

BUDUJMY KULTURĘ BEZPIECZEŃSTWA PRACY



ŚWIATOWY DZIEŃ BEZPIECZEŃSTWA I OCHRONY ZDROWIA W PRACY

28 KWIECZNIA 2015



Szanowni Koledzy, Koleżanki i Partnerzy,

Hasło Światowego Dnia Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Pracy w 2015 r. brzmi:

„BUDUJMY KULTURĘ BEZPIECZEŃSTWA PRACY”

Budowanie kultury bezpieczeństwa pracy to dynamiczny proces, z którym wiąże się potrzeba zaangażowania kluczowych interesariuszy. W tym roku przygotowaliśmy więc interaktywną stronę internetową, żeby zwiększać wiedzę, angażować ludzi oraz wspierać naszych interesariuszy w aktywnym uczestnictwie w procesie budowania kultury prewencyjnej w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP).

Stworzyliśmy dostępną w trzech językach mikrostronę, na której znaleźć można wiele pożytecznych informacji dotyczących m.in. roli każdego interesariusza w budowaniu i podtrzymywaniu kultury bezpieczeństwa pracy, szczegóły dotyczące kluczowych aspektów i trendów w BHP oraz materiały z przeprowadzonych kampanii. Materiały te można wykorzystać do organizacji własnego wydarzenia. Składają się na nie prezentacja, strona internetowa kampanii, plakat i broszura. Są one udostępnione do pobrania.

Przesyłamy Państwu ten artykuł odpowiednio wcześniej, aby umożliwić zapoznanie się z istotnymi informacjami, które opublikowaliśmy także na stronie SAFEDAY pod adresem www.ilo.org/safeday.

Artykuł mogą Państwo wykorzystać do przygotowania przemówień lub informacji prasowych. W celu organizacji własnego wydarzenia mogą go Państwo także przetłumaczyć na inne języki, w całości lub w części.

Będziemy niezmiernie wdzięczni, jeśli ci z Państwa, którzy zajmują się przygotowaniem wydarzenia na Światowy Dzień Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Pracy, podzielą się z nami swoją opinią. Wystarczy wypełnić formularz dostępny w wykazie kampanii na stronie SAFEDAY. Pozwoli nam to sporządzić po zakończeniu kampanii raport z Państwa aktywności.

Korzystając z okazji, chcielibyśmy podziękować za Państwa wsparcie i wkład w obchody tego ważnego dnia.

ZESPÓŁ SAFEDAY

Spis treści

BUDOWANIE KULTURY BEZPIECZEŃSTWA PRACY	4
DZIAŁANIE MOP W ZAKRESIE BHP	5
STANDARDY MOP W ZAKRESIE BHP	6
GLOBALNE TRENDY W ZAKRESIE WYPADKÓW PRZY PRACY I CHORÓB ZAWODOWYCH.....	9
ZARZĄDZANIE BHP	16
POLITYKA I PROGRAMY W ZAKRESIE BHP	17
INSPEKCJA PRACY: KLUCZOWY ELEMENT W BUDOWANIU KULTURY PREWENCYJNEJ NA POLU BHP.....	19
ROLA PRACODAWCÓW W ZAKRESIE BHP	21
WYKRACZAJĄC POZA RAMY ZAPEWNIANIA ZGODNOŚCI NA POLU BHP	22
UCZESTNICTWO PRACOWNIKÓW W ZAKRESIE BHP	26
UCZESTNICTWO PRACOWNIKÓW W ZAKRESIE BHP W MIEJSCU PRACY	27
ROLA SPECJALISTÓW BHP	31
ROLA UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W DZIAŁANIACH PREWENCYJNYCH	33
ŁĄCZENIE PREWENCJI Z SYSTEMAMI DOTYCZĄCYMI ODSZKODOWAŃ ZA WYPADKI PRZY PRACY	34
DZIAŁANIA Z ZAKRESU BHP NA POZIOMIE MIEJSCA PRACY	38
POŁĄCZONE KOMITETY BHP.....	40
SYSTEM ZARZĄDZANIA BEZPIECZEŃSTWEM I HIGIENĄ PRACY (SZ BHP): NARZĘDZIE CIĄGŁEGO DOSKONALENIA	45
ZAPOBIEGANIE POWAŻNYM WYPADKOM PRZEMYSŁOWYM.....	47
ZDROWIE PSYCHICZNE W ŚRODOWISKU PRACY	49
BHP A PRODUKTYWNOŚĆ	53
POLITYKI BHP W KWESTII PŁCI PRACOWNIKA.....	58
EDUKACJA I BHP	59
DEKLARACJA SEULSKA W SPRAWIE BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY W PRACY	60

BUDOWANIE KULTURY BEZPIECZEŃSTWA PRACY

Krajowa kultura bezpieczeństwa i higieny pracy to obszar, w którym na wszystkich poziomach szanuje się prawo do bezpiecznego środowiska pracy. W tym właśnie zakresie władze, pracodawcy i pracownicy aktywnie uczestniczą w zapewnianiu bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy przez system jasno określonych praw, zadań i obowiązków, gdzie najwyższym priorytetem jest zasada prewencji.

Na szczeblu krajowym budowanie i podtrzymywanie kultury prewencji w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP) wymaga wykorzystania wszelkich dostępnych środków w celu zwiększenia ogólnej świadomości, wiedzy o niebezpieczeństwach i zagrożeniach, a także zrozumienia mechanizmów zapobiegania im oraz ich kontroli. Trójstronne zaangażowanie i działania na szczeblu krajowym odgrywają kluczową rolę w promowaniu trwałych ulepszeń w zakresie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w pracy. Do osiągnięcia tego celu przyczynia się możliwość wymiany doświadczeń i dobrych praktyk w zakresie BHP.

Godna praca musi być bezpieczna. Z tego względu MOP i jej delegacje muszą odgrywać wiodącą rolę w promowaniu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w pracy przez konsolidację dotychczasowych osiągnięć oraz rozpowszechnianie zasad dobrej praktyki w zakresie BHP we wszystkich sektorach i miejscach pracy. Wspólnie musimy tworzyć partnerstwa niezbędne do wprowadzenia zmian koniecznych w budowaniu kultury prewencji w zakresie BHP.

DZIAŁANIE MOP W ZAKRESIE BHP

Międzynarodowa Organizacja Pracy (MOP) została założona w 1919 r., w następstwie niszczycielskiej wojny, by zapewnić powszechny i trwały pokój w oparciu o sprawiedliwość społeczną. Główne cele MOP obejmują promowanie praw w pracy, zachęcanie do stwarzania godnych możliwości zatrudnienia, wzmocnienie opieki socjalnej oraz wzmocnienie dialogu na rynku pracy. Unikalna trójstronna struktura MOP zapewnia równy głos pracownikom, pracodawcom oraz władzom rządowym, dzięki czemu poglądy partnerów społecznych znajdują odzwierciedlenie w międzynarodowych standardach pracy oraz w procesie kształtowania planów działań i programów.

Ochrona pracowników na wypadek choroby w ogóle lub chorób zawodowych i nieszczęśliwych wypadków spowodowanych pracą stanowi jeden z priorytetowych obszarów działań określonych we wstępie do Konstytucji Międzynarodowej Organizacji Pracy (1919 r.) i jest aktualny po dziś dzień. Tę podstawową zasadę wyraźnie potwierdzono w Deklaracji filadelfijskiej z 1944 r., a następnie w Deklaracji z Seulu z 2008 r., gdzie podkreślono, że prawo do bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy powinno zostać uznane za jedno z fundamentalnych praw człowieka, a nie tylko prawo pracy.

Fundamentalne zasady MOP w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP) zostały ujęte w Konwencji dotyczącej bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy z 1981 r. (nr 155), Konwencji dotyczącej służb medycyny pracy z 1985 r. (nr 161), a także w Konwencji dotyczącej struktur promujących bezpieczeństwo i higienę pracy z 2006 r. (nr 187). Są to zasadnicze narzędzia dla władz rządowych, pracodawców i pracowników, umożliwiające wdrożenie właściwych praktyk w zakresie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w pracy. Ponadto MOP przyjęła ponad 40 międzynarodowych standardów pracy bezpośrednio lub pośrednio odnoszących się do bezpieczeństwa i higieny pracy, a także szereg kodeksów postępowania w tym zakresie.

Przyjęta w 2003 r. globalna strategia dotycząca BHP potwierdza, iż centralny filar promowania bezpieczeństwa i higieny pracy stanowią instrumenty MOP, których uzupełnieniem są działania MOP na tym polu. Strategia ta wzywa także do przyjęcia zintegrowanego podejścia, które lepiej łączy standardy MOP z innymi środkami działań, m.in. poparciem, podnoszeniem świadomości, rozwojem wiedzy, zarządzaniem, rozpowszechnianiem informacji oraz współpracą techniczną w celu zmaksymalizowania ich wpływu i użyteczności.

DALSZE INFORMACJE

[Globalna strategia dotycząca bezpieczeństwa i higieny pracy](#)

[Fundamentalne zasady w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy](#)

[STANDARDY MOP W ZAKRESIE BHP \[ARKUSZ INFORMACJI\]](#)

[GLOBALNE TRENDY W ZAKRESIE WYPADKÓW PRZY PRACY I CHORÓB ZAWODOWYCH](#)

[\[ARKUSZ INFORMACJI\] LEGOSH – globalna baza danych obejmująca prawodawstwo w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy](#)

[Biuro działalności pracowników – ACTRAV](#)

[Biuro działalności pracodawców – ACTEMP](#)

STANDARDY MOP W ZAKRESIE BHP

Promowanie godnych, bezpiecznych i zdrowych warunków i środowiska pracy stanowi cel przyświecający działalności MOP od momentu jej założenia w 1919 r.

W Konstytucji MOP zapisano:

„Zważywszy, że pewne warunki pracy są dla wielkiej liczby ludzi niesprawiedliwe, powodują nędzę i niedostatek, co rodzi niezadowolenie, zagrażające pokojowi i harmonii powszechnej, i zważywszy, że polepszenie powyższych warunków jest rzeczą pilną, na przykład, o ile dotyczy (...), ochrony pracowników na wypadek choroby w ogóle lub chorób zawodowych, nieszczęśliwych wypadków, spowodowanych pracą (...).”

Zasadę tę wzmocniono w 1944 r., kiedy rola MOP została wsparta Deklaracją filadelfijską:

„Konferencja uznaje uroczyste zobowiązanie Międzynarodowej Organizacji Pracy do promowania wśród narodów świata programów, które mają na celu osiągnięcie: (...) (g) właściwej ochrony życia i zdrowia pracowników we wszystkich zawodach; (...).”

Konwencje i zalecenia MOP w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP) mogą służyć różnym celom, działając jako:

- fundamentalne zasady dla ukierunkowywania polityki krajowej i polityki przedsiębiorstw w zakresie zapewniania i zarządzania BHP, w tym środków i procedur organizacyjnych dla zasadniczych standardów BHP;
- dobre praktyki dotyczące ogólnych środków ochrony, m.in. w zakresie kontroli zanieczyszczenia powietrza, hałasu oraz drgań w środowisku pracy;
- ochrona w określonych dziedzinach działalności gospodarczej, jak np. rolnictwo, górnictwo i budownictwo;
- ochrona przed określonymi zagrożeniami; prewencja w zakresie zawodowych chorób nowotworowych; ochrona przed promieniowaniem; zabezpieczenie przy stosowaniu chemikaliów, a także prewencja poważnych wypadków przemysłowych.

ZASADNICZE STANDARDY MOP W ZAKRESIE BHP

- Konwencja dotycząca bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy z 1981 r. (nr 155) wraz z towarzyszącym jej zaleceniem (nr 164) określają podstawowe zasady dla polityki i strategii na szczeblu krajowym i na poziomie przedsiębiorstw w zakresie wdrażania środków zapobiegawczych i ochronnych BHP. Strategia promowana przez Konwencję postuluje działania w kierunku sformułowania, wdrażania i okresowej oceny państwowej polityki BHP; pełnego i mającego miejsce na wszystkich poziomach udziału pracodawców, pracowników i ich odpowiednich organizacji oraz innych interesariuszy; zdefiniowania krajowych ról i obowiązków instytucjonalnych; uruchomienia krajowego systemu rejestrowania i zgłaszania wypadków przy pracy i chorób zawodowych; wdrożenia BHP na poziomie miejsc pracy, wdrożenia zadań i obowiązków pracodawców, a także praw pracowników i ich przedstawicieli; a także wdrożenia wymogów odnośnie do informacji, wykształcenia i szkoleń. Uzupełnienie Konwencji stanowią Protokół

z 2002 r. (nr 155) oraz Zalecenie dotyczące rejestru chorób zawodowych z 2002 r. (nr 194). Protokół obejmuje dalsze przepisy w zakresie określenia oraz okresowych przeglądów wymogów i procedur dotyczących rejestrowania i zgłaszania wypadków przy pracy i chorób zawodowych, a także corocznego publikowania odnośnych statystyk. Zalecenie przewiduje przeprowadzany w ramach trójstronnych spotkań eksperckich regularny przegląd i aktualizację wykazu chorób zawodowych, który zamieszczono w załączniku do zalecenia. Nowa lista, zatwierdzona w marcu 2010 r., odzwierciedla najnowszy stan wiedzy w zakresie identyfikacji i uznawania chorób zawodowych. Lista ta ma charakter półotwarty, co pozwala na uznawanie zawodowego pochodzenia chorób na niej nieuwzględnionych w przypadku ustalenia związku między narażeniem na wynikający z pracy czynnik ryzyka a zaburzeniem występującym u pracownika.

- Konwencja dotycząca służb medycyny pracy z 1985 r. (nr 161) wraz z towarzyszącym jej zaleceniem (nr 171) przewidują powołanie służb medycyny pracy na szczeblu krajowym oraz na poziomie przedsiębiorstw w celu zapewniania wdrażania polityki BHP oraz właściwych środków zapobiegawczych i kontrolnych, w tym środków nadzoru zdrowotnego oraz reagowania kryzysowego. Służby medycyny pracy zasadniczo mają pełnić funkcję zapobiegawczą, a ich zadaniem jest tworzenie i podtrzymywanie bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy, które pozwoli zapewnić optymalny poziom zdrowia fizycznego i umysłowego oraz dostosować pracę do możliwości pracowników. Takie służby powinny mieć charakter multidyscyplinarny i w zakresie swoich funkcji cieszyć się całkowitą niezależnością zawodową od pracodawców, pracowników oraz ich właściwych przedstawicieli.
- Konwencja dotycząca struktur promujących bezpieczeństwo i higienę pracy z 2006 r. (nr 187) wraz z towarzyszącym jej zaleceniem (nr 197) stanowią uzupełnienie poprzednich zasadniczych standardów oraz wzmacniają wymogi dla struktury krajowej, tj. właściwych interesariuszy odpowiedzialnych za wdrażanie – na szczeblu krajowym oraz na poziomie przedsiębiorstw – polityki tworzenia bezpiecznych i zdrowych środowisk pracy, a także określają niezbędne działania dla zbudowania i podtrzymania prewencyjnych środków bezpieczeństwa oraz kultury zdrowotnej na szczeblu krajowym. Władze rządowe, w porozumieniu z najbardziej reprezentatywnymi organizacjami pracodawców i pracowników, muszą podjąć dynamiczne działania w kierunku ukształtowania oraz podtrzymania bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy przez opracowanie lub aktualizację polityki krajowej, stworzenie lub poprawę systemu krajowego, a także wdrożenie programów krajowych w zakresie BHP. Proces ten musi uwzględniać także zasady określone we właściwych instrumentach MOP wskazanych w załączniku do zalecenia nr 197.

PLAN DZIAŁANIA W ZAKRESIE BHP

Plan działania na rzecz ogólnej ratyfikacji i skutecznego wdrażania instrumentów dla bezpieczeństwa i higieny pracy (2010–2016) został przyjęty przez Radę Administracyjną MOP w marcu 2010 r. Jego celem było stworzenie bardziej holistycznego i zintegrowanego podejścia w udzielaniu wsparcia państwom członkowskim MOP na fundamentalnym obszarze BHP. Plan ten bazuje na globalnej strategii dotyczącej BHP z 2003 r., Konwencji dotyczącej struktur promujących bezpieczeństwo i higienę pracy

z 2006 r. (nr 187), oraz na ogólnym badaniu w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy z 2009 r. Plan działania określa strategię ukierunkowaną na: mapowanie bieżącej sytuacji na szczeblu krajowym oraz gotowości państw członkowskich do podjęcia działań; promowanie i wspieranie rozwoju prewencyjnych środków bezpieczeństwa i kultury zdrowotnej; przewyższanie przeszkód we wdrażaniu ratyfikowanych konwencji; a także poprawę warunków BHP w małych i średnich przedsiębiorstwach oraz w gospodarce nieformalnej. Sprawozdanie z wdrożenia tego planu zostanie przedstawione Radzie Administracyjnej MOP w 2016 r.

KODEKSY POSTĘPOWANIA I WYTYCZNE W ZAKRESIE BHP

Kodeksy postępowania MOP przedstawione są w formie szczegółowych specyfikacji technicznych oraz praktycznych zaleceń w zakresie terminologii prawniczej. Kodeksy te stanowią uzupełnienie istniejących międzynarodowych standardów MOP i szczegółowo wyjaśniają zakresy obowiązków władz państwowych, organizacji pracodawców i pracowników, a także określają konkretne środki zapobiegawcze i kontrolne dla stosowania tych standardów. Nie są to prawnie wiążące instrumenty i nie mają zastępować krajowych przepisów ustawowych, wykonawczych czy przyjętych standardów. Kodeksy te mogą zostać wykorzystane w przygotowywaniu krajowych przepisów wykonawczych, wytycznych oraz układów zbiorowych w zakresie BHP tak w sektorze publicznym, jak i prywatnym. Kodeksy postępowania udzielają wskazówek w zakresie: bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w pracy w określonych sektorach gospodarki (m.in. budownictwie, kopalniach odkrywkowych, kopalniach węgla, przemyśle żelaznym i stalowym, przemyśle metali nieżelaznych, rolnictwie, przemyśle budowy i naprawy statków, leśnictwie), ochrony pracowników przed określonymi zagrożeniami (m.in. przed działaniem promieniowania, laserów, chemikaliów, azbestu, substancji przenoszonych powietrzem), a także określonych działań w odniesieniu do bezpieczeństwa i zdrowia (np. rejestrowania i zgłaszania wypadków przy pracy i chorób zawodowych, ochrony danych osobowych pracowników, zapewnienia warunków sanitarnych oraz warunków pracy przy transferze technologii do krajów rozwijających się).

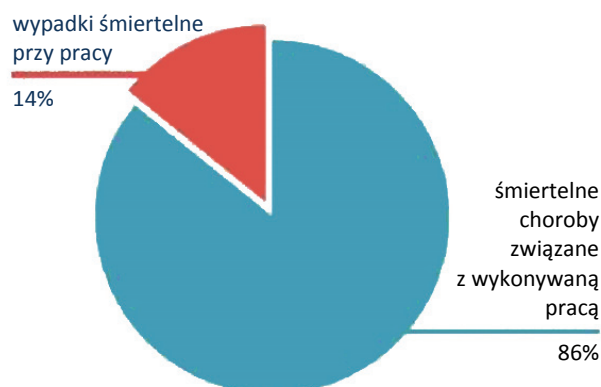
Wytyczne MOP stanowią techniczne wskazówki w odniesieniu do określonych obszarów BHP (m.in. systemów zarządzania, kontroli zdrowotnej pracowników, ochrony przed promieniowaniem, ergonomii). Władze krajowe, organizacje pracodawców i pracowników, stowarzyszenia zawodowe, instytucje naukowe i akademickie są adresatami tych wytycznych, które stanowią praktyczne narzędzie dla przedsiębiorstw i firm audytorskich w zakresie wdrażania środków BHP.

GLOBALNE TRENDY W ZAKRESIE WYPADKÓW PRZY PRACY I CHOROÓB ZAWODOWYCH

Ogólne koszty związane z wypadkami przy pracy i chorobami zawodowymi są zwykle o wiele wyższe, niż się początkowo wydaje. Inwestycja w bezpieczeństwo i higienę pracy (BHP) pozwala zredukować zarówno koszty bezpośrednie, jak i pośrednie dzięki obniżeniu wskaźników absencji i podniesieniu morale pracowników, obniżeniu składek na ubezpieczenia przy jednoczesnym podniesieniu wydajności i produktywności. Na poziomie krajowym niższe koszty zabezpieczeń społecznych i opieki zdrowotnej przekładają się na niższe podatki, lepsze wyniki gospodarcze i wyższe świadczenia społeczne.

Według danych szacunkowych MOP każdego roku ponad 2,3 miliona kobiet i mężczyzn ponosi śmierć w miejscu pracy wskutek odniesienia urazu lub choroby zawodowej. Ponad 350 000 zgonów spowodowanych jest śmiertelnymi wypadkami, a niemal 2 miliony – śmiertelnymi chorobami związanymi z wykonywaną pracą. Ponadto ponad 313 milionów pracowników ulega wypadkom przy pracy bez ofiar śmiertelnych, których rezultatem są ciężkie obrażenia i nieobecność w pracy. MOP szacuje także, że co roku ma miejsce 160 milionów przypadków nieśmiertelnych chorób związanych z wykonywaną pracą.

RYSUNEK 1.
WYPADKI ŚMIERTELNE I CHOROBY ZWIĄZANE Z WYKONYWANĄ PRACĄ (2008 r.)



Z niniejszych danych szacunkowych wynika, że każdego dnia wskutek wypadków przy pracy lub chorób zawodowych śmierć ponosi ok. 6400 osób, a kolejne 860 000 ulega wypadkom w pracy. Ponadto, jak wskazują szacunki, choroby związane z wykonywaną pracą są główną przyczyną zgonów w pracy – w ich wyniku śmierć ponosi niemal sześć razy więcej pracowników niż wskutek wypadków przy pracy. To powinno podkreślić potrzebę określenia nowego paradygmatu prewencji, który koncentrowałby się także na chorobach związanych z wykonywaną pracą, a nie tylko obrażeniach przy pracy.

Nie da się w pełni określić skali destrukcyjnych skutków dla pracowników i ich rodzin, jednak MOP oszacowała koszty obciążenia gospodarki w wyniku braku inwestycji w BHP w zakresie zapobiegania wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym. Całkowity koszt co roku oscyluje wokół 4% światowego PKB – to olbrzymia kwota, która 20-krotnie przewyższa wymiary oficjalnej pomocy rozwojowej. Poza ograniczeniami ekonomicznymi niedopuszczalne są także koszty ludzkie – społeczność globalna ma moralny obowiązek obniżenia tak kosztów ludzkich, jak i ekonomicznych.

DLACZEGO MUSIMY ULEPSZYĆ REJESTROWANIE ORAZ ZGŁASZANIE WYPADKÓW I CHORÓB?

Dane szacunkowe MOP w zakresie wypadków przy pracy i chorób zawodowych oparte są na najlepszych dostępnych informacjach uzyskanych ze statystyk krajowych. Z uwagi na powszechne zjawisko niedostatecznego rejestrowania i zgłaszania krajowe statystyki w zakresie wypadków przy pracy często są zróżnicowane pod względem definicji, metod zbierania danych oraz jakości. Jako takie stanowią raczej przybliżony obraz obciążenia związanego z wypadkami przy pracy niż precyzyjną ocenę. Krajowe statystyki dotyczące chorób zawodowych prawie nie istnieją. Wiele krajów wciąż nie dysponuje specjalistyczną wiedzą i zasobami dla gromadzenia statystyk, które pozwoliłyby dokonać zadowalającej i wiarygodnej oceny skali wypadków i chorób związanych z wykonywaną pracą. Ponadto w niektórych krajach odpowiedzialność za bezpieczeństwo i higienę pracy może być rozdzielona między ministerstwa pracy i zdrowia, a także instytucje zabezpieczeń społecznych, co utrudnia gromadzenie i analizę danych. Z uwagi na fakt, że dane w zakresie wypadków i chorób związanych z wykonywaną pracą odgrywają kluczową rolę dla działań zapobiegawczych, w krajach tych istnieje duża potrzeba ulepszenia systemów rejestrowania i zgłaszania, a także analizy danych. To pozwoli krajom uzyskać bardziej wiarygodne wskaźniki skuteczności krajowych systemów BHP oraz pomoże im w ustalaniu priorytetów w odniesieniu do tego, które z kwestii BHP powinny otrzymać – niekiedy ograniczone – środki na ich rozwiązanie. Ponadto harmonizacja krajowych systemów rejestrowania i zgłaszania umożliwi gromadzenie i analizę danych w wymiarze globalnym.

Dobrej jakości dane w zakresie wypadków przy pracy i chorób zawodowych są nie tylko przydatne dla celów przyznawania odszkodowań, ale też kluczowe w kształtowaniu skutecznej strategii zapobiegawczej w odniesieniu do BHP – zarówno na szczeblu krajowym, jak i na poziomie przedsiębiorstw. Wiarygodne dane są niezbędne dla:

- rozpoznawania niebezpiecznych sektorów oraz zawodów, które wymagają ustalania priorytetów i formułowania skutecznego prawodawstwa, polityki i programów, a także monitorowania wdrażania tych programów na szczeblu krajowym;
- określania priorytetów w zakresie wyznaczania odpowiednich celów dla zmniejszania liczby wypadków przy pracy i chorób zawodowych, co z kolei przyczyni się do wzrostu produktywności i rozwoju gospodarczego przedsiębiorstwa.

Niestety nie wszystkie kraje udostępniają dane w zakresie wypadków przy pracy i chorób zawodowych, a niewystarczający poziom rejestrowania nadal stanowi powszechny problem. Jak wspomniano wcześniej, dostępne dane pochodzą z różnorodnych źródeł: instytucji zabezpieczeń społecznych oraz instytucji ubezpieczeniowych, inspektoratów pracy, służb medycyny pracy, czy też innych organów i podmiotów. Co więcej, oficjalne wymogi w zakresie zgłaszania często nie obejmują wszystkich kategorii pracowników. Pracownicy sektora rolnictwa, pracownicy małych i średnich przedsiębiorstw (MŚP), a także osoby pracujące w ramach gospodarki nieformalnej, które reprezentują ogromną większość globalnej siły roboczej, z reguły znajdują się poza systemami odpowiedzialnymi za zapobieganie chorobom zawodowym, ich zgłaszanie oraz wypłatę odszkodowań z ich tytułu. Ponadto intensyfikacja przepływów migracyjnych, starzenie się siły roboczej i rosnąca liczba osób zatrudnionych w pracy tymczasowej, dorywczej, na część etatu i w pracy o niestabilnym charakterze nie tylko zwiększają

sza ich skłonność do godzenia się na niebezpieczne warunki pracy, ale też czyni ich niewidzialnymi dla odpowiedniego nadzoru zdrowotnego oraz systemów rejestracji i zgłaszania chorób zawodowych, gdzie każdy z tych elementów jest niezbędny dla skutecznego wdrażania strategii zapobiegawczych.

Z uwagi na fakt, że utworzenie mechanizmów rejestrowania i zgłaszania wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz regularne publikowanie zgromadzonych statystyk odgrywają kluczową rolę dla ustalania priorytetów w zakresie wdrażania środków zapobiegawczych i ochronnych, MOP, przez szereg instrumentów, udziela wsparcia państwom członkowskim w ulepszaniu ich systemów rejestracji i zgłaszania wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Konwencja dotycząca bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy z 1981 r. (nr 155) wraz z towarzyszącym jej zaleceniem (nr 164) udzielają wskazówek w zakresie krajowego systemu rejestrowania i zgłaszania wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Uzupełnieniem konwencji jest Protokół z 2002 r. (nr 155) oraz Zalecenie dotyczące rejestru chorób zawodowych z 2002 r. (nr 194). Protokół obejmuje dalsze przepisy w zakresie określenia oraz okresowych przeglądów wymogów i procedur dotyczących rejestrowania i zgłaszania wypadków przy pracy i chorób zawodowych, a także corocznego publikowania odpowiednich statystyk. Zalecenie przewiduje przeprowadzany w ramach trójstronnych spotkań eksperckich regularny przegląd i aktualizację sporządzonego przez MOP wykazu chorób zawodowych, który zamieszczono w załączniku do zalecenia. Wykaz chorób zawodowych,¹ który poddawany jest okresowym przeglądom, odzwierciedla najnowszy stan wiedzy w zakresie identyfikacji i uznawania chorób zawodowych, a państwa członkowskie wykorzystują go w procesie tworzenia własnych wykazów krajowych. Kodeks postępowania w zakresie rejestrowania i zgłaszania wypadków przy pracy i chorób zawodowych stanowi zbiór podstawowych wymogów dla systemu rejestrowania i zgłaszania wypadków przy pracy i chorób zawodowych, zwracając szczególną uwagę na skuteczne wykorzystanie zgromadzonych, zarejestrowanych i zgłoszonych danych dla celów działań zapobiegawczych. Kodeks został opracowany na drodze międzynarodowych konsultacji i może zostać wykorzystany przez kraje jako wzorzec dla stworzenia ich systemów.

KONIECZNOŚĆ OKREŚLENIA NOWEGO PARADYGMATU PREWENCJI

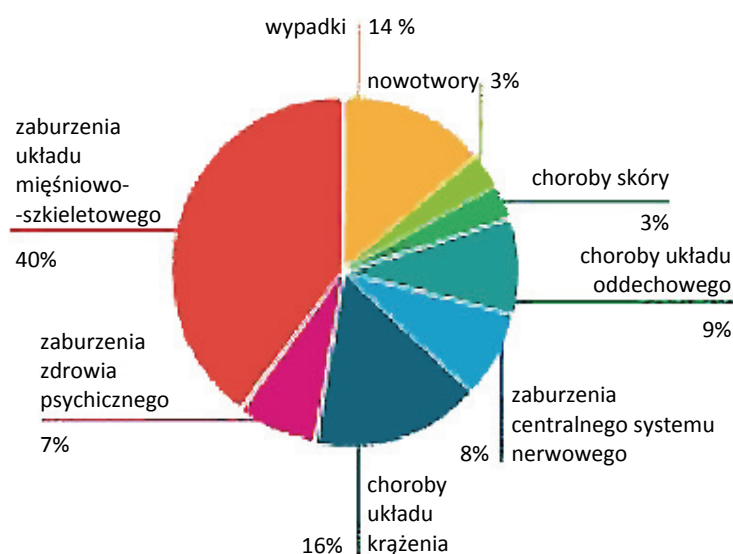
Analiza charakterystyki wypadków śmiertelnych związanych z wykonywaną pracą oraz nieśmiertelnych wypadków przy pracy i chorób zawodowych ma decydujące znaczenie dla ustalenia priorytetów i określenia skutecznych strategii zapobiegawczych w zakresie BHP. Niewystarczające zgłaszanie wypadków przy pracy stanowi poważny problem, jednak sytuacja jest jeszcze bardziej dramatyczna w przypadku chorób zawodowych. W porównaniu do wypadków przy pracy choroby zawodowe i związane z wykonywaną pracą w znacznym stopniu pozostają niewidoczne. W większości krajów jedynie ułamek rzeczywistych przypadków jest diagnozowany i zgłaszany. Lekarze diagnozują choroby, a ich związek z wykonywaną pracą musi zostać poddany weryfikacji, by uznać ich pochodzenie zawodowe. Dlatego też diagnozowanie chorób zawodowych wymaga specjalistycznej wiedzy i doświadczenia, które w wielu rozwijających się krajach nie są dostępne w wystarczającym stopniu. Ogranicza to gromadzenie danych oraz możliwość nadzoru zdrowotnego w środowisku pracy w skali

¹ Ostatnia aktualizacja wykazu miała miejsce w 2010 r.

kraju. Ponadto wiele chorób zawodowych, m.in. zawodowe choroby nowotworowe, charakteryzuje się długimi okresami utajenia i dlatego trudno jest je rozpoznać przed wystąpieniem objawów klinicznych. Zwiększona migracja pracowników do różnych miejsc pracy, narażenie na działanie różnych czynników w okresie pracy zawodowej w połączeniu z niezwiązanymi z miejscem pracy bodźcami kojarzonymi z wystąpieniem choroby mogą utrudnić ustalenie pochodzenia zawodowego. Ponadto u części pracowników mogą rozwinąć się choroby wynikające z pracy wiążącej się z narażeniem na działanie substancji, które jeszcze nie zostały zidentyfikowane jako niebezpieczne.

Charakter chorób zawodowych ulega dynamicznym zmianom – rozwój technologiczny i społeczny wraz z globalnymi warunkami ekonomicznymi pogłębiają istniejące już zagrożenia dla zdrowia i tworzą nowe. Znanie choroby zawodowe, jak np. pylice płuc, nadal powszechnie występują. Badania epidemiologiczne w krajach rozwijających się pokazują, że od 30 do 50 procent zatrudnionych w różnych działach przemysłu surowcowego i sektorach wysokiego ryzyka może cierpieć na krzemicę i inne rodzaje pylicy płuc.

RYSUNEK 2.
GLOBALNE KOSZTY ODSZKODOWAŃ Z TYTUŁU WYPADKÓW PRZY PRACY I CHOROBY ZAWODOWYCH ORAZ CHOROBY ZWIĄZANYCH Z WYKONYWANĄ PRACĄ



Jednocześnie coraz częściej występują względnie nowe choroby zawodowe, jak np. zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego (MSD). Zwiększenie częstotliwości pracy w pozycji siedzącej, długotrwała praca w pozycji stojącej, rosnące wykorzystanie komputerów i systemów zautomatyzowanych, a także złe warunki ergonomiczne stanowisk pracy doprowadziły do globalnego wzrostu przypadków MSD. Jak wynika z rys. 2 z MSD związane jest 40 procent globalnych kosztów odszkodowań z tytułu urazów i chorób zawodowych oraz tych związanych z wykonywaną pracą. W 2005 r. MSD były najczęstszym zaburzeniem zdrowotnym związanym z wykonywaną pracą – według europejskich statystyk chorób zawodowych stanowiły 59 procent wszystkich rozpoznanych chorób w 27 państwach członkowskich Unii Europejskiej. Co więcej, w związku ze zmianami w organizacji pracy i stosunków

pracy, elastycznych i niepewnych form zatrudnienia, a także zwiększonej presji na spełnianie wymogów nowoczesnego życia zawodowego zwiększyła się liczba przypadków zaburzeń psychicznych towarzyszących stresowi związanemu z wykonywaną pracą, wypaleniem zawodowym, a także przemocą w miejscu pracy. Stres związany z pracą to drugi (po MSD) problem zdrowotny związany z pracą, który najczęściej zgłasza się w Europie – stanowi on przyczynę 50–60 procent wszystkich traconych dni pracy. W latach 2013–2014 związane z pracą przypadki stresu, depresji i lęku stanowiły 39 procent wszystkich związanych z pracą chorób w Wielkiej Brytanii². Ponadto stres związany z pracą może także przyczynić się do wystąpienia MSD i innych zaburzeń zdrowotnych, takich jak nadciśnienie, wrzody trawienne i choroby układu krążenia.

Skoordynowane wysiłki na szczeblu krajowym i międzynarodowym są niezbędne, aby zaradzić zarówno kwestii „niewidzialności” chorób zawodowych, jak i deficytowi godnej pracy. Skuteczne środki zapobiegawcze wymagają zastosowania programów podnoszących poziom świadomości oraz programów wsparcia, w tym kampanii na poziomie globalnym i krajowym, które doprowadzą do lepszego zrozumienia wagi problemu i konieczności wdrożenia natychmiastowych działań. W drodze współpracy między instytucjami BHP oraz systemami zabezpieczeń społecznych na szczeblu krajowym i międzynarodowym należy także podjąć zwiększone wysiłki na rzecz zgromadzenia odpowiednich danych w celu poprawy strategii zapobiegawczych w zakresie chorób zawodowych. Skuteczne zapobieganie chorobom zawodowym wymaga także nieustannego ulepszania krajowych systemów BHP, programów zapobiegawczych i systemów odszkodowawczych przez wspólne starania władz oraz organizacji pracodawców i pracowników w państwach członkowskich MOP.

WPŁYW GLOBALNEJ RECESJI NA BHP

Postępująca globalizacja światowej gospodarki niewątpliwie stanowi główną siłę napędową dla zmian na rynku pracy, wpływając na poziomy zapewniania zgodności i stosowania dobrych praktyk zarówno w sposób pozytywny, jak i negatywny. Wysiłki ukierunkowane na rozwiązanie problemów BHP są jednak często rozproszone i fragmentaryczne i nie wydaje się, by były na tyle spójne, aby zagwarantować stopniowe zmniejszanie liczby związanych z pracą zgonów, wypadków i chorób. Tradycyjne narzędzia dla zapobiegania i kontrolowania niebezpieczeństw i zagrożeń nadal są skuteczne, ale muszą zostać uzupełnione o strategie opracowane w celu przeciwdziałania skutkom ciągłego dostosowywania się miejsc pracy do gwałtownych zmian na rynku pracy. W szczególności wiele krajów musi przeznaczyć większe środki na badania w zakresie BHP, zarządzanie wiedzą i jej rozpowszechnianie, a także na konsekwentne egzekwowanie prawa.

W ciągu ostatnich 20 lat globalizacja wniosła do miejsc pracy zmiany technologiczne, społeczne i organizacyjne, którym towarzyszą pojawiające się zagrożenia. Ich przyczyną mogą być:

- nowe i bardziej złożone technologie, jak np. nanotechnologie, biotechnologie itd.;
- nowe formy organizacji pracy, w tym jej intensyfikacja, rozwiązania w zakresie czasu pracy, fragmentaryzacja procesów produkcyjnych oraz restrukturyzacja organizacyjna;

² Urząd ds. bezpieczeństwa i zdrowia (HSE) – [Zaburzenia związane ze stresem oraz zaburzenia psychiczne w Wielkiej Brytanii w 2014 r.](#)

- pojawiające się formy zatrudnienia z przewagą pracy tymczasowej, w niepełnym wymiarze godzin, pracy z domu, outsourcingu i samozatrudnienia;
- niestabilność pracy, wyższe wymagania i niepewność warunków zatrudnienia – zjawisko to nasiłło się w rozwiniętych krajach dotkniętych kryzysem i recesją;
- demograficzne i polityczne zmiany w składzie siły roboczej związane z migracją, starzeniem się siły roboczej, brakiem dostępu do zatrudnienia dla młodych osób i rosnącą liczbą pracowników zatrudnionych w gospodarce nieformalnej.

Przewiduje się, że trendy zmieniającego się świata i siły roboczej będą się utrzymywać, a nawet pogłębiać za sprawą występującej na całym świecie recesji. Dane z innych kryzysów wskazują, że takie wydarzenia zagrażają warunkom pracy i jakości produkcji. Powodują niepewność i antagonizmy na wszystkich poziomach, tak w ujęciu organizacyjnym, jak i społecznym. Zmiany organizacyjne związane z restrukturyzacją, takie jak outsourcing, zwiększone zatrudnienie na część etatu oraz podzlecanie, utrudniają zarządzanie bezpieczeństwem i ochroną zdrowia w miejscu pracy. Rodzi to niepewność i nieporozumienia odnośnie do zakresu odpowiedzialności i może prowadzić do:

- zwiększonego narażenia na niebezpieczne czynniki i złe warunki pracy;
- braku szkoleń w zakresie BHP dla zatrudnionych na tej zasadzie pracowników;
- mniejszej autonomii w zakresie ich pracy;
- mniejszych możliwości uczestnictwa w podejmowaniu decyzji w miejscu pracy.

Zmiany w zarządzaniu w okresie recesji, w obliczu koniecznych cięć kosztów, mogą doprowadzić do ograniczenia działań w zakresie prewencji i kontroli tradycyjnych zagrożeń. Ma to często miejsce w działających na niewielką skalę przedsiębiorstwach, którym zwykle brakuje zasobów oraz know-how dla zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy, i które mogą postrzegać je raczej w kategoriach kosztów aniżeli inwestycji.

Wpływ kryzysu i recesji na zdrowie pracowników wykracza poza ofiary redukcji etatów i pozostałych pracowników. Wpływa także na ich rodziny i społeczności, w których restrukturyzacja ma miejsce. W obliczu obecnej recesji wzrosnąć może liczba wypadków w miejscu pracy i chorób związanych z restrukturyzacją i bezrobociem, gdyż część przedsiębiorstw i władz państwowych może ulec pokusie zignorowania standardów z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy. Zmniejszenie wydatków publicznych może także zagrozić zdolnościom do działania inspektoratów pracy i innych służb BHP.

Z uwagi na tempo zmian we wzorcach zatrudnienia i rozwijających się technologiach, które dokonały się na przestrzeni ostatnich lat, przewidywanie różnych, często nowych, a niekiedy pojawiających się, zagrożeń związanych z pracą zyskuje na znaczeniu, jeśli mają one być skutecznie zarządzane. Procesy perspektywiczne pojawiły się w ostatnich latach, głównie w Europie,³ a ich celem jest rozpoznanie priorytetów dla dzisiejszych badań i innowacji na podstawie scenariuszy przyszłego rozwoju na polu nauki i technologii, społeczeństwa i ekonomii. Prognozowanie, ocena technologii, badania nad przy-

³ Po wydaniu przez Unię Europejską decyzji w sprawie zastosowania tego procesu prognostycznego lub perspektywicznego do identyfikowania pojawiających się rodzajów ryzyka na polu BHP, Europejskie Obserwatorium Ryzyka zostało powołane do życia przez Europejską Agencję Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA), która definiuje „pojawiające się zagrożenia dla zdrowia i bezpieczeństwa w pracy” jako dowolne ryzyko zawodowe, które jednocześnie jest „nowe” i „narasta”.

szłością i inne procesy perspektywiczne mają zidentyfikować długofalowe trendy i tym samym ukierunkować procesy decyzyjne.

Ostatnie zastosowanie metodologii prognozowania w zakresie BHP pozwala z góry określić potencjalne niebezpieczeństwa i zagrożenia, dzięki czemu możliwe jest podjęcie skutecznych działań zapobiegawczych. Podejście to stanowi potężne narzędzie dla przewidywania pojawiających się zagrożeń wcześniej, niż umożliwiają to tradycyjne metody oparte na statystykach w zakresie wypadków i chorób oraz na danych epidemiologicznych. Ponadto wiele długofalowych kwestii BHP zostaje poddanych weryfikacji w świetle zmieniających się wzorców pracy i technologii. Skutki zdrowotne wynikające z tradycyjnego narażenia na oddziaływanie środowiska pracy są już znane i udokumentowane. Zmiana polega jednak na tym, że pojawiające się zagrożenia coraz bardziej związane są z nowymi technologiami, które są opracowywane i wdrażane bez wystarczającego uwzględnienia aspektów BHP, nowych rodzajów miejsc pracy, a także zmian społecznych i organizacyjnych. W związku ze skutkami globalizacji gospodarki problemy te można również zaobserwować w wielu krajach rozwijających się, gdzie zachodzą gwałtowne procesy industrializacyjne.

ZARZĄDZANIE BHP

Współpraca między rządami i partnerami społecznymi (organizacjami pracodawców i pracowników) w zakresie stymulowania postępu społecznego i gospodarczego ma kluczowe znaczenie dla pokoju i sprawiedliwości społecznej. W szerokim zakresie promowania dobrej administracji głównym zadaniem ministerstwa pracy jest zagwarantowanie, by rządy postrzegały partnerów społecznych jako kluczowe podmioty gospodarcze i społeczne na rynku pracy. Ministerstwa pracy odgrywają także zasadniczą rolę w oddziaływaniu na zarządzanie bezpieczeństwem i higieną pracy (BHP) nie tylko w wymiarze krajowym, ale też na poziomie miejsc pracy. Dialog społeczny między rządami i partnerami społecznymi promuje budowanie konsensusu oraz zaangażowania demokratycznego ze strony głównych zainteresowanych podmiotów na rynku pracy.

W wielu krajach częstym rezultatem złożoności i skali problemów w zakresie BHP, połączonych z licznymi źródłami niebezpieczeństw i zagrożeń zawodowych, jest współodpowiedzialność różnych instytucji za kwestie BHP. Kluczowe role często przypadają jednak ministerstwom pracy, zdrowia oraz systemom zabezpieczeń społecznych. Dialog społeczny w zakresie BHP nierzadko odbywa się w ramach krajowych rad trójstronnych BHP lub podobnych struktur, w których uczestniczą przedstawiciele pracodawców, pracowników i właściwych instytucji rządowych, decydując o krajowym prawodawstwie, polityce, programach i priorytetach działań w zakresie BHP. Należy pamiętać, że zakres odpowiedzialności władz krajowych, zadania pracodawców, a także prawa i obowiązki pracowników powinny być postrzegane jako obszary wzajemnie się uzupełniające i wzmacniające, gdyż przyczyniają się do osiągnięcia wspólnego celu promowania bezpieczeństwa i higieny pracy w kontekście krajowych uwarunkowań i praktyki działań.

Stopniowy rozwój kultury prewencyjnej w zakresie BHP będzie miał istotny wpływ przez wzmocnienie uprawnień administracji krajowych oraz mobilizację krajowych i międzynarodowych zasobów na rzecz BHP. Pełna współpraca na szczeblu krajowym i międzynarodowym, a także wymiana dobrych praktyk są niezbędne dla zagwarantowania skuteczności przyszłych działań w zakresie rozwijania wydajnych i zintegrowanych strategii na polu BHP.

Sukces lub porażka społeczeństwa w zakresie zarządzania niebezpieczeństwami i zagrożeniami zawodowymi to nie tylko kwestia określonych działań zapobiegawczych i kontrolnych, ale też podejścia społeczeństwa do ochrony zdrowia i bezpieczeństwa pracowników na każdym poziomie podejmowania decyzji, zwłaszcza w czasach recesji gospodarczej.

DALSZE INFORMACJE

[POLITYKA I PROGRAMY W ZAKRESIE BHP](#)

[INSPEKCJA PRACY: KLUCZOWY ELEMENT W BUDOWANIU KULTURY PREWENCYJNEJ NA POLU BHP](#)
[ARKUSZ INFORMACJI]

POLITYKA I PROGRAMY W ZAKRESIE BHP

Rządy są odpowiedzialne za opracowywanie legislacji i polityki w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP), a także za zagwarantowanie ich wdrażania. Prawodawstwo krajowe powinno określać krajowe ramy działań na tym polu. Z uwagi na fakt, że krajowe prawodawstwo nie zawsze uwzględnia wszystkie zagrożenia występujące w miejscu pracy, jest również wskazane, aby do kwestii BHP – w stosownych przypadkach – odnosić się w ramach układów zbiorowych między partnerami społecznymi. Opracowane muszą zostać także mechanizmy zapewniające zgodność z krajowymi przepisami ustawowymi i wykonawczymi, w tym systemy inspekcji w zakresie BHP. Kształt krajowej polityki w zakresie BHP powinien odzwierciedlać odpowiednie funkcje i obowiązki właściwych władz publicznych, pracodawców, pracowników i innych podmiotów społecznych, a także uwzględniać komplementarny charakter tych obowiązków. Ogólnie rzecz biorąc, krajowa polityka bezpieczeństwa i higieny pracy powinna określać szczegółowe strategie dotyczące:

- krajowych przepisów, kodeksów pracy i rozporządzeń;
- ról i obowiązków właściwych władz;
- koordynacji działań; a także
- edukacji i szkoleń.

Polityka w zakresie BHP powinna także zawierać przepisy regulujące ustanawianie, działanie i postępującą rozbudowę służb medycyny pracy. Nie ma przy tym znaczenia, czy przepisy te zostaną ujęte w formie ustaw, rozporządzeń, kodeksów postępowania czy też układów zbiorowych. Istnieje większe prawdopodobieństwo, że dana polityka zyska poparcie i zostanie wdrożona, jeśli pracodawcy i pracownicy, za pośrednictwem swoich właściwych organizacji, będą uczestniczyć w jej opracowywaniu.

Do głównych funkcji właściwych władz w zakresie BHP należy:

- promowanie badań w celu rozpoznawania niebezpieczeństw i zagrożeń, a także działań zapobiegawczych i ochronnych;
- udzielanie pracodawcom i pracownikom informacji i porad; a także
- podejmowanie określonych działań w celu uniknięcia katastrof tam, gdzie pojawia się potencjalnie wysokie ryzyko.

Kompetentne władze powinny także pełnić rolę doradczą i nadzorczą w zakresie wdrażania krajowego systemu nadzoru zdrowotnego pracowników, który powinien być połączony z programami ukierunkowanymi na zapobieganie chorobom zawodowym. Informacje udzielane przez inspekcję BHP oraz nadzór zdrowotny w miejscach pracy pokaże, czy standardy bezpieczeństwa i higieny pracy są prawidłowo wdrażane oraz które obszary wymagają dalszych działań w celu zagwarantowania integralności pracowników.

Krajowy program powinien dążyć, przez monitorowanie i ocenę, do promowania rozwoju i podtrzymywania kultury zapobiegania w zakresie BHP, a także do zapewniania nieustannej poprawy słabych lub nieskutecznych elementów krajowego systemu BHP. W razie takiej potrzeby skuteczny program BHP powinien w pełnym stopniu angażować reprezentatywne organizacje pracodawców i pracowników oraz innych zainteresowanych stron.

DALSZE INFORMACJE

[Krajowe profile bezpieczeństwa i higieny pracy](#)

[Krajowe prawodawstwo w zakresie BHP](#)

[Trójstronny krajowy organ w zakresie BHP](#)

[Krajowy program BHP](#)

INSPEKCJA PRACY: KLUCZOWY ELEMENT W BUDOWANIU KULTURY PREWENCYJNEJ NA POLU BHP

Inspekcja pracy to kluczowy obszar systemu administracji pracy w kraju.

Według MOP do celów inspekcji pracy należy:

- egzekwowanie przepisów prawa w odniesieniu do warunków pracy i ochrony pracowników podczas pracy;
- udzielanie informacji technicznych i porad pracodawcom i pracownikom w odniesieniu do najskuteczniejszych sposobów zachowywania zgodności z przepisami prawa; a także
- rozpoznawanie wad lub nadużyć nieuwzględnionych szczegółowo w dostępnych przepisach prawnych.

Zakres nadzoru regulacyjnego sprawowanego przez inspekcję pracy znacznie różni się między poszczególnymi krajami. Inspektoraty pracy zajmują się różnymi kwestiami pracy – warunkami pracy, płacami, stosunkami pracy, a także bezpieczeństwem i higieną pracy (BHP).

Skuteczny system inspekcji odgrywa kluczową rolę w promowaniu i nadzorowaniu przestrzegania przepisów prawnych w zakresie BHP. Egzekwowanie przepisów i sankcje to niezbędne elementy każdego systemu inspekcji pracy. Powinny być one jednak odpowiednio połączone z działaniami zapobiegawczymi, których celem jest wspieranie pracodawców i pracowników w unikaniu lub eliminowaniu ryzyka wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

Od strony praktycznej zapobiegawcza rola służb inspekcji oznacza rosnący nacisk na działania proaktywne, m.in. przeprowadzanie zaplanowanych wizyt inspekcyjnych w takich celach, jak ocena planów nowych budynków, zakładów, wyposażenia oraz procesów, a także udzielanie informacji i porad, przykładowo w odniesieniu do kampanii informacyjnych. Działania proaktywne muszą jednak być uzupełnione działaniami reaktywnymi, jak np. analizą skarg lub wypadków, co pozwoli na ustalenie działań, które pomogą zapobiec takim zdarzeniom w przyszłości.

Strategie zapobiegawcze powinny uwzględniać wszystkich pracowników. Wyzwaniem dla inspektorów pracy jest promowanie BHP i zapewnianie zgodności z przepisami w trudnych do wykrycia miejscach pracy (np. w rolnictwie i na małych miejscach budowy) lub tam, gdzie trudno jest zidentyfikować stosunek pracy (praca z domu, fałszywy status zatrudnienia, praca w gospodarstwie domowym lub nowe formy zatrudnienia, outsourcing oraz złożone łańcuchy dostaw).

Rosnące wyspecjalizowanie tradycyjnych procesów, obok częstego zastosowania nowych technologii (np. robotyki, mikroelektroniki, telematyki i nanotechnologii) oraz zmian w organizacji i warunkach pracy, reprezentują nowe i pojawiające się zagrożenia w miejscu pracy. Część z nich stanowi nowe zagrożenia wynikające z nowych niebezpieczeństw; część już istniała, ale nie była uznawana jako zagrożenia; inne z kolei, jak np. skutki zagrożeń psychospołecznych i stres w miejscu pracy, narastają w czasach kryzysu gospodarczego. Zagrożenia te są wyzwaniem dla inspektorów, którzy muszą dysponować nie tylko aktualną wiedzą w zakresie nowych i pojawiających się zagrożeń, lecz również środkami zaradczymi, co pozwoli udzielić stosownych wytycznych zarówno pracodawcom, jak i pra-

ownikom. Mimo iż dobrowolne standardy i mechanizmy nadzoru własnego są pożyteczne, wciąż istnieje potrzeba silnych systemów regulacyjnych i systemów egzekwowania prawa, w tym wyspecjalizowanych i dobrze wyposażonych inspektoratów pracy, co pozwoli zagwarantować bezpieczeństwo i zdrowie pracowników oraz ochronę środowiska.

MIĘDZYNARODOWE STANDARDY PRACY W ZAKRESIE INSPEKЦИИ PRACY

Konwencja dotycząca inspekcji pracy z 1947 r. (nr 81) stanowi główne międzynarodowe źródło referencyjne dla służb inspekcji pracy. Odnosi się do przemysłu i handlu i definiuje:

- funkcje, zadania i obowiązki systemów inspekcji pracy;
- wymogi w zakresie rekrutacji pracowników;
- środki działań dla inspektorów oraz ich uprawnienia w zakresie egzekwowania przepisów;
- obowiązki inspektorów w odniesieniu do etyki i raportowania działań; a także
- przepisy w zakresie zgłaszania wypadków i chorób.

Towarzyszące zalecenie (nr 81) zawiera dalsze przepisy określające współpracę między inspektorami, pracodawcami i pracownikami, m.in. w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia. Konwencja dotycząca inspekcji pracy w rolnictwie z 1969 r. (nr 129) zawiera przepisy w zakresie rolnictwa, leśnictwa i sektorów powiązanych, a jej celem jest zapewnienie bardziej kompleksowego objęcia działaniami służb inspekcji. Protokół z 1995 r. (nr 81) rozszerza inspekcję pracy na sektor usług „niekomercyjnych”, m.in. administrację publiczną, służby mundurowe, edukację i służbę zdrowia, usługi pocztowe i telekomunikacyjne, a także inne podmioty użyteczności publicznej.

Zasadnicze konwencje dotyczące BHP zawierają także przepisy w zakresie inspekcji pracy. Konwencja dotycząca bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy z 1981 r. (nr 155), a także Konwencja dotycząca struktur promujących bezpieczeństwo i higienę pracy z 2006 r. (nr 187) stanowią, że krajowe systemy powinny przyjąć odpowiedni i właściwy system inspekcji, który zagwarantuje zgodność z prawodawstwem w zakresie BHP.

ROLA PRACODAWCÓW W ZAKRESIE BHP

Ponieważ w miejscu pracy pojawiają się niebezpieczeństwa i zagrożenia zawodowe, do zadań pracodawców należy zagwarantowanie, by objęte ich kontrolą maszyny, wyposażenie, środki, teren i procesy były bezpieczne i nie stanowiły zagrożenia dla zdrowia wszystkich pracowników. W tym celu pracodawcy powinni dokonywać oceny zagrożeń i zarządzać nimi, podejmując odpowiednie kroki zapobiegawcze i kontrolne, a tam gdzie to konieczne – zapewniając środki ochrony indywidualnej (PPE). PPE powinno się jednak uważać za ostatnią linię obrony, gdy nie jest możliwe zastosowanie innych zbiorczych – administracyjnych i konstrukcyjnych – środków zapobiegawczych i ochronnych.

Pracodawcy powinni także zadbać o to, aby pracownicy i ich przedstawiciele brali udział w konsultacjach, a także byli informowani i szkoleni w zakresie wszystkich aspektów bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP) związanych z ich pracą, w tym zasad postępowania w sytuacjach nadzwyczajnych. Powinni umożliwić pracownikom zrozumienie zagrożeń związanych z ich pracą oraz wagi stosowanych działań zapobiegawczych i kontrolnych. Pracownicy powinni być także zachęceni, dzięki dwustronnym komitetom BHP, do czynnego uczestnictwa we wdrażaniu środków zapobiegawczych i kontrolnych. Z uwagi na fakt, że uczestnictwo pracowników stanowi kluczowy element skutecznego systemu zarządzania BHP – tam gdzie stosuje się ten system – pracodawcy powinni zagwarantować zarówno pracownikom, jak i ich przedstawicielom w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia możliwość uczestnictwa we wdrażaniu tego systemu oraz dokonywania oceny jego działania.

Pracodawcy, w porozumieniu z pracownikami i ich przedstawicielami, powinni opracować politykę BHP, która odzwierciedlać będzie zobowiązania pracodawców w zakresie ochrony bezpieczeństwa i zdrowia wszystkich członków przedsiębiorstwa. Przekłada się to na zobowiązanie do zgodności z właściwymi krajowymi przepisami ustawowymi i wykonawczymi w zakresie BHP, fakultatywnymi programami i układami zbiorowymi dotyczącymi BHP. O stosowanej polityce należy poinformować wszystkie strony mające styczność z miejscem pracy, w tym klientów i gości.

Najlepszym sposobem skutecznego zarządzania BHP jest wprowadzenie w przedsiębiorstwie kultury prewencyjnej w tym zakresie, dostosowanie systemów zarządzania BHP do innych działań operacyjnych oraz promowanie podejścia zapobiegawczo-proaktywnego, które obejmowałoby także środki w zakresie promocji zdrowia.

Organizacje pracodawców powinny aktywnie uczestniczyć w kampaniach informacyjnych odnośnie do BHP, w krajowych konsultacjach, organach trójstronnych, kształtowaniu i wdrażaniu polityki. Mogłyby wspierać swoich członków w zakresie udzielania informacji i porad oraz zachęcania do wymiany doświadczeń i ułatwiania współpracy między nimi.

DALSZE INFORMACJE

[IOE – Międzynarodowa Organizacja Pracodawców Zadania i obowiązki pracodawców w zakresie BHP \(w poszczególnych krajach\)](#)

[WYKRACZAJĄC POZA RAMY ZAPEWNIANIA ZGODNOŚCI NA POLU BHP \[ARKUSZ INFORMACJI\]](#)

[GLOBALNA SIEĆ DLA BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY \(GLOBAL OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH NETWORK\) – GOSH.net](#)

WYKRACZAJĄC POZA RAMY ZAPEWNIANIA ZGODNOŚCI NA POLU BHP

Prawo do bezpiecznego i zdrowego miejsca pracy jest podstawowym prawem człowieka. Podczas gdy rządy są odpowiedzialne za wyznaczanie minimalnych standardów i egzekwowanie zgodności, przedsiębiorstwa mogą ulepszyć warunki w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP) przez przyjęcie proaktywnego podejścia.

ZAPEWNIANIE ZGODNOŚCI W ZAKRESIE BHP

Zgodność z przepisami prawa pracy i polityką pracy wyraża się nie tylko w stosowaniu prawodawstwa i układów zbiorowych, skutecznej administracji w zakresie pracy, systemów inspekcji czy odpowiedniego egzekwowania przepisów, ale też w poprawie warunków pracy przez działania na polu BHP. MOP od wielu lat wspiera zapewnianie zgodności odnośnie do BHP, między innymi przez:

- opracowywanie i promowanie wdrażania międzynarodowych standardów pracy w zakresie BHP jako odniesienia dla zapewniania zgodności i dobrych praktyk na tym polu;
- promowanie skutecznej administracji i inspekcji pracy w odniesieniu do BHP;
- wspieranie państw członkowskich w aktualizacji i kształtowaniu prawodawstwa w zakresie BHP oraz uwzględnianiu przepisów BHP w układach zbiorowych;
- wzmacnianie systemów zarządzania BHP na poziomie przedsiębiorstw;
- promowanie dialogu społecznego w zakresie BHP przez połączone komitety BHP w miejscach pracy oraz wspieranie idei uczestnictwa pracowników w konsultacjach i procesie decyzyjnym w zakresie BHP;
- wspieranie tworzenia krajowych rad trójstronnych i mechanizmów dla opracowywania i wdrażania polityki i programów w zakresie BHP na szczeblu krajowym oraz na poziomie przedsiębiorstw;
- organizowanie kampanii informacyjnych oraz kampanii wsparcia na obszarze BHP;
- promowanie dobrowolnych inicjatyw oraz działań przedsiębiorstw w zakresie odpowiedzialności społecznej dla uzupełnienia zgodności warunków miejsca pracy z wymogami prawnymi odnośnie do BHP;
- promowanie zgodności warunków w miejscu pracy z podstawowymi standardami BHP i z dobrymi praktykami w małych i średnich przedsiębiorstwach (MŚP);
- wspieranie wprowadzania zachęt dla spełniających wymogi zgodności MŚP, jak np. odliczeń od podatku w przypadku inwestowania w środki BHP;
- pokazywanie pozytywnego związku między produktywnością a poprawą warunków pracy za sprawą środków BHP, a przez to zwiększanie świadomości w zakresie zgodności warunków miejsca pracy z przepisami.

DOBROWOLNE ZAPEWNIANIE ZGODNOŚCI I MIĘDZYNARODOWE STANDARDY

Działania w zakresie dobrowolnego zapewniania zgodności mogą opierać się na istniejących międzynarodowych standardach pracy i dobrej praktyce na obszarze BHP. Zasady standardów i kodeksów postępowania MOP mogą stanowić dla władz krajowych, organizacji pracodawców i pracowników oraz przedsiębiorstw punkt wyjścia, który pokieruje ich działaniami w zakresie BHP, nawet jeśli przepisy te nie zostały ratyfikowane przez ich państwo lub jeśli określona kwestia nie jest uregulowana w prawodawstwie.

Przedsiębiorstwa zarządzane według zasad zaczerpniętych z konwencji MOP i innych istotnych międzynarodowych standardów mogą znacząco przyczynić się do wzmacniania procesów ustanawiania i egzekwowania prawa w krajach, w których określone przepisy w zakresie BHP albo nie istnieją, albo nie są odpowiednio egzekwowane. Poniżej wymieniono niektóre z kluczowych międzynarodowych instrumentów.

- Trójstronna deklaracja MOP w odniesieniu do zasad dotyczących przedsiębiorstw wielonarodowych i polityki społecznej (Deklaracja MNE z 2006 r.) jest jedynym tekstem, który został przyjęty drogą międzynarodowego trójstronnego konsensusu w sprawie pożądaných zachowań przedsiębiorstw dotyczących obszarów polityki pracy i polityki społecznej. Ustanowione w tym uniwersalnym instrumencie zasady są wytycznymi dla przedsiębiorstw wielonarodowych, rządów oraz organizacji pracodawców i pracowników w kwestiach takich jak: bezpieczeństwo i higiena pracy, zatrudnienie, szkolenia, warunki pracy i życia, a także stosunki pracy. Jego przepisy wzmacniają określone międzynarodowe standardy pracy, które partnerzy społeczni powinni mieć na względzie i stosować w najszerszym możliwym zakresie. Przyjęcie Deklaracji MOP dotyczącej podstawowych zasad i praw w pracy (1998 r.) oraz uzupełniających ją oświadczeń podkreśla wagę fundamentalnych konwencji w realizacji celów MOP. Deklaracja MNE również uwzględnia więc cele Deklaracji MOP dotyczące podstawowych zasad i praw w pracy.
- Deklaracja MOP dotycząca sprawiedliwości społecznej na rzecz uczciwej globalizacji (2008 r.) wyraża współczesną wizję mandatu MOP w epoce globalizacji. Stanowi ona kompas dla promowania uczciwej globalizacji opartej na godnej pracy, a także odzwierciedla produktywną perspektywę przez podkreślanie znaczenia zrównoważonych przedsiębiorstw w tworzeniu większych możliwości zatrudnienia i zarobku w wymiarze uniwersalnym.
- Deklaracja OECD w sprawie inwestycji międzynarodowych oraz przedsiębiorstw wielonarodowych (2000 r.) promuje kompleksowe, zrównoważone, oparte na wzajemnych powiązaniach podejście do traktowania przez rządy bezpośrednich inwestycji zagranicznych oraz do działań przedsiębiorstw w krajach należących do Organizacji. Wytyczne OECD dla przedsiębiorstw wielonarodowych (2011 r.) uzupełniają Deklarację i stanowią rekomendacje rządów dla przedsiębiorstw międzynarodowych. Wyznaczają one dobrowolne zasady i standardy dla odpowiedzialnych praktyk w biznesie na dziesięciu obszarach: działań ogólnych, ujawniania informacji, praw człowieka, zatrudnienia i stosunków między partnerami społecznymi, środowiska, walki z łapówkarstwem i wymuszeniami, interesów konsumenckich, nauki i technologii, konkurencji oraz podatków.
- Program ONZ Global Compact (1999 r.) to inicjatywa oparta na dobrowolnej decyzji przedsiębiorstw o zobowiązaniu się do stosowania odpowiedzialnych praktyk w biznesie. Global Compact

obejmuje dziesięć zasad opracowanych w oparciu o następujące obszary: prawa człowieka (Powszechna deklaracja praw człowieka), praca (Deklaracja MOP dotycząca podstawowych zasad i praw w pracy), środowisko (Deklaracja z Rio w sprawie środowiska i rozwoju) oraz korupcja (Konwencja ONZ przeciwko korupcji). Global Compact pełni rolę sieci na rzecz dzielenia się dobrymi praktykami, w której uczestniczą przedsiębiorstwa, władze (na szczeblu krajowym i lokalnym), organizacje pracodawców i pracowników, organizacje pozarządowe oraz instytucje akademickie.

- Wytyczne Rady Praw Człowieka ONZ dotyczące biznesu i praw człowieka (2011 r.) ukierunkowane są na wzmocnienie standardów i praktyk w odniesieniu do biznesu i praw człowieka w celu osiągnięcia wymiernych rezultatów na rzecz pokrzywdzonych jednostek i społeczności, a przez to na przyczynianie się do globalizacji o społecznie zrównoważonym charakterze. Wytyczne zostały opracowane w oparciu o: uznanie istniejących już zobowiązań krajów do szanowania, chronienia i przestrzegania praw człowieka oraz jego podstawowych wolności; rolę przedsiębiorstw jako wyspecjalizowanych podmiotów społeczeństwa spełniających wyspecjalizowane funkcje i zobligowanych do zgodności ze wszystkimi właściwymi prawami i do poszanowania praw człowieka; potrzebę dopasowania praw i obowiązków, na wypadek ich naruszenia, do odpowiednich i skutecznych środków zaradczych.

PODEJŚCIE PARTNERSTWA PUBLICZNO-PRYWATNEGO

W ciągu ostatnich dwóch dekad zwiększona liberalizacja na polu międzynarodowego handlu, ekspansja bezpośrednich inwestycji zagranicznych oraz pojawienie się masowych transgranicznych przepływów finansowych doprowadziły do znacznych zmian w sposobie organizacji światowej gospodarki i zarządzania nią. W tym globalizacyjnym kontekście sektor prywatny zaczął odgrywać coraz istotniejszą rolę na obszarach, które wcześniej uważano za domenę władz publicznych i społeczeństwa obywatelskiego, takich jak polityka społeczna i środowisko. Przyjęto dwa zasadnicze podejścia: praktyk samoregulacyjnych i partnerstw publiczno-prywatnych. Partnerstwa publiczno-prywatne mogą okazać się przydatne w zakresie promowania praw pracowników – pod warunkiem, że ramy tej współpracy zostaną odpowiednio zdefiniowane, będą przejrzyste i będą uzupełniać rolę prawodawstwa krajowego, administracji pracy i partnerów społecznych.

SPOŁECZNA ODPOWIEDZIALNOŚĆ PRZEDSIĘBIORSTW

Społeczną odpowiedzialność przedsiębiorstw (CSR) określa się jako sposób, w który przedsiębiorstwa uwzględniają wpływ swoich działań na społeczeństwo, a przyjęte przez nie zasady i wartości znajdują zastosowanie zarówno w ich własnych metodach wewnętrznych, jak i procesach stosowanych w interakcjach z innymi podmiotami społecznymi. CSR to dobrowolna, oparta na przedsiębiorstwach, inicjatywa odnosząca się do czynności zaliczanych do tych, które wykraczają poza ramy zapewniania zgodności z prawem.

Przestrzeganie przepisów ustawodawczych i wykonawczych jest obowiązkowe dla wszystkich przedsiębiorstw, niezależnie od tego, czy przyjęły one zasady CSR. Przyjmowanie *odpowiedzialności społecznej* oznacza nie tylko spełnianie oczekiwań prawnych, ale też wykraczanie poza ramy zapewniania

zgodności, a przez to przyczynianie się do dobrostanu społeczności i społeczeństwa, w którym działa dane przedsiębiorstwo.

Zrównoważone i skuteczne połączenie zapewniania zgodności z właściwym prawodawstwem, społecznie odpowiedzialnymi przedsiębiorstwami, silnym systemem inspekcji pracy, a także zdrowych stosunków pracy może stworzyć zwycięską strategię na rzecz promowania zrównoważonego rozwoju, odpowiednich warunków pracy oraz zdrowych środowisk pracy.

UCZESTNICTWO PRACOWNIKÓW W ZAKRESIE BHP

Coraz powszechniej uznaje się pogląd, że ochrona życia i zdrowia w pracy należy do podstawowych praw człowieka. Innymi słowy, godna praca oznacza bezpieczną pracę. W tym kontekście współpraca pracowników i uczestnictwo w budowaniu kultury prewencji w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP) odrywają kluczową rolę zarówno na szczeblu krajowym, jak i na poziomie miejsc pracy.

Na poziomie miejsc pracy pracownicy i ich przedstawiciele mogą aktywnie współpracować z pracodawcami na polu wdrażania środków zapobiegawczych i ochronnych. Oznacza to prawo do odpowiednich informacji i wiedzy na temat niebezpieczeństw i zagrożeń zawodowych związanych z wykonywanymi przez nich zadaniami, co umożliwi im czuwanie nad bezpieczeństwem i zdrowiem własnym oraz innych osób. Istnieje bezpośredni związek między przedsiębiorstwem, w którym przedstawiciele pracowników uczestniczą w dwustronnych komitetach BHP, a jakością działań zapobiegawczych w miejscu pracy. Skutkuje to wyższym stopniem przestrzegania zasad, niższymi wskaźnikami wypadków oraz mniejszą liczbą problemów zdrowotnych związanych z wykonywaną pracą. Z tego względu pracownicy i ich przedstawiciele powinni angażować się na tym kluczowym polu.

Związki zawodowe mają do odegrania istotną rolę w kwestii budowania kultury prewencji w zakresie BHP, zarówno na szczeblu krajowym, jak i na poziomie miejsc pracy. Powinny one uczestniczyć w ulepszaniu krajowych planów działań i programów w zakresie BHP, w budowaniu i wzmacnianiu krajowych systemów BHP, a także w promowaniu dialogu społecznego odnośnie do BHP. Powinny także ułatwiać i zapewniać szkolenia i kształcenie w zakresie BHP dla przedstawicieli pracowników w celu zapewnienia im skutecznego uczestnictwa w trójstronnych i dwustronnych organach zajmujących się BHP. Związki zawodowe mogą odgrywać ważną rolę w promowaniu przejścia od bezpieczeństwa opartego na zachowaniach do kultury prewencji zorientowanej na zarządzanie ryzykiem i zapobieganie mu, nie tylko w zakresie wypadków przy pracy, ale też chorób zawodowych. Ich czynne uczestnictwo w budowaniu świadomości oraz wspieraniu bezpiecznego i zdrowego środowiska, które chroni i promuje zdrowie oraz dobrostan pracowników, przyczyniłoby się do skutecznego tworzenia kultury prewencji.

DALSZE INFORMACJE

[Międzynarodowy Dzień Pamięci Ofiar Wypadków przy Pracy i Chorób Zawodowych](#)

[Międzynarodowa Konfederacja Związków Zawodowych – ITUC](#)

[UCZESTNICTWO PRACOWNIKÓW W ZAKRESIE BHP W MIEJSCU PRACY \[ARKUSZ INFORMACJI\]](#)

[GLOBALNA SIEĆ DLA BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY \(GLOBAL OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH NETWORK\) – GOSH.net](#) [Prawa i obowiązki pracowników w zakresie BHP \(poszczególne kraje\)](#)

UCZESTNICTWO PRACOWNIKÓW W ZAKRESIE BHP W MIEJSCU PRACY

Standardy MOP w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP) podkreślają znaczenie roli pracowników w kształtowaniu i wdrażaniu planów działań i programów zapobiegawczych na szczeblu krajowym i na poziomie przedsiębiorstw. Na poziomie miejsc pracy uczestnictwo pracowników zostało określone jako kluczowy warunek dla skutecznego zarządzania BHP, a także jako główny czynnik zmniejszania liczby chorób zawodowych i wypadków przy pracy. Pracownicy stanowią ważne źródło informacji w zakresie BHP. To oni dysponują wiedzą z pierwszej ręki na temat problemów z praktykami i procedurami pracy, a także mogą udzielić cennych rad w zakresie zagrożeń i możliwych rozwiązań. Posiadają informacje o usterkach maszyn, instalacji lub umeblowania; trudnościach spowodowanych projektem i/lub budową sprzętu roboczego; rodzaju, częstotliwości i powadze wypadków lub zdarzeń groźących wypadkiem; a także skutkach działania programów zarządzania BHP.

Konwencja dotycząca bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy z 1981 r. (nr 155) wraz z jej zaleceniem (nr 164) przewidują udział pracowników we wdrażaniu środków zapobiegawczych i kontrolnych w przedsiębiorstwie. Postulują, że współpraca między pracodawcami, pracownikami i ich przedstawicielami odgrywa kluczową rolę w zarządzaniu działaniami BHP. Określają także wymogi i ustalenia dla pracowników oraz ich przedstawicieli dla współpracy z pracodawcami na polu wypełniania ich zobowiązań w zakresie BHP.

Według tych standardów do głównych **praw** pracowników i ich przedstawicieli w odniesieniu do BHP należą:

- konsultacja i uczestnictwo w komitetach BHP w zakresie wdrażania odpowiednich środków odnośnie do środowiska, warunków, treści i organizacji pracy;
- dostęp do informacji i szkoleń w zakresie niebezpieczeństw i zagrożeń związanych z ich pracą oraz środków zapobiegawczych;
- wycofanie się z pracy w przypadku bezpośredniego i poważnego zagrożenia dla ich życia i zdrowia;
- ochrona przed represjonowaniem i nieuzasadnionymi konsekwencjami, np. zwolnieniem i innymi szkodliwymi dla nich działaniami, w czasie sprawowania przez nich funkcji przedstawicieli pracowników w zakresie BHP bądź członków komitetów BHP.

Do głównych **obowiązków** pracowników i ich przedstawicieli w odniesieniu do BHP należą:

- przestrzeganie instrukcji oraz procedur w zakresie BHP, w tym stosowanie środków ochrony indywidualnej (PPE);
- podejmowanie uzasadnionych kroków dla bezpieczeństwa własnego oraz innych osób, które mogą ucierpieć z powodu ich działań lub zaniechań w pracy;
- uczestniczenie w szkoleniu BHP oraz w działaniach informacyjnych;
- współpraca z pracodawcą w zakresie wdrażania środków BHP;
- zgłaszanie wszelkich wypadków i urazów w trakcie lub w związku z pracą;
- zgłaszanie bezpośrednio przełożonemu wszelkich sytuacji, w odniesieniu do których istnieje uzasadniona obawa, że mogą stanowić zagrożenie, a którym sami nie mogą zaradzić;

- informowanie przełożonych o sytuacjach, w których unikają bezpośredniego i poważnego zagrożenia, oraz o przyczynach tego zagrożenia.

Zalecenie nr 164 bardziej szczegółowo przedstawia działania zapobiegawcze podlegające wdrożeniu przez pracodawców oraz funkcje przedstawicieli pracowników w zakresie BHP, a także objaśnia formę połączonych komitetów BHP, w których pracownicy i pracodawcy – na zasadzie dwustronności – są w równym stopniu reprezentowani.

ROLA PRZEDSTAWICIELI PRACOWNIKÓW W ZAKRESIE BHP

Przedstawiciele pracowników w zakresie bezpieczeństwa i higieny (przedstawiciele BHP) posiadają uprawnienia do reprezentowania interesów pracowników w kwestiach BHP w miejscu pracy.

Jedną z najważniejszych ról przedstawicieli BHP jest udział w połączonych komitetach bezpieczeństwa i higieny (komitety BHP). Komitety BHP pełnią funkcję panelu dyskusyjnego oraz dwustronnego organu doradczego dla decyzji przedsiębiorstwa w zakresie BHP. W ramach tych komitetów pracownicy i pracodawcy mogą się spotykać i współpracować na rzecz poprawy warunków BHP oraz zabezpieczenia zdrowia fizycznego i umysłowego pracowników.

Swoich przedstawicieli pracownicy wybierają w sposób wolny w drodze bezpośredniego i tajnego głosowania, zgodnie z krajowym prawodawstwem ustawowym, wykonawczym oraz praktyką. Proceduralne aspekty wyboru należy jasno określić w miejscu pracy i przestrzegać ich w celu skutecznego wykonywania tego prawa. Jeśli w danym miejscu pracy działa związek zawodowy, przedstawiciele BHP można wybrać spośród jego członków. Rozmiar miejsca pracy, liczba pracowników, rodzaj działalności i charakterystyka miejsc pracy mogą być różne, może działać jeden przedstawiciel BHP lub więcej przedstawicieli, może też okazać się konieczne ustanowienie więcej niż jednego połączonych komitetu BHP na miejsce pracy. Niektóre przepisy określają liczbę przedstawicieli BHP oraz połączonych komitetów BHP w zależności od tych parametrów.

W ramach promowania prewencyjnej kultury bezpieczeństwa w miejscu pracy przedstawiciele BHP muszą sprawować **funkcje** obejmujące:

- **Konsultacje z pracodawcami**

Z przedstawicielami BHP należy przeprowadzać konsultacje w ramach: planowania i tworzenia systemów zarządzania BHP, opracowywania polityki BHP, przeprowadzania oceny ryzyka, a także przyjmowania działań zapobiegawczych i ochronnych, organizowania szkoleń pracowników itd. Pracodawcy muszą się także konsultować z przedstawicielami BHP w sprawie wszelkich zamierzonych zmian w procesach, treści lub organizacji pracy, które mogą mieć wpływ na bezpieczeństwo lub zdrowie pracowników, np. przy okazji wprowadzania nowych technologii lub zmiany metod pracy.

- **Gromadzenie i rozpowszechnianie informacji dotyczących zdrowia i bezpieczeństwa**

Aktywne zaangażowanie i uczestnictwo pracowników nie jest możliwe bez zapewnienia im dostępu do odpowiednich informacji i szkoleń. Pracodawcy powinni informować pracowników

o opracowywanych planach działań i procedurach w zakresie BHP, wynikach oceny ryzyka oraz stosowanych działaniach kontrolnych, zmianach w środowisku pracy, wyposażeniu, systemach pracy lub substancjach wykorzystywanych w pracy itd. Informacje te mogą być udzielane za pośrednictwem przedstawicieli BHP lub połączonego komitetu BHP. Przedstawiciele BHP mogą także czerpać informacje z własnych źródeł zewnętrznych.

- **Komunikację z pracownikami**

Komunikacja między pracownikami i przedstawicielami BHP stanowi kluczowy element pozwalający zagwarantować zaangażowanie, wsparcie, współpracę oraz rozpowszechnianie informacji ze strony pracowników. Przedstawiciele BHP powinni ściśle współdziałać ze wszystkimi pracownikami w celu uzyskania faktycznego udziału w zakresie BHP w ramach przedsiębiorstwa. Z tego względu podczas godzin pracy i w miejscu pracy mają prawo komunikować się z pozostałymi pracownikami w zakresie kwestii bezpieczeństwa i ochrony zdrowia. Ważne jest, aby przedstawiciele BHP prowadzili regularne spotkania z pracownikami w celu przekazywania im informacji, a w razie konieczności odbywali z nimi indywidualne rozmowy, podczas których zadadzą pytania o skutki zdrowotne i zagrożenia, które uznają za istotne, a także skonsultują się w zakresie priorytetów, strategii itd.

- **Przeprowadzanie regularnych inspekcji miejsca pracy (ogólne badania)**

Regularne inspekcje miejsca pracy należą do najpowszechniejszych obowiązków przedstawicieli BHP oraz połączonych komitetów BHP. Ogólne badania powinny być uznawane za narzędzie wczesnego ostrzegania. Inspekcje miejsca pracy przeprowadza się w celu sprawdzenia porządku, zabezpieczeń przeciwpożarowych oraz praktyk pracy i szybkiego wykrycia wszelkich braków w tym zakresie. Aby móc wykonać to zadanie, przedstawiciele BHP muszą posiadać dostęp do wszystkich części miejsca pracy.

- **Identyfikację niebezpieczeństw i zarządzanie ryzykiem**

Podczas gdy pracodawca odpowiada za przeprowadzanie ocen ryzyka i monitorowanie środowiska pracy, kluczową rolę odgrywa zaangażowanie do tych działań przedstawicieli BHP. O niebezpieczeństwach i zagrożeniach wykrytych w drodze ogólnych ocen należy informować kadrę kierowniczą, a przedstawiciele BHP powinni uczestniczyć w ustalaniu działań i procedur mających na celu eliminację lub minimalizację zagrożeń.

- **Proponowanie i negocjowanie działań zapobiegawczych**

Przedstawiciele BHP uczestniczą w negocjacjach z pracodawcą w zakresie kwestii BHP, a także w procesie decyzyjnym przez formułowanie propozycji i inicjatyw ukierunkowanych na zapobieganie wypadkom i chorobom oraz na ochronę zdrowia i integralności fizycznej pracowników.

- **Czuwanie nad wypełnianiem przez pracodawcę wymogów zdrowia i bezpieczeństwa**

Przedstawiciele BHP mają prawo zgłaszać odpowiednim władzom sytuacje, w których – wedle ich uznania – przyjęte przez pracodawcę działania zapobiegawcze i ochronne, a także środki służące ich wdrożeniu nie są zgodne z prawem lub są nieodpowiednie dla zapewnienia pracownikom zdrowych i bezpiecznych warunków pracy.

- **Badanie wypadków, chorób zawodowych oraz zdarzeń grożących wypadkiem**

Badanie przyczyn wypadków, chorób i niebezpiecznych zdarzeń stanowi kluczowe działanie, w którym przedstawiciele BHP mogą odgrywać istotną rolę. Z przeprowadzonej analizy można wyciągnąć wnioski i wdrożyć odpowiednie rozwiązania, by zapobiec takim zdarzeniom w przyszłości.

- **Współpracę z inspektorami**

Przedstawiciele BHP uczestniczą w wizytach inspekcyjnych oraz badaniach właściwych władz, dzieląc się swoimi uwagami i spostrzeżeniami.

Aby móc skutecznie wykonywać swoje zadania, przedstawiciele BHP wymagają:

- **Dostępu do informacji i szkoleń**

Kluczowe jest, aby przedstawiciele BHP dysponowali wiedzą i umiejętnościami niezbędnymi do skutecznego wykonywania swoich zadań. Należy im przekazywać informacje dotyczące wszystkich istotnych kwestii w zakresie zdrowia i bezpieczeństwa, a także zapewniać im odpowiednie szkolenia. Przedstawiciele BHP powinni mieć możliwość kontaktowania się z inspektorami pracy lub odwoływania się do specjalistów w celu zasięgnięcia opinii o konkretnych problemach dotyczących bezpieczeństwa i zdrowia.

- **Zasobów i czasu**

Aby móc wykonywać swoje zadania, przedstawiciele BHP muszą – w ramach płatnych godzin pracy – dysponować rozsądnymi przedziałami czasowymi, podczas których sprawować będą swoje funkcje w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia, a także odbyć odpowiednie szkolenia w zakresie swoich zadań. Przedsiębiorstwo może im także zapewnić odpowiednie obiekty i zasoby, które umożliwią im skuteczne wywiązywanie się z powierzonych zadań.

ROLA SPECJALISTÓW BHP

„Zadaniem przepisów z zakresu zdrowia w środowisku pracy jest troska o zdrowie i społeczny dobrostan każdego pracownika z osobna, jak i zbiorowości pracowniczej. Dobre praktyki z zakresu zdrowia w środowisku pracy muszą być realizowane zgodnie z najwyższymi standardami zawodowymi i zasadami etyki. Do obowiązków specjalistów ds. zdrowia w środowisku pracy zalicza się ochrona życia i zdrowia pracownika, poszanowanie godności ludzkiej oraz promowanie najwyższych zasad etyki w politykach i programach z zakresu zdrowia w środowisku pracy. Do obowiązków tych zalicza się uczciwość postępowania zawodowego, bezstronność i ochrona poufności danych dotyczących zdrowia, a także ochrona prywatności pracowników”.

Międzynarodowy Kodeks Etyki Specjalistów ds. Zdrowia w Środowisku Pracy Międzynarodowej Komisji Zdrowia w Środowisku Pracy (ICOH), marzec 2012 r.

Wdrożenie przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP) wymaga podejścia multidyscyplinarnego, dlatego też odpowiedzialne za to osoby muszą zdobyć szeroką i solidną wiedzę w wielu obszarach, uzupełnioną strategicznym podejściem do walki z zagrożeniami i ryzykiem w miejscu pracy. Specjalistami BHP mogą być inżynierowie, lekarze, biolodzy, specjaliści ergonomii, chemicy, toksykolodzy, pielęgniarki oraz osoby wykonujące inne powiązane zawody, którzy zdecydowali się wykorzystywać posiadane umiejętności do ochrony zdrowia pracowników oraz do działań na rzecz dostosowywania pracy do potrzeb i możliwości pracowników.

Konwencja MOP dotycząca służb medycyny pracy z 1985 r. (nr 161) wymienia funkcje, jakie powinny podejmować pracownicze służby zdrowia, aby zapewnić wszystkim zdrowe i bezpieczne środowisko pracy. Zaliczają się do nich:

- projektowanie, ustanawianie, wdrażanie i zarządzanie systemami nadzoru zdrowia pracowników, które ułatwiają podejmowanie działań zapobiegawczych;
- ocenę ryzyka i zarządzanie ryzykiem;
- monitorowanie środowiska pracy oraz praktyk w pracy, które mogą mieć wpływ na zdrowie pracowników;
- doradztwo w planowaniu i organizacji pracy;
- projektowanie i wdrażanie programów prewencyjnych służących poprawie praktyk w pracy;
- doradztwo z zakresu zdrowia w środowisku pracy, bezpieczeństwa, higieny i ergonomii pracy, a także zbiorowych i indywidualnych środków ochrony oraz wyposażenia;
- współpraca w przekazywaniu informacji, szkoleniu i edukacji; organizowanie pierwszej pomocy oraz leczenia w nagłych przypadkach; oraz
- skierowanie do opieki zdrowotnej i rehabilitacji.

Aby wywiązać się ze swoich obowiązków specjaliści BHP świadczący usługi z zakresu służb medycyny pracy powinni być całkowicie niezależni zawodowo od pracodawców, pracowników oraz ich przedstawicieli.

DALSZY INFORMACJE

Konwencja dotycząca służb medycyny pracy z 1985 r. (nr 161)

Międzynarodowy Kodeks Etyki Specjalistów ds. Zdrowia w Środowisku Pracy ICOH Techniczne i etyczne wytyczne MOP ws. nadzoru zdrowia pracowników Kodeks Postępowania w sprawie ochrony danych osobowych pracowników Wymogi dotyczące zatrudniania osób zajmujących się praktyką/usługami BHP (w poszczególnych krajach)

ROLA UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W DZIAŁANIACH PREWENCYJNYCH

Dostęp do ubezpieczeń społecznych jest prawem człowieka uznanym w Powszechnej deklaracji praw człowieka, która stwierdza: „Każdy człowiek ma jako członek społeczeństwa prawo do ubezpieczeń społecznych; ma również prawo do urzeczywistniania – poprzez wysiłek narodowy i współpracę międzynarodową oraz zgodnie z organizacją i zasobami każdego Państwa – swych praw gospodarczych, społecznych i kulturalnych, niezbędnych dla jego godności i swobodnego rozwoju jego osobowości”. Dlatego ochrona zdrowia każdego człowieka jest kluczowym celem ubezpieczeń społecznych.

Konwencja MOP dotycząca minimalnych norm zabezpieczenia społecznego z 1952 r. (nr 102) definiuje tradycyjnie uznane zdarzenia losowe objęte ubezpieczeniem społecznym, w tym odszkodowania z tytułu wypadków przy pracy, będące najstarszą i najbardziej rozpowszechnioną na świecie formą ubezpieczenia społecznego, co świadczy o ich niezwyklej wadze.

Działania prewencyjne obejmują każde działanie mające na celu zapobieganie niepożądanym zdarzeniom, które mogłyby ograniczyć lub zniszczyć fizyczną lub psychiczną integralność oraz dobrostan człowieka. Stanowią one kwestię nie tylko o wymiarze etycznym, ale również ekonomicznym, ponieważ skuteczne działania prewencyjne mają korzystne oddziaływanie na inne systemy ubezpieczeń społecznych, takie jak system emerytalny oraz system powszechnych ubezpieczeń zdrowotnych. Są również z korzyścią dla pracowników, przedsiębiorstw oraz społeczeństwa jako całości. Statystyki pokazują, że gdy zakłady ubezpieczenia społecznego inwestują przez pewien okres czasu w działania prewencyjne, następuje znaczny spadek liczby wypadków związanych z pracą oraz chorób zawodowych. Dlatego też zasada prewencji jest coraz powszechniej uznawana w programach ubezpieczeń społecznych za niezwykle ważną. Łączenie prewencji z systemami odszkodowania za wypadki przy pracy może doprowadzić do powstania skutecznych mechanizmów redukcji liczby wypadków przy pracy i chorób zawodowych, a także stanowić zachętę dla pracodawców do intensyfikacji działań prewencyjnych w przedsiębiorstwie, ponieważ ma to bezpośredni wpływ na wielkość składki opłacanej wyłącznie przez pracodawcę.

DALSZE INFORMACJE

[ISSA \(Międzynarodowe Stowarzyszenie Zabezpieczenia Społecznego\) – I Love Prevention \(Kocham prewencję\)](#)

[Międzynarodowa Sekcja ISSA ds. Kultury Prewencji](#)

[ŁĄCZENIE PREWENCJI Z SYSTEMAMI DOTYCZĄCYMI ODSZKODOWAŃ ZA WYPADKI PRZY PRACY \[ARKUSZ INFORMACJI\]](#)

ŁĄCZENIE PREWENCJI Z SYSTEMAMI DOTYCZĄCYMI ODSZKODOWAŃ ZA WYPADKI PRZY PRACY

Systemy dotyczące odszkodowań za wypadki przy pracy (EIS)⁴ stanowią formę obowiązkowego ubezpieczenia społecznego zapewniającego odszkodowanie i pokrycie kosztów medycznych oraz kosztów rehabilitacji pracowników, którzy ulegli wypadkowi lub zachorowali. EIS może być dedykowany osobno lub może stanowić część szerszego systemu obejmującego również odszkodowanie wypłacane w przypadku utraty zatrudnienia, choroby, niezdolności do pracy, macierzyństwa, odejścia na emeryturę oraz śmierci.

EIS tradycyjnie zajmuje się odszkodowaniami oraz leczeniem pracowników, którzy ulegli wypadkowi lub zachorowali. Jednak ostatnio podobne systemy rozszerzyły swój zakres o zapobieganie ryzyku zawodowemu w ramach pełnionych przez te systemy funkcji – na przykład poprzez zachęcanie do wprowadzania ulepszeń w miejscu pracy z zakresu BHP lub czynne wspieranie i finansowanie działań służących podnoszeniu świadomości oraz działań prewencyjnych.

Statystyki pokazują, że gdy zakłady ubezpieczenia społecznego inwestują przez pewien okres czasu w działania prewencyjne, następuje znaczny spadek liczby wypadków związanych z pracą oraz chorób zawodowych. Dlatego też połączenie prewencji z systemami dotyczącymi odszkodowań za wypadki przy pracy może przyczynić się do zmniejszenia częstotliwości występowania zarówno wypadków przy pracy, jak i chorób zawodowych, a także do zmniejszenia kosztów.

Według MOP, aby System dotyczący odszkodowań za wypadki przy pracy był funkcjonalny i skuteczny, musi spełniać cztery funkcje:

1. **Prewencja** – w celu zmniejszenia liczby wypadków przy pracy i chorób zawodowych.
2. **Leczenie** – np. opieka medyczna nad pracownikiem, który uległ wypadkowi lub zachorował.
3. **Rehabilitacja** – zarówno fizyczna, jak i zawodowa, tak aby poszkodowany pracownik mógł wrócić do pracy i podjąć produktywne życie, gdy tylko będzie to możliwe.
4. **Odszkodowanie** – w sytuacji, gdy pracownik wymaga tymczasowego lub stałego wsparcia finansowego z powodu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, lub w przypadku wypłaty rent rodzinnych rodzinom ofiar wypadków śmiertelnych przy pracy.

Konwencja MOP dotycząca świadczeń w razie wypadków przy pracy z 1964 r. [Załącznik I zmieniony w 1980 r.] (nr 121) wraz z towarzyszącym jej zaleceniem (nr 121) podają podstawowe zasady wypłaty odszkodowań za szkody poniesione na skutek wypadków przy pracy i chorób zawodowych, a także wypadków w drodze do pracy.

⁴ Na potrzeby niniejszego arkusza informacyjnego termin „System dotyczący odszkodowań za wypadki przy pracy” (EIS) stosowany jest w znaczeniu następujących terminów: programy ubezpieczeń społecznych, programy ubezpieczeń od wypadków, programy ubezpieczeń na wypadek doznania urazów w miejscu pracy, ubezpieczenie odpowiedzialności pracodawcy, programy odszkodowań dla pracowników, ubezpieczenie od wypadków w pracy itd.

W szczególności Konwencja określa następujące zasady:

- ✓ **Osoby chronione:** wszyscy pracownicy, także praktykanci, przez cały okres pracy.
- ✓ **Zdarzenia losowe:** (a) stan chorobowy; (b) niezdolność do pracy zdefiniowana ustawodawstwem państwowym;
c) trwała całkowita lub częściowa utrata możliwości zarobkowych lub odpowiadająca jej utrata zdolności; oraz
d) śmierć żywiciela rodziny.
- ✓ **Świadczenia:** opieka medyczna w przypadku stanu chorobowego oraz świadczenia gotówkowe w przypadku niezdolności do pracy, całkowitej lub częściowej utraty możliwości zarobkowych lub śmierci żywiciela rodziny.
- ✓ **Opieka medyczna:** (a) pomoc szpitalna i ambulatoryjna świadczona przez lekarzy ogólnych i specjalistów, w tym wizyty domowe; (b) pomoc dentystryczna; (c) opieka pielęgniarstwa w domu, w szpitalu lub w innym zakładzie leczniczym; (d) utrzymanie w szpitalu, w domu dla rekonwalescentów, w sanatorium lub w innym zakładzie leczniczym; (e) materiały dentystryczne, farmaceutyczne i inne materiały medyczne lub chirurgiczne, w tym protezy i okulary; (f) pomoc udzielana przez osoby o innym zawodzie, jaki w danym czasie może być prawem uznany za zbliżony do zawodu lekarskiego, pod nadzorem lekarza lub dentystry; oraz (g) leczenie w nagłych przypadkach i dalsze w miejscu pracy.
- ✓ **Świadczenie gotówkowe:** okresowa płatność w związku z niezdolnością do pracy znajdującą się w początkowej fazie, czasową lub trwałą niezdolnością do pracy, lub śmiercią żywiciela rodziny.
- ✓ **Rehabilitacja osób poszkodowanych:** państwa członkowskie muszą świadczyć usługi rehabilitacyjne z myślą o przygotowaniu inwalidy do wznowienia poprzedniej działalności lub, jeżeli jest to niemożliwe, podjęcia odpowiedniej pracy alternatywnej, z uwzględnieniem posiadanych przez daną osobę zdolności i możliwości; a także podjąć czynności zmierzające do znalezienia inwalidzie odpowiedniego zatrudnienia.

Załącznik I dotyczący chorób zawodowych, zmieniony w 1980 r. Konwencja nr 121 została następnie zmieniona na podstawie Zalecenia w sprawie wykazu chorób zawodowych z 2002 r. (nr 194), które postanawia o przeprowadzaniu regularnej aktualizacji tego wykazu przez trójstronną komisję ekspercką. Ostatnia aktualizacja miała miejsce w roku 2010.

ZGŁASZANIE WYPADKÓW PRZY PRACY I CHOROÓB ZAWODOWYCH

Jednym z zadań właściwego organu jest zapewnienie ustanowienia i stosowania procedur zawiadomienia przez pracodawców właściwego organu, a gdy jest to stosowne, zakładów ubezpieczeniowych, o wypadkach przy pracy i chorobach zawodowych. Właściwy organ powinien również przedstawiać roczne statystyki na temat wypadków przy pracy i chorób zawodowych, zarówno na potrzeby wykonania analizy, jak i w celach prewencyjnych. W związku z tym legislacja krajowa w wielu krajach przewiduje:

- zgłaszanie wypadków przy pracy i chorób zawodowych właściwemu organowi w wyznaczonym terminie;
- standardowe procedury zgłaszania i badania wypadków śmiertelnych i poważnych, a także niebezpiecznych zdarzeń; oraz
- zestawienie i publikację statystyk wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

W większości krajów obowiązkowe zgłaszanie powyższych danych zwykle prowadzone jest w ramach krajowych programów zapobiegania wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym i/lub wypłaty odszkodowań lub świadczeń w ramach EIS w zakładach zabezpieczenia społecznego. W innych krajach istnieją dobrowolne systemy zgłaszania wypadków przy pracy i chorób zawodowych, jednak w każdym przypadku to właściwy organ odpowiada za stworzenie krajowego systemu rejestracji wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

GROMADZENIE DANYCH

W wielu krajach odpowiedzialność za gromadzenie danych przekazywana jest tym zakładom ubezpieczeniowym, które odpowiadają za wszelkie czynności związane z rehabilitacją i świadczeniami odszkodowawczymi na skutek wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Mogą one również zostać zobowiązane do przedstawiania tej informacji Ministerstwu Pracy. Sprawniejsze gromadzenie wiarygodnych danych ma zasadnicze znaczenie dla ustalania priorytetów i poprawy krajowych programów prewencyjnych oraz programów prewencyjnych obowiązujących w miejscu pracy.

Należy uznać, że choroby zawodowe zwykle są gorzej udokumentowane niż wypadki przy pracy; dostępne dane dotyczą głównie urazów i zgonów. Dzieje się tak dlatego, że czynniki identyfikacyjne określone w krajowych wykazach chorób zawodowych są różne w zależności od kraju. Ponadto wiele chorób zawodowych (takich jak nowotwory związane z wykonywanym zawodem lub pracą) charakteryzuje się długimi okresami utajenia i dlatego trudno jest je rozpoznać przed wystąpieniem objawów klinicznych. Ponadto diagnozowanie chorób zawodowych wymaga specjalistycznej wiedzy i doświadczenia, które w wielu krajach nie są dostępne w wystarczającym stopniu. Wszystkie te czynniki ograniczają gromadzenie danych oraz możliwość nadzoru zdrowotnego w środowisku pracy w skali kraju.

We wszystkich istniejących systemach to na pracodawcy ciąży odpowiedzialność za przedstawienie właściwemu organowi szczegółowego raportu w ustalonym terminie od wystąpienia wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, które spowodowały zgon lub utratę dni pracy. Na przykład po poważnym wypadku pracodawca musi przedstawić raport zawierający analizę przyczyn wypadku oraz opis jego bezpośrednich konsekwencji na miejscu, wskazując również działania, jakie podjęto w celu ograniczenia skutków wypadku. Pracodawca odpowiada również za prowadzenie dokumentacji wypadków przy pracy i chorób zawodowych, do jakich doszło w miejscu pracy lub w związku z pracą w przypadku wypadków w drodze do pracy. Dlatego też warto zauważyć, że dobre prowadzenie dokumentacji przynosi również korzyść przedsiębiorstwu w związku z prewencją.

Kraje mogą wykorzystać Konwencję dotyczącą bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy z 1981 r. (nr 155), Protokół z 2002 r. dotyczący bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy (nr 155), oraz Kodeks postępowania w sprawie rejestracji i zgłaszania wypadków przy pracy i chorób zawodowych (1995 r.) MOP jako podstawę do stworzenia własnych systemów, wraz z wykazem chorób zawodowych MOP przedstawionym w zaleceniu nr 194 jako podstawą do stworzenia i aktualizacji własnych wykazów.

DZIAŁANIA Z ZAKRESU BHP NA POZIOMIE MIEJSCA PRACY

Zaangażowanie kierownictwa najwyższego szczebla oraz udział pracowników są kluczowe w promowaniu bezpieczeństwa i higieny (BHP) w miejscu pracy. Przedsiębiorstwa, które spełniają ciężące na nich obowiązki prawne, uwzględniają kwestie społeczne, postępują odpowiedzialnie oraz promują silne zaangażowanie wszystkich stron związanych z miejscem pracy, sprzyjają tworzeniu bezpiecznego środowiska pracy. Spójna polityka BHP wdrożona poprzez konkretne programy i działania może przekuć w praktykę zaangażowanie pracodawców i pracowników oraz ich przedstawicieli. Przyczynia się to do budowania kultury prewencji w zakresie BHP. W tym kontekście termin „*kultura prewencji w zakresie BHP*” oznacza środowisko, które odzwierciedla systemy wartości przyjęte przez przedsiębiorstwo. Kultura ta przejawia się w praktyce w systemach zarządzania, politykach personalnych, zasadach udziału poprzez dwustronne komitety BHP oraz w innych środkach, takich jak polityki szkoleniowe oraz zarządzanie jakością w miejscu pracy.

Ponieważ BHP jest dziedziną zajmującą się zapobieganiem wypadkom związanym z pracą i chorobom zawodowym, jej celem jest poprawa warunków pracy oraz środowiska pracy z myślą o ochronie, promowaniu i utrzymaniu na najwyższym poziomie fizycznego, psychicznego i społecznego dobrostanu pracowników wykonujących wszelkie zawody. W tym kontekście przewidywanie, rozpoznawanie, ocena i kontrola zagrożeń powstających w miejscu pracy lub z niego wynikających, które mogłyby zaszkodzić zdrowiu lub dobrostanowi pracowników, stanowią fundamentalne zasady procesu oceny oraz zarządzania ryzykiem zawodowym. Należy również uwzględnić możliwy wpływ na okoliczne społeczności oraz ogólnie na środowisko.

Ocena ryzyka i zarządzanie nim w miejscu pracy odgrywa istotną rolę w ochronie pracowników i przedsiębiorstw. Pomaga wszystkim w skoncentrowaniu się na zagrożeniach, które faktycznie mają znaczenie w miejscu pracy – tych, które mogą wyrządzić realną szkodę. Ocena ryzyka polega po prostu na uważnym badaniu tego, co może wyrządzić szkodę ludziom w miejscu pracy. Zarządzanie ryzykiem umożliwia ocenę stwierdzonych zagrożeń oraz podjęcie decyzji odnośnie do środków kontroli bezpieczeństwa i zdrowia, jakie należy podjąć, ustalenie i udokumentowanie kto odpowiada za wdrożenie konkretnych środków kontroli i w jakim terminie oraz, na koniec, monitorowanie i kontrolę oceny ryzyka oraz wprowadzanie uaktualnień wówczas, gdy jest to konieczne. Ocena ryzyka i zarządzanie nim w miejscu pracy pozwala ocenić, czy podjęto wystarczające środki bezpieczeństwa lub czy należy podjąć dalsze działania, aby osoby zagrożone, w tym pracownicy i członkowie społeczeństwa, nie doznali szkód. Dobrze przeprowadzona ocena i zarządzanie ryzykiem w miejscu pracy przyczyni się do ochrony pracowników i przyniesie korzyść przedsiębiorstwom dzięki lepszym praktykom w pracy, które mogą zwiększyć produktywność.

DALSZE INFORMACJE

ZARZĄDZANIE RYZYKIEM – PIĘCIOETAPOWY PRZEWODNIK dla pracodawców, pracowników i ich przedstawicieli dotyczący przeprowadzania oceny ryzyka w miejscu pracy POŁĄCZONE KOMITETY BHP [ARKUSZ INFORMACJI]

SYSTEMY ZARZĄDZANIA BEZPIECZEŃSTWEM I HIGIENĄ PRACY (SZ BHP): NARZĘDZIE CIĄGŁEGO DOSKONALENIA [ARKUSZ INFORMACJI]

ZAPOBIEGANIE POWAŻNYM WYPADKOM PRZEMYSŁOWYM [ARKUSZ INFORMACJI]

ZDROWIE PSYCHICZNE W MIEJSCU PRACY [ARKUSZ INFORMACJI]

BHP A PRODUKTYWNOŚĆ [ARKUSZ INFORMACJI]

POŁĄCZONE KOMITETY BHP

Połączony komitet ds. bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP) można zdefiniować jako organ dwustronny złożony z przedstawicieli pracowników i pracodawców, ustanowiony w miejscu pracy, któremu przypisano różne funkcje służące zapewnieniu współpracy pomiędzy pracodawcami a pracownikami w celu stworzenia i utrzymania bezpiecznych i zdrowych warunków i środowiska pracy.

W każdym miejscu pracy pracodawcy mają prawny obowiązek ochrony zdrowia, bezpieczeństwa i integralności swoich pracowników. Zgodnie z Konwencją dotyczącą bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy z 1981 r. (nr 155) wraz z jej zaleceniem nr 164, do obowiązków pracodawców z zakresu BHP zalicza się:

- przekazanie stosownych informacji na temat podejmowanych środków prewencyjnych oraz odpowiednie przeszkolenie z zakresu BHP;
- zapewnienie, aby kontrolowane przez nich miejsca pracy, maszyny, urządzenia oraz procesy, a także substancje i czynniki chemiczne, fizyczne i biologiczne były bezpieczne i nie zagrażały zdrowiu w sytuacji, gdy podjęte zostały stosowne środki ochrony;
- zapewnienie odpowiedniej odzieży ochronnej i środków ochrony indywidualnej (PPE), aby zapobiec groźbie wypadków lub niepożądanych skutków zdrowotnych;
- zapewnienie środków postępowania w przypadku wystąpienia sytuacji nagłych i wypadków, w tym odpowiednia organizacja pierwszej pomocy.

Istnieje wiele sposobów możliwego współdziałania w miejscu pracy pomiędzy pracodawcami a pracownikami w ramach realizacji powyższych obowiązków. Jednak okazało się, że jednym z najskuteczniejszych sposobów na realizowanie współpracy są połączone komitety BHP. Stanowią one podstawowy element służący zapewnieniu zaangażowania pracowników; przyczyniają się do wdrażania środków prewencji i kontroli w zakresie BHP. Ich wkład przekłada się również na obniżenie wskaźników absencji, na zdrową i zmotywowaną siłę roboczą oraz na niższe koszty, czego wynikiem jest większa produktywność i zyski dla przedsiębiorstw. Duża liczba przeprowadzonych badań oraz doświadczenie MOP wykazują, że miejsca pracy posiadające połączone komitety BHP charakteryzują się znacznie mniejszą liczbą wypadków przy pracy niż miejsca, w których wyłącznie kierownictwo wdraża środki bezpieczeństwa i higieny pracy.

SKŁAD

Konwencja z 1981 r. (nr 155) oraz jej zalecenie nr 164 określają również skład i funkcje połączonych komitetów BHP. Połączone komitety BHP są komitetami dwustronnymi, pracownicy powinni więc być reprezentowani w takim samym stopniu, jak pracodawcy. Przedstawiciele pracowników powinni być wybierani przez swoich współpracowników w sposób wolny w drodze bezpośredniego i tajnego głosowania. Przedstawiciele pracodawców są wyznaczani bezpośrednio przez kierownictwo. W większości przypadków do komitetu należy technik odpowiedzialny za kwestie BHP lub system zarządzania BHP; reprezentowane mogą być również służby medyczne. Liczba przedstawicieli jest zależna od kilku paramentów: wielkości miejsca pracy; liczby pracowników, działów

i miejsc pracy; położenia geograficznego; rodzaju działalności oraz związanych z nią zagrożeń; liczby związków zawodowych działających w miejscu pracy; liczby pracodawców; oraz okresu funkcjonowania miejsca pracy (np. w przypadku placu budowy). W zależności od cech charakterystycznych miejsca pracy, liczby pracowników oraz liczby miejsc pracy, konieczne może okazać się ustanowienie więcej niż jednego połączonego komitetu BHP. W takim wypadku właściwe byłoby ustanowienie centralnego połączonego komitetu BHP, który koordynowałby funkcje wszystkich pozostałych. W bardzo dużych przedsiębiorstwach przydatne może się okazać ustalenie hierarchii pomiędzy połączonymi komitetami BHP.

Ważne jest zapewnienie, aby w połączonych komitetach BHP reprezentowani byli zarówno kobiety, jak i mężczyźni, ponieważ ogólne środki przedsiębrane w stosunku do wszystkich pracowników niekoniecznie skutkują osiągnięciem pożądanych korzyści dla kobiet będących pracownikami. Warunki pracy i ryzyko zawodowe mogą się różnić w zależności od płci i być uzależnione od koncentracji w poszczególnych zawodach i rodzajów czynności, znajdując różne odzwierciedlenie w specyficznych schematach występowania urazów i chorób u mężczyzn i kobiet.

CELE I ZADANIA

Celem połączonych komitetów BHP jest stworzenie platformy skutecznej komunikacji, koordynacji i współpracy pomiędzy pracownikami i ich przedstawicielami a pracodawcami w celu zapewnienia bezpieczeństwa metod pracy oraz sprawienia, aby pracownicy cieszyli się optymalnym zdrowiem fizycznym i psychicznym.

Zgodnie z zaleceniem nr 164, aby połączony komitet BHP realizował te zadania, powinien:

- otrzymywać odpowiednie informacje o zagadnieniach BHP, mieć możliwość przeprowadzania analiz czynników, które wpływają na bezpieczeństwo i zdrowie pracowników, oraz być zachęcany do przedkładania własnych propozycji w tym zakresie;
- brać udział w konsultacjach na temat podejmowanych nowych ważnych środków bezpieczeństwa i higieny pracy, i to przed ich zastosowaniem w praktyce, jak również starać się o pozyskiwanie poparcia pracowników dla tych przedsięwzięć;
- brać udział w konsultacjach w sprawie wszelkich zamierzonych zmian w metodach pracy, profilu produkcji lub organizacji pracy, które mogą mieć wpływ na bezpieczeństwo i zdrowie pracowników;
- być chroniony przed zwolnieniami i innymi dyskryminującymi posunięciami, jeżeli jego członkowie sprawują funkcje w zakresie BHP jako przedstawiciele pracowników lub członkowie komitetów bezpieczeństwa i higieny pracy;
- mieć możliwość uczestniczenia w procesie podejmowania decyzji na szczeblu przedsiębiorstwa w sprawach dotyczących bezpieczeństwa i zdrowia pracowników;
- mieć dostęp do wszystkich miejsc pracy i móc kontaktować się z pracownikami w sprawach dotyczących bezpieczeństwa i zdrowia, w godzinach pracy i w miejscu pracy;
- móc swobodnie nawiązywać kontakty z inspektorami pracy;
- mieć możliwość brania udziału w negocjacjach prowadzonych na terenie przedsiębiorstwa w sprawach dotyczących BHP;

- w ramach płatnych godzin pracy dysponować rozsądnymi przedziałami czasowymi, przeznaczonymi na pełnienie swoich funkcji w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia, oraz odbyć odpowiednie szkolenia w zakresie swoich zadań;
- mieć możliwość odwoływania się do specjalistów w celu zasięgnięcia opinii o konkretnych problemach dotyczących bezpieczeństwa i zdrowia.

PODSTAWY PRAWNE

W niemal stu krajach zakładanie, skład oraz funkcjonowanie połączonych komitetów BHP w miejscu pracy reguluje ustawodawstwo krajowe i w związku z tym przedsiębiorstwo zobowiązane jest do przestrzegania tych regulacji. W krajach, w których ustawodawstwo BHP nie reguluje połączonych komitetów BHP, mogą to uczynić układy zbiorowe. Układy zbiorowe przestrzegają minimalnych standardów określonych legislacją krajową i uzupełniają je lub rozszerzają na korzyść pracowników reprezentowanych podczas ich negocjowania. Dlatego też układy zbiorowe mogą jedynie rozszerzyć wymogi ustalone prawem w danym kraju i w żadnym wypadku nie mogą redukować wiążących zobowiązań pracodawców i pracowników.⁵ Jeżeli ani krajowe ustawodawstwo, ani układy zbiorowe nie zawierają postanowień wymagających ustanowienia połączonego komitetu BHP, pracodawcy i pracownicy mogą założyć taki organ w przedsiębiorstwie na zasadzie dobrowolności, kierując się zaleceniami MOP.

Poniżej znajduje się wykaz przykładowych krajów, których ustawodawstwo regulują komitety BHP, skład tych komitetów, ich funkcje, prawa i obowiązki. Teksty dostępne są za pośrednictwem [LEGOSH](#) – globalnej bazy danych obejmujących prawodawstwo w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.

⁵ [Patrz zalecenie MOP dotyczące układów zbiorowych z 1951 r. \(nr 91\).](#)

**WYKAZ KRAJÓW POSIADAJĄCYCH PRAWODAWSTWO
DOTYCZĄCE POŁĄCZONYCH KOMITETÓW BHP**

AFRYKA	AMERYKA PÓŁNOCNA I POŁUDNIOWA	KRAJE ARABSKIE, AZJA I OCEANIA	EUROPA
Algieria	Argentyna	Armenia	Austria
Angola	Bahamy	Australia	Albania
Benin	Barbados	Bahrajn	Belgia
Burkina Faso	Boliwia, Wielonarodowe Państwo	Bangladesz	Bułgaria
Burundi	Brazylia	Białoruś	Chorwacja
Kamerun	Kanada	Brunei Darussalam	Cypr
Czad	Chile	Kambodża	Dania
Republika Środkowoafrykańska	Kolumbia		Estonia
Kongo	Kostaryka	Komory	Finlandia
Wybrzeże Kości Słoniowej			
Demokratyczna Republika Konga	Kuba	Fidzi	Francja
Dżibuti	Republika Dominikańska	Indie	Niemcy
Egipt	Ekwador	Iran, Islamska Republika	Węgry
Gabon	Salwador	Irak	Islandia
Gwinea	Gwatemala	Jordania	Irlandia
Kenia	Gujana	Kazachstan	Litwa
Lesoto	Honduras	Korea, Republika	Luksemburg
Madagaskar	Meksyk	Malezja	Mołdawia, Republika
Malawi	Nikaragua	Mongolia	Holandia
Mali	Panama	Nowa Zelandia	Norwegia
Mauretania	Paragwaj	Oman	Polska
Mauritius	Peru	Filipiny	Portugalia
Maroko	Saint Lucia	Federacja Rosyjska	Rumunia
Mozambik	Urugwaj	Samoa	Słowacja
Namibia	Wenezuela, Boliwariańska Republika	Singapur	Słowenia
Niger		Tajlandia	Hiszpania
Senegal		Timor Wschodni	Szwecja
Republika Południowej Afryki		Turkmenistan	Turcja
Sudan		Wietnam	Ukraina
Suazi			Wielka Brytania

AFRYKA	AMERYKA PÓŁNOCNA I POŁUDNIOWA	KRAJE ARABSKIE, AZJA I OCEANIA	EUROPA
Tanzania, Zjednoczona Republika			
Togo			
Tunezja			
Uganda			
Zambia			
Zimbabwe			

SYSTEM ZARZĄDZANIA BEZPIECZEŃSTWEM I HIGIENĄ PRACY (SZ BHP): NARZĘDZIE CIĄGŁEGO DOSKONALENIA

Podstawowym celem bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP) jest zarządzanie ryzykiem zawodowym. Dlatego też należy przeprowadzać ocenę zagrożeń i ryzyka oraz nimi zarządzać, tak aby ustalić, co może wyrządzić szkodę pracownikom i aby możliwe było opracowanie i wdrożenie stosownych środków zapobiegawczych i ochronnych.

Na początku XXI wieku potrzeba opanowania galopującej industrializacji i coraz bardziej złożonych technologii doprowadziła do powstania o wiele bardziej wyrafinowanych metod oceny ryzyka i zarządzania nim w BHP. Na przestrzeni ostatniej dekady podejście prezentowane w Systemach zarządzania BHP (SZ BHP) zyskało popularność i zostało wprowadzone zarówno w krajach uprzemysłowionych, jak i rozwijających się. Sposoby rozpowszechniania zastosowania tych systemów są różne, począwszy od wymogów prawnych do dobrowolnego zastosowania, a doświadczenie pokazuje, że SZ BHP stanowi logiczne i przydatne narzędzie ciągłego doskonalenia realizacji zasad BHP na poziomie organizacji.⁶ Do kluczowych elementów ich skutecznego wdrażania zalicza się zapewnienie zarówno zaangażowania na szczeblu kierowniczym, jak i aktywny udział pracowników w tym zakresie. Rządy, pracodawcy i pracownicy potwierdzają pozytywny wpływ wprowadzenia systemów zarządzania BHP na poziomie organizacji, zarówno pod względem redukcji zagrożeń i ryzyka, jak i wpływu na produktywność. Oczekuje się, że coraz więcej krajów będzie włączać SZ BHP do krajowych programów BHP jako środek strategicznej promocji rozwoju trwałych mechanizmów doskonalenia BHP w organizacjach.

KONWENCJA MOP DOTYCZĄCA STRUKTUR PROMUJĄCYCH BEZPIECZEŃSTWO I HIGIENĘ PRACY

Zgodnie z powyższym, Konwencja MOP dotycząca struktur promujących bezpieczeństwo i higienę pracy z 2006 r. (nr 187) wraz z towarzyszącym jej zaleceniem (nr 197) mają na celu promowanie kultury prewencji w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz stopniowe stwarzanie bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy poprzez rozwiązanie systemowe. Skupia się ona na potrzebie posiadania odpowiedniego systemu krajowego i struktury krajowej, służących wdrażaniu polityki BHP z udziałem wszystkich interesariuszy. System krajowy obejmuje odpowiednią infrastrukturę służącą wdrażaniu polityki i programu bezpieczeństwa i higieny pracy; podstawy prawne; koordynację mechanizmów pomiędzy odnośnymi władzami i organami; mechanizmy służące zapewnieniu zgodności z systemami inspekcji; aktywny udział pracodawców i pracowników oraz ich organizacji na poziomie krajowym i przedsiębiorstwa; oraz zarządzanie BHP w zapobieganiu wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym na poziomie organizacji. Dlatego też prezentowane przez Konwencję podejście syste-

⁶ Organizacja w tym kontekście oznacza spółkę, korporację, firmę, zakład, placówkę, przedsiębiorstwo, instytucję lub stowarzyszenie bądź ich część, posiadające osobowość prawną lub nie, publiczne lub prywatne, posiadające własne stanowiska i administrację. W przypadku organizacji obejmujących więcej niż jedną jednostkę operacyjną, pojedyncza jednostka operacyjna może być określona jako organizacja.

mowe tworzy ramy krajowe, dzięki którym możliwe jest silniejsze wsparcie dla zastosowania SZ BHP na poziomie organizacji.

WYTYCZNE DO PROMOCJI SYSTEMÓW ZARZĄDZANIA BEZPIECZEŃSTWEM I HIGIENĄ PRACY, MOP-BHP z 2001 r.

Wytyczne MOP-BHP z 2011 r. mówią o konieczności wprowadzenia spójnych polityk ochrony pracowników przed zagrożeniami i ryzykiem zawodowym, które równocześnie poprawią produktywność. Zostały one przygotowane z myślą o pomocy organizacjom, instytucjom krajowym, pracodawcom, pracownikom oraz wszystkim tym, którzy odpowiadają za systemy zarządzania BHP w ograniczaniu liczby wypadków związanych z pracą, chorób zawodowych, incydentów i zgonów. Na poziomie organizacji wytyczne te zachęcają do integracji systemów zarządzania BHP jako ważnego składnika ogólnej polityki i ustaleń w zakresie zarządzania. Wytyczne zostały opracowane na podstawie uznanych międzynarodowych zasad określonych przez trójstronne delegacje MOP. Nie są one prawnie wiążące i nie mają na celu zastąpienia krajowych przepisów ustawowych, wykonawczych czy przyjętych standardów. Ich stosowanie nie wymaga certyfikacji lecz stanowi uzupełnienie innych narzędzi dobrej praktyki BHP.

Jednym z kluczowych kroków zarówno we wdrażaniu systemu zarządzania BHP, jak i oceny jego działania jest audyt. Schemat Audytów MPO został zaprojektowany z myślą o ocenie działania i skuteczności SZ BHP organizacji oraz o pomocy audytorom w określeniu mocnych i słabych punktów, a także o wskazaniu możliwości poprawy w obrębie audytowanej organizacji. Schemat Audytów uzupełnia Wytyczne MOP-BHP z 2001 r., ponieważ uwzględnia wymóg przeprowadzenia analizy SWOT w odniesieniu do wszystkich składników.

Raport ze Światowego Dnia Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Pracy z 2011 r. skupił się na postępach we wdrażaniu SZ BHP po ponad 10 latach od momentu zastosowania tego systemu do celów ciągłego doskonalenia BHP w miejscu pracy, przedstawiając wnioski na temat poczynionych postępów.

ZAPOBIEGANIE POWAŻNYM WYPADKOM PRZEMYSŁOWYM

Możliwość wystąpienia poważnych wypadków przemysłowych wzrosła wraz ze wzrostem produkcji, przechowywania oraz stosowania substancji niebezpiecznych. Skutkiem tego opracowano środki służące ochronie pracowników, ludności i środowiska poprzez zapobieganie występowaniu poważnych wypadków w instalacjach o poważnym zagrożeniu oraz ograniczanie skutków poważnych wypadków w miejscu i poza miejscem usytuowania instalacji. Sektory chemiczny i energetyczny (oparty na energii nuklearnej, węgla lub ropy) są sektorami o wysokim stopniu ryzyka, które jako pierwsze wprowadziły i zastosowały Systemy zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy (SZ BHP) – na przykład poprzez wdrożenie systemów kontroli poważnych zagrożeń, odpowiednie planowanie postępowania w nagłych wypadkach oraz usytuowanie instalacji o poważnym zagrożeniu w odpowiedniej odległości od pobliskich skupisk ludności, w których znajdują się budynki mieszkalne, szpitale, szkoły i sklepy.

Większość krajów uprzemysłowionych opracowało kryteria regulacyjne umożliwiające określenie, które instalacje przemysłowe stanowią instalacje o poważnym zagrożeniu i wymagają podjęcia bardzo konkretnych i surowych środków z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy. Konwencja MOP dotycząca zapobiegania poważnym wypadkom przemysłowym z 1993 r. (nr 174) wraz z towarzyszącym jej zaleceniem (nr 181) ustanawiają usystematyzowany i kompleksowy model ochrony pracowników, ludności i środowiska przed poważnymi wypadkami przemysłowymi z udziałem substancji niebezpiecznych; zajmują się również przeciwdziałaniem skutkom takich wypadków. Normy określają usystematyzowaną identyfikację oraz kontrolę instalacji o poważnym zagrożeniu, obowiązki właściwych władz i pracodawców, a także prawa i obowiązki pracowników. Definiują również obowiązki krajów eksportujących w zakresie międzynarodowego przekazywania i szybkiej wypłaty odszkodowań ofiarom wypadków wynikających z poważnych zagrożeń oraz w zakresie stosowania przez przedsiębiorstwa międzynarodowe jednakowych środków ochrony i kontroli we wszystkich swoich placówkach. Konwencja stanowi również o obowiązku uwzględniania przez kraje ją ratyfikujące, w procesie tworzenia własnych polityk krajowych, związanego z nią Kodeksu postępowania MOP w sprawie zapobiegania poważnym awariom przemysłowym (1991 r.).

Celem kodeksu postępowania jest przedstawienie wytycznych w zakresie tworzenia systemu administracyjnego, prawnego i technicznego służącego kontroli instalacji o poważnym zagrożeniu, a także uzupełnienie wspomnianych powyżej standardów. Praktyczne zalecenia wynikające z kodeksu postępowania mają być stosowane przez tych wszystkich, którzy odpowiadają za zapobieganie poważnym wypadkom przemysłowym. Został on przygotowany z myślą o dostarczeniu wytycznych wszystkim tym, którzy mogą brać udział w formułowaniu przepisów dotyczących kontroli poważnych zagrożeń w przemyśle: właściwym władzom, kierownictwu, służbom ratowniczym oraz inspektorom. Kodeks może również służyć jako źródło wytycznych dla organizacji pracodawców i pracowników. Kodeks nie ma na celu zastąpienia krajowych przepisów ustawowych, wykonawczych czy przyjętych standardów.

MOP przygotowała również instrukcję dotyczącą Kontroli poważnych zagrożeń (1993 r.), której celem jest pomoc krajom w opracowywaniu systemów i programów kontroli instalacji o poważnym zagrożeniu. Podejmuje ona kwestie bezpieczeństwa związane z usytuowaniem, planowaniem, projektowa-

niem, budową i działaniem fabryk. Instrukcja określa i omawia różne elementy składowe systemu kontroli poważnych zagrożeń. Wyjaśnia, w jaki sposób należy identyfikować instalacje o poważnym zagrożeniu oraz opisuje wszystkie elementy składowe systemu kontroli poważnych zagrożeń. Przedstawiono tam obszerne informacje na temat planowania na wypadek wystąpienia sytuacji nagłych, zarówno na miejscu danej instalacji, jak i w jej sąsiedztwie.

ZDROWIE PSYCHICZNE W ŚRODOWISKU PRACY

Powszechnie uznaje się zasadę, że ludzie mają prawo do najwyższych osiągalnych standardów zdrowia. W sytuacji gdy środowisko pracy nie zapewnia zdrowia, ludzie nie są w stanie służyć społeczeństwu i osiągać dobrostanu. Jeżeli zdrowie w środowisku pracy jest zagrożone, brakuje podstaw do produktywnego zatrudnienia oraz rozwoju społeczno-ekonomicznego. W środowisku pracy obciążenie wynikające z chorób psychicznych jest bardzo ważne. Wywiera ono ważny wpływ na dobrostan ludzi, obniżając perspektywy zatrudnienia pracowników oraz ich płace, dochody rodzin oraz produktywność przedsiębiorstw, a wszystko to generuje bezpośrednie i pośrednie koszty ponoszone przez gospodarkę.

Definicja zdrowia psychicznego MOP określa je jako dobrostan (zarówno indywidualny, jak i zbiorowy), w którym pracownicy realizują posiadane umiejętności, pracują wydajnie i służą swojej społeczności. W tym kontekście bezpieczne środowisko pracy powinno dążyć do „promowania i utrzymania na najwyższym poziomie fizycznego, psychicznego i społecznego dobrostanu pracowników wykonujących wszelkie zawody”⁷. Jednym z głównych zadań MOP jest zrealizowanie podstawowego prawa do najwyższych osiągalnych standardów zdrowia w pracy oraz do środowiska pracy umożliwiającego każdemu człowiekowi, w każdym miejscu pracy, prowadzenie produktywnego życia pod względem społecznym i gospodarczym.

Główne wartości odzwierciedlone w Standardach i polityce MOP z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP) dotyczą trzech podstawowych zasad:

- Praca powinna odbywać się w bezpiecznym i zdrowym środowisku pracy;
- Warunki pracy powinny sprzyjać dobrostanowi pracownika oraz szanować godność ludzką;
- Praca powinna oferować realne możliwości rozwoju osobistego, samospełnienia oraz służby społeczeństwu.

Konwencja MOP dotycząca bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy z 1981 r. (nr 155) przewiduje przyjęcie, wdrożenie i kontrolowanie spójnej krajowej polityki BHP oraz środków służących jej zastosowaniu na szczeblu krajowym i na poziomie przedsiębiorstwa w celu zapewnienia ochrony zdrowia fizycznego i psychicznego oraz dobrostanu pracowników. Konwencja dotycząca służb medycyny pracy z 1985 r. (nr 161) definiuje rolę służb medycyny pracy jako służb multidyscyplinarnych, które zasadniczo mają pełnić funkcję prewencyjną i doradczą, a ich zadaniem jest służenie pomocą pracodawcom, pracownikom oraz ich przedstawicielom w tworzeniu i podtrzymywaniu bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy, które pozwoli dostosować pracę do możliwości pracowników, aby zapewnić optymalny poziom zdrowia fizycznego i psychicznego w pracy.

⁷ Zgodnie z pełną definicją przyjętą podczas pierwszej sesji (w 1950 r.) przez Wspólny Komitet MOP/WHO ds. promocji zdrowia w miejscu pracy, poprawioną podczas XII sesji (w 1995 r.); patrz MOP, Wspólny Komitet MOP/WHO ds. promocji zdrowia w miejscu pracy. *Raport Komitetu, XII Sesja, Genewa, 5–7 kwietnia 1995 r.*

WYZWANIA, Z JAKIMI SPOTYKA SIĘ OCHRONA ZDROWIA PSYCHICZNEGO PRACOWNIKÓW W MIEJSCU PRACY

Na przestrzeni ostatnich lat wielu pracowników stało się narażonych na zagrożenia psychospołeczne wynikające ze zmian w organizacji pracy oraz stosunkach pracy, warunków będących skutkiem niepewnego charakteru zatrudnienia oraz zwiększonego nacisku na sprostanie wymogom nowoczesnego życia zawodowego, co czyni trudniejszym osiągnięcie właściwej i zdrowej równowagi praca-życie. Psychospołeczne zagrożenia związane są z tym, w jaki sposób projektowany jest profil produkcji oraz w jaki sposób organizowana jest praca. Mogą one wywoływać związany z pracą stres, niepokój, depresję oraz inne zaburzenia psychiczne.

Stres związany z pracą nie stanowi utraty zdrowia, jest jednak pierwszą oznaką szkodliwej reakcji fizycznej i emocjonalnej, pojawiającą się w sytuacji, gdy wymagania stawiane przez pracę nie są dostosowane do możliwości, środków lub potrzeb pracownika, bądź je przekraczają; jak również wtedy, gdy wiedza i umiejętności radzenia sobie w trudnych sytuacjach pojedynczego pracownika lub grupy pracowników nie są dostosowane do oczekiwań kultury organizacyjnej przedsiębiorstwa. Od lat 90 XX wieku stres związany z pracą, wypalenie oraz depresja nasiliły się, podobnie jak występowanie zachowań adaptacyjnych (takich jak spożywanie alkoholu i zażywanie narkotyków) oraz pewnych form agresji (takich jak mobbing i zastraszanie w miejscu pracy). Badania wykazały, że związany z pracą stres oraz duże wymagania odnośnie do podejmowania decyzji przez osoby zajmujące kierownicze stanowiska wpływają na zwiększenie zagrożenia występowania zaburzeń związanych z depresją oraz alkoholem lub narkotykami.

Psychospołeczne zagrożenia i czynniki ryzyka w miejscu pracy nie zawsze są brane pod uwagę, a wspólne podejście do zdrowia psychicznego w pracy wciąż wymaga wsparcia. Większość inicjatyw z dziedziny walki ze stresem w miejscu pracy obejmuje indywidualne doradztwo, wprowadzanie oraz opiekę nad nowym personelem, bieżące wsparcie ze strony współpracowników i związków zawodowych w okresie bezrobocia, a także indywidualne wsparcie w chwili wystąpienia ważnych wydarzeń życiowych poprzez budowanie relacji z miejscowymi organizacjami pozarządowymi.

POLITYKA MOP DOTYCZĄCA ZAPOBIEGANIA ZAGROŻENIOM PSYCHOSPOŁECZNYM ORAZ OCHRONY ZDROWIA PSYCHICZNEGO PRACOWNIKÓW

Ponieważ miejsce pracy stało się ważnym źródłem zagrożeń psychospołecznych oraz braku równowagi praca-życie, oznacza to również, że jest ono idealną platformą do podjęcia kwestii zapobiegania zagrożeniom psychospołecznym oraz ich skutkom zdrowotnym.

Konieczne jest wypracowanie wszechstronnego podejścia do zdrowia psychicznego w pracy, odchodzącego od tradycyjnych wysiłków, a zmierzającego ku nowym, skutecznym sposobom postępowania, poprzez podejmowanie działań zbiorowych i indywidualnych. Poprzez te pierwsze miejsce pracy może zaoferować pracownikom wsparcie i umożliwić im osiągnięcie większej produktywności bez narażania się na negatywne skutki stresu. Panuje ogólna zgoda co do tego, że doskonalenie u poszczególnych osób umiejętności radzenia sobie ze stresem może okazać się cenną strategią uzupeł-

niającą, funkcjonującą w ramach szerszego, zbiorowego i organizacyjnego procesu walki ze stresem związanym z pracą.

Z punktu widzenia MOP ochrona zdrowia psychicznego w pracy ma większą moc oddziaływania w przypadku, gdy koncentruje się na strategiach prewencyjnych. Środki służące promowaniu higieny pracy i zdrowia w miejscu pracy mogą przyczynić się do poprawy zdrowia psychicznego oraz dobrostanu kobiet i mężczyzn w środowisku pracy, redukując również zagrożenie występowania zaburzeń psychicznych. Oznacza to dobre praktyki z zakresu zdrowia w środowisku pracy, polegające na ochronie zdrowia pracowników poprzez ocenę zagrożeń psychospołecznych i zarządzanie nimi z myślą o zapobieganiu związanym z pracą chorobom psychicznym.

Ponieważ stres związany z pracą jest pierwszą oznaką szkodliwej reakcji fizycznej i emocjonalnej, idealną strategią jest zapobieganie jego wystąpieniu. Ten cel można zrealizować poprzez zajęcie się sednem problemu – przyczynami. Stres mogą wywoływać liczne czynniki psychospołeczne, nie można więc oceniać go ani z nim walczyć w izolacji. Dążąc do dostosowania pracy do możliwości pracowników oraz wymogów zdrowia fizycznego i psychicznego należy uwzględnić zarówno czynniki indywidualne, jak i organizacyjne, mogące przyczynić się do powstawania zagrożeń psychospołecznych. Po uznaniu faktu wystąpienia stresu związanego z pracą oraz po określeniu wywołujących go zagrożeń psychospołecznych, należy podjąć działania zmierzające do usunięcia zagrożeń tkwiących u jego podstaw. Należy również dysponować konkretnymi środkami zapobiegawczymi służącymi zminimalizowaniu ewentualnych skutków dla zdrowia psychicznego wywołanych stresem związanym z pracą. Wszechstronne zarządzanie BHP powinno zapewnić prawidłową ocenę i zarządzanie zagrożeniami psychospołecznymi, w sposób identyczny jak w przypadku innych zagrożeń z zakresu BHP. Podejmowane działania powinny zmierzać do wyeliminowania z miejsca pracy możliwie największej liczby przyczyn występowania stresu, tak aby redukowały one stres związany z pracą oraz zapobiegały jego powstawaniu w przyszłości. Ponadto ważne jest uwzględnienie zarówno stosunków pracy, jak i stosunków społecznych jako czynników, które także mają wpływ na dobrostan pracowników oraz produktywność przedsiębiorstwa.

Zapobieganie występowaniu zaburzeń psychicznych w pracy oraz promowanie zdrowego życia zawodowego wymaga również współpracy pomiędzy kierownictwem a pracownikami i ich przedstawicielami. Pracodawcy powinni zdawać sobie sprawę ze szkodliwego wpływu zagrożeń psychospołecznych (takich jak nadmierne obciążenie pracą i brak kontroli nad wykonywanymi zadaniami) na samopoczucie, zdrowie psychiczne i produktywność pracowników. Uzmysławianie pracodawcom i pracownikom nowych zagrożeń, informowanie o nich oraz podnoszenie kompetencji do przeciwstawiania się tym zagrożeniom tworzy bezpieczne i zdrowe środowisko, buduje pozytywną i konstruktywną kulturę prewencji w obrębie przedsiębiorstwa, podnosi zaangażowanie i skuteczność, chroni zdrowie i dobrostan pracowników oraz zwiększa produktywność.

Doświadczenie MOP we wspieraniu krajów członkowskich pokazuje, że podstawą odnoszącego sukcesy przedsiębiorstwa są pracujący w nim ludzie oraz obowiązująca kultura organizacyjna. Zdrowi pracownicy w oferującym wsparcie środowisku czują się lepiej i są zdrowsi, co z kolei prowadzi do obniżenia wskaźników absencji, większej motywacji i produktywności, mniejszej rotacji pracowników

oraz powstania pozytywnego wizerunku zgodnego z przepisami prawa pracy oraz społeczną odpowiedzialnością przedsiębiorstwa. Przynosi to korzyści zarówno dla pracowników, jak i pracodawców poprzez poprawę – w długiej perspektywie – dobrostanu pracowników i ich rodzin, zwiększenie produktywności i efektywności oraz zredukowanie obciążenia systemów ochrony zdrowia, opieki społecznej i zabezpieczenia społecznego.

W okresie zmian w miejscu pracy skuteczne radzenie sobie z zagrożeniami psychospołecznymi ma zasadnicze znaczenie dla ochrony zdrowia i dobrostanu pracowników, zwiększając przy tym produktywność przedsiębiorstw. Stosunkowa przewaga MOP w podejściu do zdrowia psychicznego w pracy wynika z posiadanego przez nią doświadczenia w posługiwaniu się dialogiem społecznym przy wprowadzaniu skutecznych inicjatyw na poziomie kraju, miejsca pracy i społeczności, mających za zadanie rozwiązywać te problemy. Odbywa się to poprzez budowanie zdolności w ramach krajowych programów godnej pracy w krajach członkowskich z udziałem pracodawców, pracowników i ich przedstawicieli, osób zajmujących się praktyką BHP, rządów, decydentów politycznych, służb publicznych oraz organizacji pozarządowych. Umożliwienie stworzenia mechanizmów walki z zagrożeniami psychospołecznymi w pracy poprzez zastosowanie środków zapobiegawczych oraz środków promocji zdrowia przyczynia się do bardziej godnego i ludzkiego środowiska pracy.

Zapobieganie powstawaniu zagrożeń psychospołecznych oraz stresu związanego z pracą jest istotnym aspektem podstawowego dążenia MOP w zakresie promocji zdrowia w miejscu pracy. MOP opracowała dwa uzupełniające się narzędzia do rozwiązywania problemów związanych ze zdrowiem psychicznym w miejscu pracy:

- ⇒ **SOLVE: Pakiet szkoleniowy; włączenie promocji zdrowia do polityk obowiązujących w miejscu pracy** ma na celu włączenie promocji zdrowia w miejscu pracy do zasad BHP. Program szkoleniowy SOLVE koncentruje się na promowaniu zdrowia i dobrostanu w środowisku pracy poprzez kształtowanie polityki oraz działania proponujące zintegrowane działanie w miejscu pracy w reakcji na następujące kwestie i ich interakcje:
 - zdrowie psychospołeczne (stres, przemoc psychiczna i fizyczna, ekonomiczne czynniki stresogenne);
 - potencjalne uzależnienia i ich skutki widoczne w miejscu pracy (palenie tytoniu i narażenie na bierne palenie, spożywanie alkoholu i zażywanie narkotyków);
 - nawyki związane ze stylem życia: (odpowiednie odżywianie, ćwiczenia lub aktywność fizyczna, zdrowy sen, HIV i AIDS).
- ⇒ **Zapobieganie stresowi w punktach kontroli w pracy** stanowi ergonomiczne narzędzie powstałe na podstawie dobrych praktyk, służące kontroli i interwencji w miejscu pracy poprzez listę pytań kontrolnych i zestaw wytycznych oraz konkretne ulepszenia w miejscu pracy, które służą zapobieganiu zagrożeniom psychospołecznym i stresowi w miejscu pracy.

BHP A PRODUKTYWNOŚĆ

Rozwój społeczno-ekonomiczny oraz podział bogactwa kraju decydują o wartości przypisywanej jakości życia i dobrostanowi ludzi pracy. Choć prawo do bezpiecznej pracy w higienicznych warunkach zostało uznane za podstawowe prawo pracownicze, ekonomiczna perspektywa bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP) nie jest w bezpośredni sposób oczywista. Należy realizować cele stawiane przez BHP z racji nieodłącznych korzyści dla ochrony zdrowia, jakie ze sobą niosą. Praca nie tylko zapewnia dochód służący zaspokojeniu podstawowych potrzeb; może mieć również pozytywny wpływ na zdrowie społeczne, fizyczne i psychiczne oraz na dobrostan pracowników, umożliwiając im prowadzenie zdrowego i produktywnego życia zarówno w okresie aktywności zawodowej, jak i w okresie późniejszym. Przedsiębiorstwa podejmują działania z zakresu BHP w celu spełnienia wymogów ustawowych oraz wypełnienia spoczywającej na nich społecznej odpowiedzialności wobec pracowników, jednak inwestycja w środki zapobiegawcze przynosi im również korzyści ekonomiczne.

KOSZTY WYPADKÓW PRZY PRACY I CHOROÓB ZAWODOWYCH

Wypadki przy pracy i choroby zawodowe powodują ogromne cierpienie u poszkodowanych osób i ich rodzin, mają niekorzystny wpływ na wydajność i produktywność przedsiębiorstw oraz wiążą się z poważnymi stratami ekonomicznymi ponoszonymi przez całe społeczeństwa. Zgodnie z ustaleniami MOP corocznie dochodzi do ponad 2,3 miliona zgonów związanych z pracą, z czego 350 000 jest spowodowanych wypadkami śmiertelnymi, a blisko 2 miliony to zgony spowodowane przez choroby związane z pracą. Ponadto corocznie dochodzi do 313 milionów wypadków w pracy bez skutku śmiertelnego; wiele z nich skutkuje odniesieniem urazów oraz przedłużoną nieobecnością w pracy. Te oceny szacunkowe oznaczają, że co 15 sekund na skutek związanego z pracą wypadku lub choroby umiera jakiś pracownik, a 153 pracowników uczestniczy w związanym z pracą wypadku. Co więcej, cztery procent globalnego PKB (mniej więcej 1,25 biliona dolarów amerykańskich) pochłaniane jest corocznie przez koszty takie jak utrata czasu pracy, świadczenia odszkodowawcze dla pracowników, przerwy w produkcji oraz koszty medyczne. Jest to olbrzymia kwota, która ponad 20-krotnie przewyższa wymiary oficjalnej pomocy rozwojowej. Występowanie wypadków w miejscu pracy i chorób zawodowych ma również wpływ na trwałość systemów ubezpieczeń społecznych. Koszt świadczeń lub rent inwalidzkich, wypłacanych w ramach programów społecznych ubezpieczeń zdrowotnych, jest ostatecznie ponoszony przez całe społeczeństwo. Koszty ludzkie i finansowe tych występujących codziennie niepomysłnych zdarzeń są ogromne i stanowią dowód na to, że słabe zarządzanie praktykami BHP stanowi obciążenie ekonomiczne.

WPŁYW NA PRACOWNIKÓW

Praca może wywierać wpływ korzystny lub niekorzystny na zdrowie i życie pracowników. Zdecydowanie najwyższy koszt ponoszony przez pracowników to utrata jakości życia, a nawet przedwczesna śmierć. Ból i cierpienie można uznać za koszty, których nie da się wycenić, a na skutek wypadku poważnie może ucierpieć zdrowie psychiczne pracownika. Ponadto utrata pewności siebie, której może

doznać pracownik, może na stałe odcisnąć się na jego zdolności do wydajnej pracy. Częstym zjawiskiem jest depresja po wypadku, w szczególności gdy dochodzi do trwałych skutków zdrowotnych. W niektórych przypadkach poszkodowany pracownik może cierpieć na zespół stresu pourazowego (termin stosowany na określenie poważnej i utrzymującej się reakcji emocjonalnej na traumę).

Istnieje wiele ważnych konsekwencji ekonomicznych związanych z pracą chorób i urazów, które mogą nawarstwiać się w odniesieniu do pracowników i ich gospodarstw domowych; przede wszystkim jest to utrata dochodu w okresie nieobecności w pracy oraz koszty medyczne, w przypadku gdy nie pokrywa ich pracodawca lub system odszkodowań za wypadki przy pracy. Większe znaczenie mogą mieć inne koszty pośrednie; na przykład pracownicy, którzy doznali uszczerbku na zdrowiu mogą mieć gorsze perspektywy ekonomiczne niż pracownicy cieszący się lepszym zdrowiem. Pracownicy przez długi czas niezdolni do pracy mogą również utracić ważne umiejętności i mieć w przyszłości problemy ze znalezieniem pracy lub utrzymaniem się w pracy, do wykonywania której zostali przeszkoleni. U ogromnej liczby pracowników bezrobotnych następuje utrata zdolności do pracy w stopniu niewystarczającym do nabycia praw do renty inwalidzkiej lub odszkodowania, chociaż możliwość ich ponownego zatrudnienia poważnie się zmniejsza.

KOSZTY UKRYTE

Całkowite koszty wypadku lub choroby zawodowej są często zaniżane, ponieważ niektóre koszty nie są ponoszone przez przedsiębiorstwo, w którym zatrudniona była osoba poszkodowana, a niektóre koszty wewnętrzne mogą być trudne do rozpoznania lub do oszacowania pod względem ilościowym; na przykład wynagradzany czas: utrata produkcji, zmniejszona zdolność do pracy oraz niższa aktywność pracownicza.

Bardzo wysokie mogą być koszty pośrednie i chociaż bardzo trudno jest oszacować je pod względem ilościowym, są one jak najbardziej realne. Oszacowano, że pośrednie koszty wypadków przy pracy lub chorób zawodowych mogą być cztery do dziesięciu razy większe od kosztów bezpośrednich. W poniższej tabeli przedstawiono kilka przykładów.

Przykłady bezpośrednich i pośrednich kosztów wypadków przy pracy i złego stanu zdrowia w miejscu pracy

Koszty bezpośrednie

- Zakłócenia działalności gospodarczej oraz utrzymująca się utrata produkcji z powodu nieobecności pracownika.
- Utrata zarobków przez pracowników oraz ewentualne koszty przeszkolenia do wykonywania innej pracy.
- Koszty udzielenia pierwszej pomocy, koszty leczenia i rehabilitacji.
- Koszty ubezpieczenia i odszkodowania oraz ewentualny wzrost składek ubezpieczeniowych.
- Kary lub postępowania prawne w następstwie wypadku/złego stanu zdrowia.
- Wymiana lub naprawa uszkodzonego sprzętu.

Koszty pośrednie

- Czas poświęcony przez kierownictwo podczas późniejszego postępowania wyjaśniającego, być może wspólnie z organem wykonawczym (np. inspekcją pracy) i innymi organami administracji.
- Koszty związane z nieobecnością poszkodowanego pracownika (zastępstwo, nadgodziny, utrata produkcji, reorganizacja pracy).
- Pogorszenie, w dalszej perspektywie, możliwości zatrudnienia pracownika z powodu odniesionego urazu.
- „Koszty ludzkie” – utrata jakości życia zawodowego i ogólnego dobrobytu.
- Dodatkowa utrata godzin pracy niebędących godzinami pracy poszkodowanego pracownika (naprawa i sprzątanie, pomoc osobie poszkodowanej, udzielenie pierwszej pomocy, przestoje w pracy).
- Zmniejszona motywacja do pracy oraz obniżone morale siły roboczej, zwiększone wskaźniki absencji.
- Utrata wizerunku: Pogorszona renoma przedsiębiorstwa, gorsze relacje z klientami i public relations.
- Szkoda dla środowiska (np. w wyniku incydentów z udziałem substancji chemicznych).
- Utrata mienia (utrata produktów, półproduktów, awarie maszyn i urządzeń).

PREWENCJA SIĘ OPŁACA

Przepisy BHP oraz ich egzekwowanie pozostają fundamentem ochrony zdrowia pracowników. Ponieważ bezpieczeństwo i zdrowie w środowisku pracy stanowią zasadniczy element stosunków pracy, wpływ na nie mają te same siły napędowe zmian, które pełnią wiodącą rolę w kontekście społeczno-ekonomicznym na poziomie krajowym i globalnym. Przy globalnej koncentracji na potrzeby produktywnego zatrudnienia niezbędne jest zbadanie, w jaki sposób dobre warunki pracy oraz zdrowa i bezpieczna siła robocza przyczyniają się do realizacji tego celu. Tak samo jak wypadki przy pracy i choroby zawodowe w sposób oczywisty nie sprzyjają produktywności, prawdziwe jest również stwierdzenie przeciwne – zapewnienie bezpiecznych i zdrowych warunków pracy faktycznie przyczynia się do większej produktywności przedsiębiorstw. Dobre warunki bezpieczeństwa i higieny pracy to dobry biznes.

Jeżeli tak jest, to dlaczego przy obniżaniu kosztów w pierwszej kolejności rozważa się inwestycje w środki służące bezpieczeństwu i higienie pracy? Kto będzie nadal produkował, kiedy wszyscy pra-

cownicy zachorują, ulegną wypadkowi lub umrą? Może się okazać, że w przyszłości społeczeństwa będą płacić cenę za narażanie najcenniejszych aktywów przedsiębiorstw – ich pracowników.

Podejście tradycyjne, zgodnie z którym poprawa zdrowia i bezpieczeństwa w miejscu pracy postrzegana była jako koszt dodatkowy, stopniowo zastępowane jest przez nowe podejście, zgodnie z którym zdrowie, bezpieczeństwo i dobrostan pracowników stają się integralną częścią stabilności ekonomicznej oraz rozwoju organizacyjnego przedsiębiorstw. Rosnąca liczba odnoszących sukcesy przedsiębiorstw dowodzi, że możliwe jest łączenie dobrostanu pracowników z rentownością przedsiębiorstw w sposób zrównoważony, poprzez łączenie kwestii zdrowia i bezpieczeństwa z kwestiami dotyczącymi zarządzania i rozwoju dzięki systemom zarządzania BHP.

Kolejnym często podnoszonym argumentem jest to, że dobre standardy BHP stanowią luksus, którym cieszyć się mogą wyłącznie kraje uprzemysłowione lub duże przedsiębiorstwa, podczas gdy nierealnym jest nadawanie BHP takiej samej priorytetowej pozycji w wielu krajach rozwijających się lub w małych przedsiębiorstwach. Jednak w chwili obecnej istnieją dowody wskazujące na to, że i w tych okolicznościach BHP jest równie ważne dla produktywności. Dla przykładu, jeżeli BHP włącza się w programy edukacyjne i szkoleniowe dla pracowników, świadomość kwestii BHP wzrasta, maleje zaś ryzyko wystąpienia wypadków i chorób, a możliwości fizyczne i umysłowe pracowników, będące tego wynikiem, wpływają na poprawę ich produktywności.

W wielu krajach przedsiębiorstwa zaczęły zwracać większą uwagę na prewencję, uświadomiwszy sobie, że inwestowanie w BHP przynosi korzyści ekonomiczne i społeczne przyczyniające się do skuteczności, produktywności i konkurencyjności. Na przykład zgodnie z badaniem ISSA⁸ poświęconym zyskom płynącym z prewencji, za każde euro wydane w ciągu roku na pracownika przedsiębiorstwo może oczekiwać ekonomicznego zwrotu w wysokości 2,20 euro. W przypadku małych przedsiębiorstw nawet drobne inwestycje mogą przynieść znaczące zwroty i wydaje się, że interwencje podejmowane w zakresie organizacji i ergonomii pracy mogą zaliczać się do tych najbardziej widocznych i przynoszących najwyższe zyski, co pokazuje zastosowanie Metodologii WISE MOP.

Podsumowując, do korzyści odnoszonych przez przedsiębiorstwa na skutek inwestycji w BHP zaliczają się między innymi:

- znaczne obniżenie wskaźników absencji;
- morale pracowników, ich zmotywowanie i skoncentrowanie na pracy są lepsze;
- polepsza się utrzymanie pracowników w pracy;
- zwiększeniu ulega produktywność i konkurencyjność;
- roszczenia odszkodowawcze i koszty ubezpieczenia maleją, czasami znacznie;
- poprawie ulegają relacje z klientami i dostawcami;
- poprawia się wizerunek i zwiększa renoma przedsiębiorstwa;

⁸ Międzynarodowe Stowarzyszenie Zabezpieczenia Społecznego (ISSA), Niemiecki Urząd Ubezpieczeń Wypadkowych (DGUV), Niemieckie Branżowe Stowarzyszenie Ubezpieczeniowe Przemysłu Energetycznego, Tekstylnego, Elektronicznego i Produktów Medialnych (BG ETEM), [Zwrot z działań prewencyjnych: Wyliczenie kosztów i korzyści płynących z inwestycji w bezpieczeństwo i higienę pracy w firmach](#).

- wstępne oceny kwalifikacyjne przy zawieraniu umów są wyższe;
- na skutek powyższych poczynione zostają znaczne oszczędności (i poprawia się bezpieczeństwo zatrudnienia).

Oczywiste są również ekonomiczne korzyści płynące z promocji zdrowia. Zdrowi pracownicy w oferującym wsparcie środowisku czują się lepiej i zdrowiej, co z kolei prowadzi do obniżenia wskaźników absencji, większej motywacji i produktywności, skuteczniejszej rekrutacji, mniejszej rotacji pracowników oraz kształtowania pozytywnego wizerunku przedsiębiorstwa. Programy promocji zdrowia w miejscu pracy stanowią efektywną inwestycję biznesową, ponieważ mogą udoskonalić i rozszerzyć istniejące programy BHP, przyczyniając się do utrzymania pracowników w dobrej formie i zdrowiu, podtrzymując ich zdolność do pracy oraz umożliwiając im pozostanie aktywnymi i produktywnymi członkami społeczeństwa, równocześnie przyczyniając się do dobrostanu zarówno pracowników, jak i ich przedsiębiorstw dzięki skuteczniejszym i przynoszącym większe korzyści praktykom w pracy.

Inwestowanie w zdrowie pracowników stanowi istotny czynnik dla zrównoważonego rozwoju w przyszłości, ponieważ zwiększa konkurencyjność kraju. Dlatego też należy utrzymywać zasady BHP w pozycji kluczowego elementu rozwoju i nadawać im wysoki priorytet w skali międzynarodowej, a także na poziomie krajowym i przedsiębiorstwa.

Na poziomie krajowym istnieje wyraźny związek pomiędzy konkurencyjnością gospodarki krajowej a poziomem przestrzeganych w danym kraju zasad bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP). Dane pochodzące zarówno z gospodarek rozwiniętych, jak i rozwijających się pokazują, że tam, gdzie od jakiegoś czasu inwestuje się w działania zapobiegawcze, następuje znaczny spadek liczby wypadków związanych z pracą oraz chorób zawodowych, a w związku z tym osiąga się znaczną redukcję kosztów. W tym kontekście zasady BHP mają zasadnicze znaczenie nie tylko dlatego, że pomagają w zredukowaniu liczby urazów i chorób stanowiących ogromny odsetek przypadków złego stanu zdrowia w skali kraju, szczególnie w krajach rozwijających się, ale i dlatego, że znacząco przyczyniają się do pomyślnego rozwoju i wzrostu.

Celem MOP jest zwiększenie świadomości różnych aspektów i konsekwencji związanych z pracą wypadków i chorób poprzez umieszczenie kwestii zdrowia i bezpieczeństwa pracowników w centrum uwagi międzynarodowej oraz poprzez udzielanie wsparcia dla działań na wszystkich poziomach. Poza aspektami ekonomicznymi, spoczywa na nas również obowiązek moralny – koszty ludzkie znacznie przekraczają dopuszczalne wartości.

POLITYKI BHP W KWESTII PŁCI PRACOWNIKA

Uznanie różnorodności siły roboczej, w tym różnic płci, ma zasadnicze znaczenie w zapewnieniu bezpieczeństwa i zdrowia pracowników, zarówno mężczyzn, jak i kobiet. Choć nastąpił już pewien postęp w tej dziedzinie, MOP jest przekonana, że można – i należy – zrobić więcej. Różnice płci należy brać pod uwagę w opracowywaniu polityk i strategii prewencji w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP). Takie podejście umożliwia rozpoznanie oraz uwidocznienie różnic, jakie istnieją pomiędzy pracownikami w zależności od płci, w celu określenia istniejących zagrożeń i ryzyka oraz wdrożenia skutecznych rozwiązań.

Uwzględniając różnice płci podejście zasada się na świadomości, że z racji wykonywania różnych prac, pełnienia różnych ról społecznych oraz posiadania odmiennych oczekiwań i obowiązków, kobiety i mężczyźni mogą być narażeni na różne zagrożenia fizyczne i psychologiczne w miejscu pracy, wymagające w niektórych przypadkach podjęcia różnych działań prewencyjnych i kontrolnych. Podejście to umożliwia również lepsze zrozumienie, w jaki sposób podział pracy ze względu na płeć, różnice biologiczne, wzorce zatrudnienia oraz role i struktury społeczne przyczynia się do powstawania zróżnicowanych ze względu na płeć wzorców zagrożeń i ryzyka zawodowego. Aby polityki i strategie prewencji BHP były skuteczne zarówno w odniesieniu do kobiet, jak i mężczyzn, również ten aspekt musi być brany pod uwagę, a polityki te muszą opierać się na bardziej rzetelnych informacjach dotyczących relacji pomiędzy zdrowiem w środowisku pracy a rolami wynikającymi z różnic płci.

DALSZE INFORMACJE

[10 sposobów na stworzenie praktyk BHP uwzględniających różnice płci: wytyczne dot. włączania tematyki różnic płci do zasad bezpieczeństwa i higieny pracy](#)

[Pracownice a zagadnienia różnic płci w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy WHO – Tworzenie miejsc pracy zapewniających zdrowe warunki pracy na sprawiedliwych zasadach dla kobiet i mężczyzn EU-OSHA – Wprowadzanie tematyki różnic płci do praktyk z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy](#)

EDUKACJA I BHP

MOP podkreśla znaczenie włączenia zasad bezpieczeństwa i higieny pracy w edukację ogólną i zawodową w ramach strategii budowania i podtrzymywania kultury prewencji w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP). Tylko poprzez edukację można podnieść świadomość i budować trwałą wiedzę z zakresu BHP.

Kultura prewencji w zakresie BHP oznacza postępujące zmiany zachowań i postaw ludzi w odniesieniu do zdrowia i bezpieczeństwa własnego i innych osób. Ponieważ dzieci stanowią przyszłość każdego społeczeństwa, podstawową wiedzę z zakresu BHP należy włączyć do programów szkolnych już dzisiaj, w celu stworzenia w perspektywie przyszłości siły roboczej oraz społeczeństwa uwrażliwionego na kwestie własnego bezpieczeństwa i zdrowia i ich świadomego, zarówno w szkole, jak i w pracy, a także w codziennym życiu. Dobra edukacja z zakresu BHP w szkole powinna umożliwić uczniom ukształtowanie pozytywnych postaw i zachowań służących nabywaniu wiedzy, rozwijaniu umiejętności i zdolności w zakresie wykrywania zagrożeń i ryzyka oraz odnajdywania stosownych rozwiązań.

Ponieważ młodzi pracownicy często nie są świadomi ryzyka związanego z wykonywaną pracą i brakuje im w tym zakresie doświadczenia, zasadnicze znaczenie w obniżaniu wskaźników wypadków, jakim ulegają, mają informowanie oraz szkolenie z zakresu BHP w ramach praktyk. Na skutek rosnącej świadomości tego, jak ważną rolę odgrywa edukacja w budowaniu kultury prewencji w zakresie BHP, w wielu krajach zaczyna się włączać podstawową wiedzę z zakresu zapobiegania zagrożeniom do programów nauczania szkół podstawowych, średnich oraz techników. Ponadto w niektórych krajach opracowuje się podejście koncentrujące się nie tylko na nauczanych treściach, ale także na obiektach, w których prowadzone jest nauczanie. W ramach procesu nauczania uczniowie powinni odgrywać czynną rolę w dbaniu o higienę i bezpieczeństwo własnego środowiska szkolnego. Edukacja o zagrożeniach oraz bezpieczeństwo i higiena w szkole powinny zostać włączone we wszystkie szkolne działania, tak aby stały się częścią szkolnego życia.

DALSZE INFORMACJE

[EU-OSHA Bezpieczeństwo i higiena pracy a edukacja: podejście polegające na zaangażowaniu całej szkoły](#)

[EU-OSHA Wdrażanie zasad bezpieczeństwa i higieny pracy do edukacji](#)

[EU-OSHA Arkusz informacji 52. Wdrażanie zasad bezpieczeństwa i higieny pracy do edukacji](#)

NARZĘDZIA DLA NAUCZYCIELI

[NAPO dla nauczycieli. Wprowadzanie zasad bezpieczeństwa i higieny pracy do edukacji: Materiały do nauczania przeznaczone dla nauczycieli ¿Que quieres ser cuando seas grande? Un libro para conocer y comprender el mundo del trabajo ENETOSH – Podejście polegające na zaangażowaniu całej szkoły CCOSH – Narzędzia do nauki na temat higieny i bezpieczeństwa](#)

[INSHT – La enseñanza de la prevención en la escuela primaria. Metodología y herramientas Estrategias pedagógicas para abordar los temas transversales de salud ocupacional en el primero y segundo ciclos de la educación general básica](#)

DEKLARACJA SEULSKA W SPRAWIE BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY W PRACY

Deklaracja seulska w sprawie bezpieczeństwa i higieny w pracy została przyjęta przez Szczyt poświęcony bezpieczeństwu i zdrowiu w czerwcu 2008 r. z okazji XVIII Światowego Kongresu Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy. Deklaracja potwierdza, że bezpieczeństwo i zdrowie w pracy stanowią podstawowe prawo człowieka w rozumieniu art. 23 Powszechnej deklaracji praw człowieka. Deklaracja seulska wzywa również do budowania i podtrzymywania kultury prewencji w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, co wymaga zaangażowania wszystkich członków społeczeństwa.

Sygnatariusze Deklaracji wysokiego szczebla jednogłośnie zobowiązali się dążyć do ochrony tego podstawowego prawa człowieka poprzez wdrażanie Deklaracji, a także do aktywnego udziału w zapewnianiu bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy poprzez system jasno określonych praw, zadań i obowiązków, gdzie najwyższym priorytetem jest zasada prewencji. Wspólnie z licznymi zwolennikami Deklaracji seulskiej, Międzynarodowa Organizacja Pracy (MOP), za pośrednictwem swojej Agendy na Rzecz Godnej Pracy; Międzynarodowe Stowarzyszenie Zabezpieczenia Społecznego (ISSA) wraz ze swoimi członkami; oraz Koreańska Agencja ds. Bezpieczeństwa Zawodowego i Higieny Pracy (KOSHA) zobowiązali się do promocji globalnej kultury prewencji w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.