OSH in figures in the health and social care sector*) (Vroonhof idr., 2024), kjer je izpostavljeno, da je treba zdravstvene delavce zaščititi pred nasiljem tretjih oseb. V okviru raziskovalnega poročila, v katerem je bila opravljena analiza raziskav in literature na področju pojavnosti agresije nad zaposlenimi v zdravstvu ter primerjava s tujino, je bilo izpostavljenih več študij iz tujine (Švica, Švedska, Hongkong, Združene države Amerike, World Health Organisation [WHO]). Tudi rezultati analize raziskav in literature, ki so jih leta 2018 objavili Gabrovec in drugi, kažejo, da so zaposleni v zdravstveni negi izpostavljeni visoki stopnji nasilja na delovnem mestu na vseh področjih zdravstva, še posebej pa v intenzivni psihiatrični negi. Zaradi tega razloga je treba temu področju posvetiti posebno pozornost.

3.1 Obveznosti delodajalca

Delovno razmerje se od drugih civilnopравnih razmerij loči po tem, da vsebuje element podrejenosti oziroma nadrejenosti ene od strank, ki izžareva moč ali včasih premoč delodajalca, kjer lahko kot posledica nastopi izkoriščanje šibkejše stranke (Zupančič, 2015).

Varnost in zdravje pri delu dejansko pomeni varovanje življenja in zdravja delavcev (Kos, 2014). Dolžnostno ravnanje delodajalca pri zagotavljanju varnega in zdravega dela je v Republiki Sloveniji ne glede na sektor delovanja določeno v »ZVZD-1« (2011). Delodajalčeva temeljna dolžnost je sprejetje izjave o varnosti z oceno tveganja, ki je interni dokument, s katerim delodajalec identificira nevarnosti na delovnem mestu, oceni možnost nezgod pri delu, poklicnih bolezni oziroma bolezni v zvezi z delom ter resnost njihovih posledic ter v nadaljevanju določi načrt in postopke za ukrepe, s katerimi preprečuje tveganja oziroma jih odpravlja. Na podlagi izjave o varnosti z oceno tveganja delodajalec poveri opravljanje nalog varnosti pri delu strokovnemu delavcu, izvajanje zdravstvenih ukrepov pa izvajalcu medicine dela. Delodajalec je delavce dolžan tekoče obveščati o uvajanju novih tehnologij in sredstev za delo ter o nevarnostih za nezgode, poklicne bolezni in bolezni, povezane z delom, ter izdajati navodila za varno delo, usposablјati delavce za varno in zdravo delo, z obdobjnimi preiskavami škodljivosti delovnega okolja preverjati ustrezne delovne razmere, ustreznost obvezne delovne opreme

ter tako zagotavljati varno delovno okolje in varno uporabo delovne opreme. Vse navedeno so zahteve, ki izhajajo iz III. poglavja »ZVZD-1« (2011).

Kogentna obveznost delodajalca je, da mora na delovnih mestih, kjer obstaja večja nevarnost za nasilje tretjih oseb, poskrbeti za tako ureditev delovnega mesta in opremo, ki tveganje za nasilje zmanjšata in omogočata dostop pomoči na ogroženo delovno mesto. Hkrati mora delodajalec sprejeti ukrepe za preprečevanje, odpravljanje in obvladovanje primerov nasilja, trpinčenja, nadlegovanja in drugih oblik psihosocialnega tveganja na delovnih mestih, ki lahko ogrozijo zdravje delavcev, kot je določeno v 24. členu »ZVZD-1« (2011). Te zakonske norme so obvezne tudi za vse delodajalce v zdravstvenih institucijah. V »Zakonu o zdravstveni dejavnosti (ZZDej)« (2005) ter »Zakonu o zdravniški službi (ZZdrS)« (2006), ki določata specifične za zaposlene v zdravstvenih institucijah, pa ni posebnih določb, ki bi posebej opredeljevale varnost in zdravje pri delu v specifičnih poklicih v zdravstvu ali predvidele dodatne obveznosti delodajalcev na tem področju.

Opozoriti je sicer treba na Nacionalno strategijo kakovosti in varnosti v zdravstvu 2023–2031 (Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje, Urad Republike Slovenije za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu, 2023), kjer je predvideno sprejetje normativne podlage za zagotavljanje, spremljanje in nenehno izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvenega varstva, sprejetje Zakona o kakovosti in varnosti v zdravstvu ter priprava zakonodajnih izhodišč za sistemsko ureditev področja odškodnin za strokovne napake v procesu zdravljenja. Posebna pozornost je v Nacionalni strategiji kakovosti in varnosti v zdravstvu 2023–2031 (Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje, Urad Republike Slovenije za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu, 2023) namenjena zdravstvenim delavcem, ki so predvideni tako kot vložek kot aktivna determinanta v zdravstvenem sistemu: kakovost zdravstvenih storitev je odvisna od uspešnosti delovanja zdravstvenih delavcev. Posebna pozornost najbi bila namenjena skrbi za pridobitev in ohranjanje usposobljenosti, ki je potrebna za zagotavljanje in izboljševanje kakovostnih in varnih zdravstvenih storitev. Sama strategija pa ne prinaša nobenih določb v smeri urejanja izpostavljenosti zdravstvenih delavcev.

Delodajalci v zdravstvenih institucijah imajo tako enake obveznosti kot delodajalci na drugih področjih in so dolžni na podlagi izjave o varnosti z oceno tveganja poskrbeti za varno in zdravo delo na različnih ravneh od ustrezne opremljenosti delovnega mesta (v zdravstvu to pomeni tudi izvedbo številnih investicij za ustrezno izgradnjo in opremljenost stavb, ustrezne aparate, ki so na voljo za najmodernejšo diagnostiko in zdravljenje pacientov, do ustreznega potrošnega materiala, ki je potreben za celoten proces zdravljenja), ustreznega vodenja delovnih procesov in določitev delovnih »teamov« (usposobljenost ter možnost izobraževanja za opravljanje dela, povezovanje in sodelovanje tako strok kot področij), zagotavljanja varnosti v razmerju do pacientov in svojcev, ki vstopajo v delovni proces (sprejetje navodil, sodelovanje strokovnjakov, ki preprečujejo sporne situacije). V nadaljevanju je prispevek namenjen izključno varnosti delavcev, vezano na preprečevanje, odpravljanje in obvladovanje primerov nasilja, trpinčenja, nadlegovanja in drugih oblik psihosocialnega tveganja na delovnih mestih. Za obvladovanje nasilja nad zaposlenimi v zdravstvenem varstvu je

potreben celovit in sistematičen pristop. Pristop naj temelji na že nekaterih preventivnih programih, ki so že izkazali preliminarno uspešnost (Gabrovec idr., 2018).

3.2 Varnost zdravstvenih delavcev

Za opredelitev varnosti zdravstvenih delavcev je seveda zelo pomembno, kakšna je varnostna kultura v posamezni zdravstveni instituciji, kako se usmerja zdravstvene delavce, kako se jih vodi pri opravljanju njihovih delovnih dolžnosti in pri pojavljanju varnostnih vprašanj. Delodajalci so soodgovorni za zagotavljanje dolžnosti skrbnega ravnanja, ki vključuje jasno sporočanje pričakovanj zdravstvenim delavcem in zagotavljanje psihosocialne podpore, usposabljanja večšin in potrebnih virov, zlasti osebne zaščitne opreme (Aliouche, 2023). Zaskrbljujoče so novice, ki se pojavljajo v medijih, da se zdravstveni delavci na delovnem mestu srečujejo s pritiski in neustreznim vedenjem pacientov.¹ Tako je Zdravniška zbornica Slovenije (2022) izvedla anketo na tematiko, ali se nasilje v zdravstvenem okolju res dogaja. V anketi, izvedeni med 25. januarjem in 18. aprilom 2022, so zdravniki in zobozdravniki ($N = 1.761$) opozorili na napetosti pri obravnavi pacientov v zvezi s cepljenjem proti covidu-19. Dobri četrtini (27,98 %) so pacienti grozili, petina je bila žrtev ali priča fizičnega nasilja, povezanega s cepljenjem (20,38 %). Javnega žaljenja zaradi izraženih stališč o priporočljivosti cepljenja je bila deležna tretjina vprašanih (35,64 %).²

Tudi v »Resoluciji o nacionalnem programu varnosti in zdravja pri delu 2018–2027 (ReNPVZD18–27)« (2018) je kot eden izmed strateških ciljev predvideno, da bo v Sloveniji treba v prihodnje več pozornosti nameniti ozaveščanju delodajalcev o pomembnosti preprečevanja razmer, ki privedejo do izpostavljenosti stresu v zvezi z delom, pa tudi drugim oblikam psihosocialnih tveganj pri delu, kot so vse oblike trpinčenja in nadlegovanja ter psihičnega in fizičnega nasilja na delovnem mestu. Značilnost sodobne organizacije proizvodnega in delovnega procesa so namreč številne ter hitre spremembe v tehnologiji in organizaciji dela. Občutek varnosti oziroma občutek zmožnosti obvladovanja lastne usode se v sodobni družbi izgublja zaradi neprestanih sprememb in pritiskov na delovnem mestu, kot je zapisano v 10. odstavku 2. točke »ReNPVZD18-27« (2018).

Delavci, ki se ukvarjajo z dejavnostmi, povezanimi z zdravjem, se soočajo s precejšnjo poklicno izpostavljenostjo pri opravljanju svojega dela s pacienti in predstavljajo ogroženo skupino. MOD in Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) sta leta 2022 izdali priročnik za ustvarjanje in izvajanje zdravja pri delu

1 Primeri dnevnih novic:

- Mladi zdravniki pogrešajo jasno obsodbo nasilja nad zdravstvenimi delavci (<https://www.delo.si/novice/slovenija/mladi-zdravniki-pogresajo-jasno-obsodbo-nasilja-nad-zdravstvenimi-delavci>),
- Nasilje bolnikov nad zdravstvenimi delavci vse bolj narašča (<https://maribor24.si/slovenija/nasilje-bolnikov-nad-zdravstvenimi-delavci-vse-bolj-narasca/>),
- Zdravstveno osebe v postopku ni želelo sodelovati (<https://www.24ur.com/novice/slovenija/nov-primer-nasilja-v-zd-ljubljana.html>),
- Nasilje nad zdravniki: bolniki in svojci najpogosteje vzrojiijo zaradi naročanja in čakanja (<https://svet24.si/clanek/novice/slovenija/5ce40f741fe98/kakovost-dela-zdravnikov-trpi-tudi-zaradi-nasilja-na-delovnem-mestu>).

2 Anketa je objavljena na spletni strani Zdravniške zbornice Slovenije <https://www.zdravnikazbornica.si/informacije/publikacije-in-analize/obvestila/2022/09/30/se-nasilje-v-zdravstvene-okolju-res-dogaja>

za zdravstvene delavce (International Labour Organization in World Health Organization, 2022). V priročniku izpostavljata, da je zagotavljanje ukrepov za zdravje in varnost pri delu za zaščito zdravstvenih delavcev temeljnega pomena za dobro delujoče in odporne zdravstvene sisteme, kakovost oskrbe in ohranjanje produktivne zdravstvene delovne sile. Delo SZO na področju varovanja zdravja in varnosti zdravstvenih delavcev vključuje razvoj normativov in standardov za preprečevanje poklicnih tveganj v zdravstvenem sektorju, zagovorništvo in mreženje za krepitev varovanja zdravja in varnosti zdravstvenih delavcev ter podpora državam pri razvoju in izvajanju programov zdravja pri delu za zdravstvene delavce na nacionalni ravni in v vseh zdravstvenih ustanovah.

3.3 Sodna praksa z vidika zagotavljanja varnega delovnega okolja

Odgovornost delodajalca v zdravstvenih ustanovah z vidika zagotavljanja varnega delovnega okolja izhaja tudi iz odločitve Višjega delovnega in socialnega sodišča (2018), in sicer sodbe VDSS Pdp 56/2018.³ Sodni spor je potekal zaradi razloga vtoževanja plačila odškodnine zaradi nesreče pri delu. Pri delu v ambulanti medicine dela, prometa in športa je medicinsko sestro z nožem napadel pacient ter jo večkrat zabodel. Delodajalcu v sodnem postopku ni uspelo dokazati, da je do škode prišlo brez njegove krivde, saj gre v tem primeru za krivdno odgovornost z obrnjenim dokaznim bremenom. Dokazno breme glede četrte predpostavke odškodninske odgovornosti, to je krivde, je na strani delodajalca. Odgovornost delodajalca za varstvo in zdravje delavcev pri delu je strožja, ravnati mora namreč s profesionalno skrbnostjo. Fizični napad pacienta na zdravstvene delavce ni običajno tveganje. V sodnem postopku je bilo ugotovljeno, da delodajalec (razen kljuge – bunke) ni imel vzpostavljenih drugih mehanizmov za zagotavljanje osebne varnosti zaposlenih delavcev. Prav tako delavci niso imeli navodil, kako ravnati v situacijah, kot je bila konkretna. V primeru, če varnostnega predpisa ni, je treba ravnanje delodajalca presojeti po splošnem merilu protipravnosti, in sicer, ali je za to ravnanje značilno, da je bilo predvidljivo, da bi nastala negativna posledica – škodni dogodek. Zaradi prisotnosti centra za odvisnike v stavbi, kjer je opravljala dejavnost prvo tožena stranka, se prisotnost odvisnikov izkazuje tudi v povečani možnosti nastanka situacij, ki se lahko končajo tudi z ogrožitvijo oziroma posegom v psihofizično stanje zaposlenih delavcev prvo tožene stranke. Zaradi možnosti prihoda v ambulantno »neuravnovešenih pacientov, ki so sicer bili namenjeni v center za odvisnike«, bi morala prvo tožena stranka v skladu z izvedeniškim mnenjem sodnih izvedencev s področja varstva pri delu in medicine »zagotoviti še dodatne varnostne ukrepe«. Za presojo predvidljivosti negativne posledice je ključen objektivni kriterij, ni pa pomembno, ali je delodajalec to posledico predvideval, bi jo pa ob upoštevanju standarda profesionalne skrbnosti in narave svoje dejavnosti

3 Navedena sodna praksa je edini takšen primer v sodni praksi Republike Slovenije, kar izhaja pri pregledu sodnih primerov v iskalniku sodne prakse dne 31. 1. 2025 s ključnimi besedami: odškodninska odgovornost delodajalca, zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu, zdravstveni delavec in nato ob pregledu vsebine posameznih šestih sodb, ki so preko iskalnika navedene. Sodna praksa, vezana na tematiko odgovornosti delodajalca pri zagotavljanju varnosti in zdravja pri delu, je sicer pri delodajalcih, ki ne delajo na področju zdravstvene dejavnosti: kot primer naštevam nekaj zadnjih primerov: VSRS Sklep III Ips 4/2024 z dne 12. 11. 2024 (Vrhovno sodišče, 2024), VSRS Sklep II Ips 69/2022 z dne 5. 4. 2023 (Vrhovno sodišče, 2023).

oziroma prostorov, v katerih je dejavnost opravljal, nedvomno moral. Sodišče je ugotovilo odgovornost delodajalca in mu dosodilo plačilo odškodnine.

Tudi v 23. členu »ZVZD-1« (2011) je določeno, da mora delodajalec na delovnih mestih, kjer obstaja večja nevarnost za nasilje tretjih oseb, poskrbeti za tako ureditev delovnega mesta in opremo, ki tveganje za nasilje zmanjšata in ki omogočata dostop pomoči na ogroženo delovno mesto, hkrati mora načrtovati postopke za primere nasilja in seznaniti z njimi delavce, ki na takih delovnih mestih delajo. Zakonska obveznost delodajalca je tudi sprejetje ukrepov za preprečevanje, odpravljanje in obvladovanje primerov nasilja, trpinčenja, nadlegovanja in drugih oblik psihosocialnega tveganja na delovnih mestih, ki lahko ogrozijo zdravje delavcev. Že v sami sodbi je predstavljeno, da je možnost namestitve posebnih kljuk, prav tako tipke za paniko. Zdravniška zbornica Slovenije je v letu 2019 izdala »Priporočila za preprečevanje nasilnih incidentov: Okvirne usmeritve za zaščito zdravništva na delovnem mestu« (Lovrečič idr., 2019), kjer je predvideno, da morajo delodajalci urediti ustrezne evakuacijske poti, narediti ustrezno razporeditev delovnih mest in delovne opreme ter določiti maksimalno število oseb, ki se po različnih opravkih zadržujejo v takšnem prostoru, namestiti alarmne gumbе, sisteme za video nadzor in drugo tehnično opremo.

4 PREDLOG ZAKONSKIH SPREMEMB

Določeno dolžnostno ravnanje delodajalca, ki organizira delovni proces v zdravstvenih institucijah, tako temelji na zakonski regulativi. Zaradi vedno večjega porasta nasilja in po opravljenih analizah so proaktivno v Zdravniški zbornici Slovenije v Državni zbor posredovali predlog dopolnitve »Kazenskega zakonika (KZ-1)« (2012) za zaščito zdravstvenih delavcev, ki temelji na zakonodaji posameznih držav EU, kot so Italija, Nemčija ali Španija. Podan predlog Zdravniške zbornice Slovenije uvaja nov 300.a člen Kazenskega zakonika, ki naj bi zagotovil posebno (dodatno?) kazenskopravno varstvo zdravstvenih delavcev in sodelavcev, ko so slednji žrtve resnih groženj oz. napadov v času izvajanja zdravstvene obravnave pacienta oziroma opravljanja nalog, povezanih z zdravstveno obravnavo pacienta. Sledi sedanjemu 300. členu »KZ-1« (2012), ki obravnava napad na uradno osebo, ki opravlja naloge varnosti.⁴

Predlagani 300.a člen »KZ-1« (2012) bi tako vzpostavil strožjo odgovornost storilcev kaznivih dejanj zoper varnost zdravstvenih delavcev in sodelavcev, pri čemer se besedilo predloga zakona zgleduje po že veljavnem 300. členu »KZ-1« (2012). V pripravljene gradivu Zdravniške zbornice Slovenije sta predstavljeni bistveni razliki med dosedanjim 300. členom »KZ-1« (2012) in predlaganim 300.a členom »KZ-1«. Prva razlika je vezana na določitev oškodovanca oziroma žrtve kaznivega dejanja. Oškodovanci oz. žrtve pri kaznivem dejanju v veljavnem 300.

⁴ 300. člen »KZ-1« (2012) določa: (1) Kdor napade ali resno zagrozi, da bo napadel uradno osebo ali drugo osebo, za katero ve, da pomaga uradni osebi, ko ta opravlja naloge policije ali državne varnosti ali varuje javni red, ali osebo, ki opravlja naloge v zvezi z izvrševanjem kazenskih sankcij, se kaznuje z zaporem od šestih mesecev do treh let. (2) Če storilec ob storitvi dejanja iz prejšnjega odstavka uradni osebi ali drugi osebi, za katero ve, da ji pomaga, grozi z orožjem ali nevarnim predmetom ali sredstvom ali z njo grdo ravna ali jo lahko telesno poškoduje, se kaznuje z zaporem od šestih mesecev do petih let. (3) S kaznijo iz prejšnjega odstavka se kaznuje, kdor stori dejanje iz prvega odstavka tega člena proti dvema ali več osebam.

členu »KZ-1« (2012) so uradne osebe ali druge osebe, ki pomagajo uradni osebi, medtem ko so pri predlaganem 300.a členu oškodovanci zdravstveni delavci in sodelavci. Druga razlika je vezana na določitev situacij, ko so oškodovanci varovani oziroma inkriminira napad na specialnega oškodovanca. Pri dosedanem 300. členu »KZ-1« (2012) se inkriminira napad oz. resno grožnjo, ko uradna oseba oz. oseba, ki pomaga uradni osebi, opravlja naloge policije ali državne varnosti ali varuje javni red, medtem ko se pri predlaganem 300.a členu inkriminira napad oz. resno grožnjo, ko zdravstveni delavec oz. sodelavec izvaja zdravstveno obravnavo pacienta oziroma opravlja naloge, povezane z zdravstveno obravnavo pacienta. Menim, da je uvedba tega člena smiselna, saj širi nabor specialnih oškodovancev in bi v okviru prevencije lahko pomenila enega izmed ustreznih ukrepov za preprečevanje porasta nasilja.

Dejstvo je, da brez sodobne strategije, akcijskega načrta, načrta vpeljave kakovosti in varnosti v zdravstvu v vsakdanjo zdravstveno prakso, izboljševanja kulture varnosti in vpeljave pravične kulture ob varnostnih incidentih, podprtih z zakonom o kakovosti in varnosti v zdravstvu, ne bomo dosegli varnega delovnega okolja (Robida, 2023). Kot je bilo predvideno z Nacionalno strategijo kakovosti in varnosti v zdravstvu 2023–2031 (2023), je Ministrstvo za zdravje pripravilo in dne 26. 4. 2024 posredovalo v javno razpravo besedilo Zakona o kakovosti v zdravstvu, ki je v času nastajanja tega prispevka še vedno v postopku sprejema. Na žalost je že iz naslova predloga zakona izpadla besedica varnost, prav tako je besedilo zakona namenjeno v glavnem kakovosti in varnosti v postopku zdravljenja pacientov. V sklopu III. poglavja predloga zakona z naslovom Ukrepi za upravljanje in razvoj kakovosti in varnosti je v 2. odstavku 2. člena le posredno določena odgovornosti delodajalca za varno delovno okolje, in sicer:

»Izvajalci zdravstvene dejavnosti zagotavljajo izvajanje zdravstvenih storitev in celotnih kliničnih procesov na način, da zagotavljajo varnost pacienta in odvratajo preprečljivo škodo za njegovo zdravstveno stanje ter zagotavljajo varno delovno okolje za zaposlene.« (Ministrstvo za zdravje, 2024)

Menim, da če bo ostalo samo pri tem besedilu in varnost zdravstvenega osebja ter ukrepi, ki jim mora slediti delodajalec, ne bodo bolj podrobno določeni, je sprejem tega zakona ponovno zamujena priložnost za izpeljavo sistemskih sprememb v delovanju zdravstvenih institucij.

5 ZAKLJUČEK

Obstaja napačno prepričanje, da so zdravstveni delavci specialisti za področje zagotavljanja varnega in zdravega delovnega okolja in da lahko sami učinkovito poskrbijo tudi za svoje zdravje in ne samo za zdravje pacientov. Glede na poročanje o porastu nasilja v zdravstvenih ustanovah se moramo vprašati, ali imamo delovno okolje organizirano tako, da je zagotovljena varnost zdravstvenih delavcev (Nathan Ezie idr., 2023). Po pregledu zakonodaje s področja zagotavljanja varnega in zdravega delovnega okolja v zdravstvenih institucijah, kar izhaja tudi iz mednarodnih dokumentov, je razvidno, da je delodajalec tisti, ki ima odgovornost za ustrezno ureditev delovnega okolja. Delodajalec mora sprejeti vse potrebne interne predpise ter izvajati ukrepe, potrebne za zagotovitev

varnosti in zdravja delavcev ter drugih oseb, ki so navzoče v delovnem procesu, vključno s preprečevanjem, odpravljanjem in obvladovanjem nevarnosti pri delu, obveščanjem in usposabljanjem delavcev, z ustrezno organiziranostjo in potrebnimi materialnimi sredstvi.

Tudi iz sicer redke sodne prakse, ki se navezuje na varnost delovnega procesa v zdravstvenih ustanovah, izhaja, da ima v primeru povzročitve nevarnosti ali določenih škodnih dogodkov za delavce, delodajalec krivdno odgovornost z obrnjenim dokaznim bremenom. Zavedati se je treba, da je odgovornost delodajalca za varstvo in zdravje delavcev pri delu strožja, kar izhaja tudi iz obrazložitve sodbe VDSS Pdp 56/2018 (Višje delovno in socialno sodišče, 2018), ravnati mora namreč s profesionalno skrbnostjo. Delodajalec mora v izjavi o varnosti z oceno tveganja opredeliti nevarnosti ter v teh primerih imeti vzpostavljene mehanizme za varovanje delavcev. V primeru negativne posledice je ključen objektivni kriterij in ni pomembno, ali je delodajalec to posledico predvideval, pomembno je, da bi jo ob upoštevanju standarda profesionalne skrbnosti in narave nedvomno moral.

V tem trenutku so v postopku predlogi zakonskih sprememb s tega področja. Dejstvo je, da je treba ukrepanje za ureditev varnega in zdravega delovnega okolja za zdravstvene delavce urediti na nacionalni ravni. Neukrepanje ali neustrezno ukrepanje ne privede do posledic samo za zdravstveno osebje, temveč tudi za paciente in njihove svojce v procesu zdravljenja. Zakonske spremembe bodo morale pripraviti sistemske podlage za ravnanje delodajalcev v zdravstvenih institucijah za zagotavljanje varnega in zdravega dela.

UPORABLJENI VIRI

- Aliouche, H. (24. 3. 2023). *Importance of safe working conditions for healthcare workers*. News Medical Life Sciences. <https://www.news-medical.net/health/Importance-of-Safe-Working-Conditions-for-Healthcare-Workers.aspx>
- Bečan, I., Belopavlovič, N., Korpič Horvat, E., Kresal, B., Kresal Šoltes, K., Mežnar, Š., Robnik, I., Senčur Peček, D. in Šetinc Tekavc, M. (2022). *Zakon o delovnih razmerjih: (ZDR-1): S komentarjem*. Lexpera; GV Založba.
- De Jong, T., Bos, E., Pawlowska-Cypriasiak, K., Hildt-Ciupińska, K., Malińska, M., Nicolescu, G. in Trifu, A. (2014). *Sedanja in nastajajoča vprašanja varnosti in zdravja pri delu v sektorju zdravstvenega varstva, vključno z oskrbo na domu in skupnostno oskrbo: Evropska opazovalnica tveganj: Povzetek*. Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu. <https://osha.europa.eu/sites/default/files/healthcare%20sector%20-%20sl.pdf>
- Direktiva 89/654/EGS o minimalnih zahtevah za varnost in zdravje na delovnem mestu (prva posebna direktiva v smislu člena 16(1) Direktive 89/391/EGS). (1989). *Uradni list Evropske unije*, (L 393).
- Direktiva 89/655/EGS o minimalnih varnostnih in zdravstvenih zahtevah za uporabo delovne opreme delavcev pri delu (druga posebna direktiva v smislu člena 16 (1) Direktive 89/391/EGS)). (1989). *Uradni list Evropske unije*, (L 393).
- Direktiva 89/656/EGS o minimalnih zdravstvenih in varnostnih zahtevah za osebno varovalno opremo, ki jo delavci uporabljajo na delovnem mestu (tretja posebna direktiva v smislu člena 16(1) Direktive 89/391/EGS). (1989). *Uradni*

list Evropske unije, (L 393).

Direktiva 90/270/EGS o minimalnih varnostnih in zdravstvenih zahtevah za delo s slikovnimi zasloni (peta posebna direktiva v smislu člena 16(1) Direktive 89/391/EGS). (1990). *Uradni list Evropske unije*, (L 156).

Direktiva 92/58/EGS o minimalnih zahtevah za zagotavljanje varnostnih in/ali zdravstvenih znakov pri delu (deveta posebna direktiva v smislu člena 16(1) Direktive 89/391/EGS). (1992). *Uradni list Evropske unije*, (L 245).

Direktiva 89/391/EGS o uvajanju ukrepov za spodbujanje izboljšav varnosti in zdravja delavcev pri delu (okvirna direktiva), spremenjena z Uredbo ES št. 1137/2008. (2008). *Uradni list Evropske unije*, (L 311).

Flander, B. in Tičar, B. (2019). The right to security – An outline of the legal regulation at the state and local levels in Slovenia. *Revija za kriminalistiko in kriminologijo*, 70(5), 422–438.

Gabrovec, B., Albreht, T., Jelenc, M., Lobnikar, B., Prisljan, K., Macur, M., Kršič, I. in Sela, Š. (2018). *Raziskovalno poročilo: Analiza opravljenih raziskav in literature na področju pojavnosti agresije nad zaposlenimi v zdravstvu ter primerjava s tujino*. https://nijz.si/wp-content/uploads/2023/01/raziskovalno_porocilo_analiza_opravljenih_raziskav_ter_literature.cleaned.pdf

International Labour Organization in World Health Organization. (2022). *Caring for those who care: Guide for the development and implementation of occupational health and safety programmes for health workers*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/351436/9789240040779-eng.pdf?sequence=1>

Kazenski zakonik (KZ-1). (2012, 2015, 2016, 2017, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024). *Uradni list RS*, (50/12, 54/15, 6/16 – popr., 38/16, 27/17, 23/20, 91/20, 95/21, 186/21, 105/22 – ZZNŠP, 16/23, 107/24).

Katunge, Jonathan G. in Wahu Mbogo, R. (2016). Maintaining health and safety at workplace: Employee and employer's role in ensuring a safe working environment. *Journal of Education and Practice*, 7(29), 1–7.

Konvencija št. 155 o varstvu pri delu, zdravstvenem varstvu in delovnem okolju. (1987). *Uradni list SFRJ – Mednarodne pogodbe*, (7/87).

Kos, N. (2014). Varno in zdravo delovno okolje se začne v ustavi. *Delo + varnost: Revija za varstvo pri delu in varstvo pred požarom*, 59(4), 8–9.

Lovrečič, M., Lovrečič, B., Uršič Polh, A., Kopčavar Guček, N., Tavčar, R. in Dernovšek, M. Z. (ur.). (2019). *Priporočila za preprečevanje nasilnih incidentov: Okvirne usmeritve za zaščito zdravništva na delovnem mestu*. Zdravniška zbornica Slovenije. https://www.zdravniskazbornica.si/docs/default-source/prepre%C4%8Dvanje-nasilja/priporo%C4%8Dila-prepre%C4%8Dvanje-nasilja-zzs-s-cip.pdf?sfvrsn=28883136_10

Ministrstvo za zdravje. (26. 4. 2024) *Predlog predpisa: Zakon o kakovosti v zdravstvu*. eUprava. <https://e-uprava.gov.si/si/drzava-in-druzba/e-demokracija/predlogi-predpisov/predlog-predpisa.html?id=16750>

Nathan Ezie, K., Amekpor, F., Scott, G. Y., Andigema, A. S., Musa, S. S., Takoutsing, B. D. in Lucero-Prisno, D. E. (2023). Healthcare workers' safety; A necessity for a robust health system. *Annals of Global Health*, 89(1), 57. <https://doi.org/10.5334/aogh.4167>

Pravilnik o zagotavljanju varnosti in zdravja delavcev na delovnih mestih. (1999,

- 2005, 2011). *Uradni list RS*, (89/99, 39/05, 43/11).
- Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje, Urad Republike Slovenije za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu. (2023). *Nacionalna strategija kakovosti in varnosti v zdravstvu (2023–2031)*. https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/NOVICE/Nacionalna_strategija_kakovosti_in_varnosti_v_zdravstvu_SLO_potrjena.pdf
- Resolucija o nacionalnem programu varnosti in zdravja pri delu (ReNPVZD). (2003). *Uradni list RS*, (126/03).
- Resolucija o nacionalnem programu varnosti in zdravja pri delu 2018–2027 (ReNPVZD18–27). (2018). *Uradni list RS*, (23/18).
- Robida, A. (2023). Nekatera izhodišča za pripravo zakona o izboljševanju kakovosti in varnosti v zdravstvu. V 49. *Dnevi slovenskih pravnikov*, 12. in 13. oktober 2023, Portorož (str. 938–948). Lexpera.
- Splošna deklaracija človekovih pravic. (2018). *Uradni list RS*, (24/18).
- Turk, B. J. (11. 3. 2022). *Obveznosti delodajalca glede varnosti delavcev*. IUS-INFO. <https://www.iusinfo.si/medijsko-sredisce/v-srediscu/293520>
- United Nations. (n. d.). *Transforming our world: The 2030 Agenda for sustainable development*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/development-agenda/>
- Ustava Republike Slovenije (URS). (1991, 1997, 2000, 2003, 2004, 2006, 2013, 2016, 2021). *Uradni list RS*, (33/91-I, 42/97 – UZS68, 66/00 – UZ80, 24/03 – UZ3a, 47, 68, 69/04 – UZ14, 69/04 – UZ43, 69/04 – UZ50, 68/06 – UZ121, 140, 143, 47/13 – UZ148, 47/13 – UZ90, 97, 99, 75/16 – UZ70a, 92/21 – UZ62a).
- Višje delovno in socialno sodišče. (2018). Sodba Pdp 56/2018 z dne 11. 10. 2018. <https://pisrs.si/sodnaPraksa?idECLI=ECLI:SI:VDSS:2018:PDP.56.2018>
- Vrhovno sodišče. (2023). VSRŠ Sklep II Ips 69/2022 z dne 5. 4. 2023. <https://pisrs.si/sodnaPraksa?idECLI=ECLI:SI:VSRŠ:2023:II.IPS.69.2022>
- Vrhovno sodišče. (2024). Sklep III Ips 4/2024 z dne 12. 11. 2024. <https://pisrs.si/sodnaPraksa?idECLI=ECLI:SI:VSRŠ:2024:III.IPS.4.2024>
- Vroonhof, P., Clarke, M., Snijders, J., de Kok, J., Beulen, M., van Scheijndel, P., van Dorst, P., Isusi, I., Duran, J. in van den Heuvel, S. (2024). *OSH in figures in the health and social care sector: Summary*. European Agency for Safety and Health at Work. https://osha.europa.eu/sites/default/files/documents/HeSCare-OSH-Figures_summary_EN_0.pdf
- Zakon o delovnih razmerjih (ZDR-1). (2013, 2015, 2016, 2017, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023). *Uradni list RS*, (21/13, 78/13 – popr., 47/15 – ZZSDT, 33/16 – PZ-F, 52/16, 15/17 – odl. US, 22/19 – ZPosS, 81/19, 203/20 – ZIUPOPDVE, 119/21 – ZČmIS-A, 202/21 – odl. US, 15/22, 54/22 – ZUPŠ-1, 114/23, 136/23 – ZIUZDS).
- Zakon o ratifikaciji Evropske socialne listine (spremenjene) (MESL). (1999). *Uradni list RS*, (24/99).
- Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1). (2011). *Uradni list RS*, (43/11).
- Zakono zdravniški službi (ZZdrS). (2006, 2008, 2010, 2012, 2016, 2017, 2018, 2019, 2021, 2023, 2024). *Uradni list RS*, (72/06, 15/08 – ZPacP, 58/08, 107/10 – ZPPKZ, 40/12 – ZUJF, 88/16 – ZdZPZD, 40/17, 64/17 – ZZDej-K, 49/18, 66/19, 199/21, 136/23 – ZIUZDS, 35/24).
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (ZZDej). (2005, 2008, 2012, 2013, 2016, 2017, 2019,

2020, 2021, 2022, 2023, 2024). *Uradni list RS*, (23/05, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23 – odl. US, 84/23 – ZDOsk-1, 102/204 – ZZKZ, 112/24 – ZDIUZDZ).

Zdravniška zbornica Slovenije. (30. 9. 2022). *Se nasilje v zdravstvenem okolju res dogaja?*. <https://www.zdravniskazbornica.si/informacije-publikacije-in-analize/obvestila/2022/09/30/se-nasilje-v-zdravstvene-okolju-res-dogaja>

Zdravniška zbornica Slovenije. (10. 4. 2024). *V Državni zbor smo vložili zakon za zaščito zaposlenih v zdravstvu pred nasiljem*. <https://www.zdravniskazbornica.si/informacije-publikacije-in-analize/obvestila/2024/04/10/v-dr%C5%BEavni-zbor-smo-vlo%C5%BEili-zakon-za-za%C5%A1%C4%8Dito-%C5%BEtev-nasilja-v-zdravstvu>

Zupančič. L. (2105). Meja dopustnega nadzora uporabe interneta in elektronske pošte na delovnem mestu. *Pravna praksa: PP: Časopis za pravna vprašanja*, 34(1), II–VII.

O avtorju:

Dr. Mojca Tancer Verboten, doktor znanosti s področja prava, docent za predmetno področje pravo, predavateljica na Pravni fakulteti Univerze v Mariboru, glavni tajnik Univerze v Mariboru. E-pošta: mojca.tancer@um.si