



LAURENT VOGEL
Europejska Konfederacja
Związków Zawodowych

Dyrektywa ramowa – istotny element wdrażania skutecznej strategii zapobiegania wypadkom przy pracy

Od czasu przyjęcia Jednolitego Aktu Europejskiego w 1986 r., w dziedzinie ochrony zdrowia w miejscu pracy mamy do czynienia z dość szeroką działalnością legislacyjną instancji wspólnotowych. Od tego czasu przyjęto około dwudziestu dyrektyw socjalnych opartych na dawnym artykule 118 A Traktatu Rzymskiego, którego treść odnajdujemy w artykule 137 Traktatu Amsterdamskiego. Najważniejszą spośród nich jest dyrektywa 89/391/EWG, tzw. ramowa.

Dyrektywa ramowa uwzględniła część uprawnień uzyskanych w poprzednim dziesięcioleciu przez ruchy społeczne, które traktowały warunki pracy jako najważniejsze wśród roszczeń robotniczych. Od Włoch aż po kraje skandynawskie, odnajdujemy pewne wspólne elementy, a mianowicie odrzucenie pracy polegającej na ustawicznym powtarzaniu tych samych czynności, „piekielnego” tempa pracy oraz takiego podziału pracy, który odbiera robotnikom niewykwalfikowanym wszelką możliwość własnego organizowania pracy itd.

Wśród głównych kierunków uwzględnionych przez twórców dyrektywy ramowej należy wymienić:

- odejście od nadawania priorytetu rekompensacie pieniężnej przyznawanej za szkody poniesione w pracy, w kierunku działań zapobiegawczych
- przejście od wizji skoncentrowanej na pojedynczym pracowniku (bez względu na to, czy chodzi o dostosowanie, „normalizację”, readaptację czy o stwierdzenie jego niezdolności do pracy) w kierunku zapewnienia warunków zbiorowych, od których zależy zdrowie poszczególnych osób
- odstąpienie od podejścia technicznego, w którym narzucone z zewnątrz i opracowane przez specjalistów zasady określają, co jest ważne dla zdrowia i bezpieczeństwa – w kierunku podejścia socjotechnicznego, w którym pracownicy przestają być przedmiotem, a stają się głównym podmiotem działań prewencyjnych

- wymóg równego traktowania przez ustawodawstwo z zakresu ochrony zdrowia, wszystkich pracowników, bez względu na ich status; stanowiło to postęp w wielu krajach, gdzie obowiązujące wcześniej zasady powodowały znaczne różnice pomiędzy pracownikami służb cywilnych (sektor publiczny) a pracownikami sektora prywatnego, a czasem nawet wykluczały pewne kategorie pracowników (rolnictwa, rybołówstwa, firm rodzinnych, spółdzielni, fundacji religijnych itd.) lub stosowały wobec nich bardzo minimalistyczne przepisy; jedyny wyjątek przewidziany w dyrektywie ramowej dotyczy pracowników domowych

- bardzo szeroką definicję pojęcia „prewencja”, które obejmuje ogół czynników, które mogących wpływać na zdrowie, w tym monotonne i powtarzalne czynności oraz stosunki społeczne w przedsiębiorstwie

- zdefiniowanie ogólnego obowiązku zapewnienia bezpieczeństwa, który zakłada osiągnięcie oczekiwanego rezultatu w wyniku spełnienia bardziej lub mniej sprecyzowanych kryteriów, dotyczących wdrożonych środków (planowanie działań zapobiegawczych, ocena ryzyka, ustanowienie służb prewencyjnych, przedstawicielstwo pracowników).

W wielu państwach wszystkie te elementy stworzyły ramy prawne potencjalnie sprzyjające poprawie warunków pracy. W znacznym stopniu przyspieszyło to reformę wielu krajowych systemów prewencji, choć reforma ta została podjęta z różnym rozmachem w różnych krajach.

Rola poszczególnych podmiotów i ich wzajemne relacje

Znaczenie dyrektywy ramowej polega m.in. na tym, że określiła ona rolę poszczególnych podmiotów występujących w przedsiębiorstwie (lub związanym z przedsiębiorstwem na mocy kontraktu) oraz stosunki między nimi.

Dyrektywa ramowa definiuje rezultat, jaki należy osiągnąć, czyli zapewnienie

przez pracodawcę bezpieczeństwa, a także podaje ważne wskazówki metodologiczne.

Rezultat, jaki trzeba osiągnąć, jest jasno określony – **warunki pracy nie mogą szkodzić zdrowiu**. Ten obowiązek jest zdefiniowany w sposób bezwarunkowy (z zastrzeżeniem przypadków wystąpienia siły wyższej, o których jest mowa w artykule 5 ust. 4). Ustawodawstwo wspólnotowe zrezygnowało w odniesieniu do higieny w przemyśle z kryterium – „dająca się rozsądnie stosować”, które zostało sformułowane w poprzedniej dyrektywach (głównie w dyrektywie ramowej z 1980 r. w sprawie zagrożeń chemicznych, fizycznych i biologicznych). Tego rodzaju kryterium niesie ze sobą niebezpieczeństwo podporządkowania działań zapobiegawczych pewnego rodzaju kalkulacji „koszt-zysk”, która wskazywałaby na priorytet interesu ekonomicznego.

Artykuł 6. dyrektywy ramowej daje pogląd na szeroki zakres kwestii istotnych dla ochrony zdrowia w miejscu pracy. Wynika z niego, że obowiązek zapewnienia bezpieczeństwa nie ogranicza się do konieczności zapobiegania wypadkom przy pracy, lecz chodzi o oddziaływanie na wszystkie czynniki, które w krótszym lub dłuższym czasie mogą mieć wpływ na zdrowie ludzi.

W tym kontekście, obowiązek zapewnienia bezpieczeństwa nabiera charakteru dynamicznego i zmierza raczej do stałej poprawy warunków pracy, traci natomiast charakter statyczny, który można zdefiniować jako brak wypadków przy pracy lub chorób zawodowych.

Wskazówki metodologiczne mają również istotne znaczenie. Należy w szczególności zwrócić uwagę na określenie hierarchii środków zapobiegawczych, na systematyczne planowanie działań prewencyjnych oraz posługiwanie się tym szczególnym instrumentem, jakim jest ocena ryzyka. W dyrektywie dość ogólnie zostały sformułowane przepisy dotyczące służb ochrony i zapobiegania, którymi musi dysponować każdy pracodawca oraz wspó-

udziału pracowników i ich organizacji w działaniach prewencyjnych.

Rola oceny ryzyka

Należy zatem rozpocząć od usytuowania oceny ryzyka w hierarchii środków zapobiegawczych, w koncepcji planowania prewencji oraz w ramach określających współudział pracowników. Chociaż pojęcia te należą do terminologii, jaką posługują się w praktyce specjaliści do spraw bezpieczeństwa, to ocena ryzyka jest od pewnego czasu pojęciem prawnym i w tym znaczeniu – pod pewnymi względami – różni się od rozumienia tego pojęcia w codziennej praktyce. Jest to pojęcie, które podlega różnorodnym interpretacjom, niekoniecznie ze sobą zgodnym.

A oto kilka problemów związanych z oceną ryzyka.

- Ocena nie służy do tego, aby określić, czy ryzyko jest dopuszczalne, czy nie. Podstawową zasadą jest eliminowanie ryzyka tak, jak jest to możliwe. Taka możliwość musi być określona z punktu widzenia rozwiązań technicznych, a nie w zależności od ewentualnych konsekwencji ekonomicznych. Ocena odnosi się do tych zagrożeń, które w danym momencie nie mogą zostać usunięte. Ocena ryzyka nie zwalnia z obowiązku stosowania przepisów we wszystkich sytuacjach, gdy uregulowania prawne nakazują wprowadzanie określonych środków prewencji.

- Ocena ryzyka nie zmierza do opracowania dokumentu, który można nazwać „certyfikatem zgodności” przedsiębiorstwa. Nie powinien to być zabieg administracyjny, zadowalający inspekcję pracy lub firmy ubezpieczeniowe. Istniejące przepisy ustalają minimalne wymagania, które muszą być respektowane, nie obejmują one jednak wszystkich możliwych sytuacji. Zdarza się, że określają one cele, posługując się bardzo ogólnymi sformułowaniami. Jest więc konieczne, aby w ocenie ryzyka zweryfikować, czy w odniesieniu do wszystkich stwierdzonych zagrożeń przyjęto właściwe działania, nawet w tych przypadkach, gdy odpowiedzi na to pytanie nie znajdujemy wprost w obowiązujących przepisach.

- Ocena ryzyka nie jest fotografią wykonaną w pewnej chwili, lecz zadaniem, które musi prowadzić do opracowania planu działań prewencyjnych. Zarówno wstępna ocena, jak i plan działań

muszą być przedmiotem okresowych i regularnych analiz, zwłaszcza gdy pojawią się nowe okoliczności (postęp technologiczny, skargi pracowników, nowe informacje na temat zagrożeń dla zdrowia, zmiany w przepisach itd.).

- Ocena ryzyka jest instrumentem służącym do podjęcia dyskusji o sprawach socjalnych w przedsiębiorstwie, porównywania różnych priorytetów oraz określenia potrzeb w zakresie ochrony zdrowia. Należy unikać takich ocen ryzyka, w których nie uczestniczą osoby bezpośrednio zainteresowane. Trzeba pamiętać, że stosowanie instrumentów służących do pomiaru ilościowego służy do wyjaśniania problemów w ramach dialogu społecznego w przedsiębiorstwie, ale tego dialogu nie zastępuje. I tak np. nie można ustalić raz na zawsze „prawidłowego” poziomu hałasu w przedsiębiorstwie, nie biorąc pod uwagę doświadczeń osób, które w tym hałasie pracują.

Służby bezpieczeństwa i higieny pracy – zasadniczy element w zapobieganiu

O służbach ochrony i zapobiegania stanowi artykuł 7. dyrektywy ramowej. Artykuł ten dotyczy pewnej liczby obowiązków, przy definiowaniu których państwa członkowskie mają sporo do zrobienia. Wymienia on również podstawowe zasady, które ukierunkowują państwa członkowskie. Pojęcia dotyczące zapobiegania oraz zakresu zadań służb bhp mogą być zdefiniowane w sposób spójny tylko wówczas, gdy odwołamy się do artykułu 6. dyrektywy.

Obecna sytuacja służb ochrony i zapobiegania w Unii Europejskiej charakteryzuje się tym, że:

- w niektórych państwach służby te próbują zapewnić ochronę powszechną i mają do nich dostęp prawie wszyscy pracownicy

- w innych państwach próbują one realizować podejście wielodyscyplinarne.

Niewiele jest państw, gdzie te dwa podejścia byłyby realizowane jednocześnie.

Przy okazji wprowadzania dyrektywy ramowej do ustawodawstwa krajowego, niektóre państwa, jak Portugalia, Holandia, Hiszpania, Belgia dokonały kroku naprzód w kierunku usług wielodyscyplinarnych zapewniających powszechność ochrony. Z drugiej strony, w niektórych

państwach, jak Irlandia, Wielka Brytania lub Niemcy, ogólne ramy działania służb zapobiegania nie zostały poważnie zmienione. We Francji trwa dyskusja nad przekształceniem służb medycyny pracy w służby wielodyscyplinarne.

Wielodyscyplinarny charakter służb zapobiegania odpowiada zarówno różnorodności, jak i złożoności zadań prewencyjnych, o których mowa w artykule 6. dyrektywy ramowej. Wykorzystując doświadczenia tych państw, w których funkcjonują służby wielodyscyplinarne, ustawodawca stwierdził, że państwa członkowskie powinny przyjąć, iż za służbę w pełni kompetentną w zakresie zapobiegania można uznać taką, w ramach której współpracują specjaliści z następujących dziedzin:

- medycyna pracy
- bezpieczeństwo
- higiena przemysłowa i toksykologia
- ergonomia
- środowisko psychospołeczne i organizacja pracy.

Współpraca różnych specjalistów nie oznacza, że ich obecność jest wymagana przy wszystkich działaniach zapobiegawczych. Należy także określić środki, które zapewnią odpowiedni poziom jakościowy służbom zapobiegania. W tym celu mogą się okazać użyteczne takie instrumenty, jak wydawanie zezwoleń przez właściwe władze lub akredytacja dokonywana przez jednostkę zewnętrzną. Konieczny jest również udział organizacji związkowych w opracowywaniu kryteriów jakościowych i procedur oceny tych służb. Stałym elementem krajowej polityki dotyczącej służb zapobiegania powinna być systematyczna ocena ich doświadczeń i wyników badań w celu ustalenia określenia niezaspokojonych potrzeb.

Działania służb zapobiegania powinny być skoncentrowane na prewencji. Pracownikom służb zapobiegania powinna być zapewniona niezależność zawodowa, tak aby prowadząc działalność zapobiegawczą mogli odegrać rolę doradcy zarówno dla pracodawcy, jak i pracowników.

Musi być zapewnione także przestrzeganie zasad zawartych w *międzynarodowym kodeksie etyki zawodowej specjalistów do spraw ochrony zdrowia w miejscu pracy*. Oznacza to w szczególności, że służby te nie mogą być nakłaniane do dokonywania np. kontroli nieobecności w pracy.

Władze publiczne powinny wspierać działalność wielodyscyplinarnych służb zapobiegania. Wsparcie to może przybierać formy bardzo różne, w zależności od warunków w poszczególnych państwach. Wśród działań, które należałoby promować, można wymienić:

- wspólne wykorzystywanie doświadczeń i rozwiązań oraz utworzenie bazy danych i systemów informacyjnych, umożliwiających łatwy dostęp do nich, co pomogłoby w rozwiązywaniu problemów przez wykorzystanie środków
- prowadzenie prac badawczych wykorzystujących zdobyte doświadczenia
- ustawiczne szkolenie specjalistów do spraw zapobiegania, w sposób pozwalający im utrzymać odpowiedni poziom kompetencji
- kontrolowanie jakości pracy służb zapobiegania.

Znaczenie współdziałania pracowników

Współdziałanie pracowników w określaniu warunków pracy był jednym z najważniejszych roszczeń związków zawodowych, wysuwanych w latach 70. Roszczenie to wynika z kilku przesłanek:

- tradycyjne polityki prewencyjne wdrożone w przedsiębiorstwach są mało skuteczne, ponieważ często ograniczają się do zagadnień technicznych i medycznych (medycyny pracy), koncentrują się na stwierdzonych wcześniej wypadkach przy pracy i chorobach zawodowych objętych systemem ubezpieczeń – nie uwzględniając innych ważnych aspektów dotyczących zdrowia w miejscu pracy
 - ochrona zdrowia nie może być zorganizowana wyłącznie na zasadach ustalonych przez specjalistów; potrzebny jest także udział osób zainteresowanych, którym trzeba zapewnić możliwość zgłaszania potrzeb i wyrażania opinii; bez tego prewencja staje się często nieskuteczna i stanowi alibi dla pracodawcy (np., pracownicy nie noszą niewygodnych środków ochrony indywidualnej i na nich pracodawcy przerzucają winę)
 - jedynie aktywny współdziałanie pracowników pozwala tworzyć warunki sprzyjające porozumieniu, wówczas gdy podejmowane są decyzje.
- Współdziałanie pracowników jest zatem jednocześnie koniecznością, bez której polityka prewencji będzie mniej skutecz-

na oraz prawem. Wpisuje się on w trójkąt, którego każdy człon jest niezbędny:

- udział techniczno-medycznych służb zapobiegania
- wymogi prawne określające podstawowe ramy w zakresie warunków pracy
- współdziałanie pracowników, jako wkład w ochronę zdrowia i jako element pozwalający na konfrontację z pozostałymi podmiotami obecnymi w przedsiębiorstwie.

Współdziałanie pracowników stanowi również pewien element sztuki opanowanej przez związki zawodowe, które muszą nauczyć się słuchać opinii różnych grup pracowniczych, brać pod uwagę ich potrzeby i opierać się na ich doświadczeniu. Wyłącznie instytucjonalna wizja współdziałania, ograniczona na przykład do posiedzeń komisji bhp, grozi utratą jego zasadniczego sensu. By opanować zasady tej sztuki, trzeba spełnić co najmniej trzy warunki:

- szkolić i informować na właściwym poziomie, co pozwoli dokonywać prawidłowej oceny ogółu zagrożeń i opracować związkowy „know-how”
- zapewnić autonomię działań pozwalającą wyjść od potrzeb i priorytetów pracowników, a następnie skonfrontować je z wiedzą specjalistów do spraw prewencji oraz z polityką prowadzoną przez pracodawców; by dojść do tego wyniku, należy wziąć pod uwagę zarazem dane obiektywne (na przykład, toksyczność substancji chemicznych, statystyki wypadków związanych z określonym rodzajem maszyny) i subiektywne (na przykład, skargi pracowników dotyczące obciążenia pracą)
- posiadać zdolność łączenia dbałości o zdrowie w miejscu pracy z pozostałymi aspektami funkcjonowania przedsiębiorstwa (prace na czas określony, zmienne godziny pracy, instalacja nowych urządzeń lub nowych procesów technologicznych, zwalczanie form dyskryminujących kobiety w pracy itd.).

Formy współdziałania pracowników są różne w różnych krajach. Istnieją poważne różnice w ramach przemysłów, różne są tradycje związkowe, ustawodawstwo itd. Dyrektywy wspólnotowe nie określają zazwyczaj konkretnych form współdziałania pracowników i ograniczają się do zdefiniowania zasad oraz pewnych zasadniczych elementów.

- Informowanie: jest to niezbędne minimum wprowadzone przez dyrektywy

wspólnotowe. Bez zniwelowania nierówności w dostępie do informacji, jakikolwiek współdziałanie staje się niemożliwe. Ważne jest, by budowane systemy pozwalały na koncentrowanie informacji w przedsiębiorstwach, ich grupach lub gałęziach: pozwala to uniknąć sytuacji, kiedy pracodawca decyduje o tym, jakie informacje udostępni. Aby dyskutować np. o wyborze urządzeń produkcyjnych, pracownicy i ich przedstawiciele muszą mieć dostęp do dokładnych informacji o zaletach i wadach poszczególnych urządzeń produkcyjnych będących na rynku.

- Konsultowanie: konsultacja oznacza, że punkt widzenia pracowników i ich przedstawiciele będzie wzięty pod uwagę przed podjęciem decyzji. Konsultacja nie oznacza zmiany zasady, polegającej na tym, że decyzję podejmuje pracodawca. Oznacza ona, że w razie braku jednomyślności, pracodawca będzie musiał uzasadnić swoje stanowisko i wyraźnie przedstawić przyczyny, które doprowadziły do tego, że odrzucił on stanowisko pracowników. W każdym przypadku, należy zachować dokumenty dotyczące konsultacji i przewidzieć tryb odwoławczy (na przykład do inspekcji pracy).

- Negocjacje: w tym przypadku chodzi o procedury, które prowadzą do zawarcia specyficznych porozumień między stronami.

- Współdecydowanie: chodzi tutaj o różne rozwiązania pozwalające ustawić strukturę o charakterze parytetowym i wówczas żadna decyzja nie może być podjęta jednostronnie. Na ewentualność zablokowania decyzji należy określić tryb odwoławczy do innych instancji (na przykład do inspekcji pracy, czy do branżowych komisji parytetowych).

- Kontrola robotnicza: dotyczy tych dziedzin, w stosunku do których decyzje podejmuje zespół pracowników i ich przedstawiciele. Jest to rozwiązanie zupełnie wyjątkowe, ponieważ podważa podstawy społecznego podziału pracy i zakres władzy pracodawców.

Wprowadzenie ogólnokrajowego publicznego systemu zapobiegania – warunki skuteczności systemu

O ile dyrektywa ramowa określa „zasady gry” w przedsiębiorstwie, to jeżeli chodzi o obowiązki państw ogranicza się ona do ich określenia w sposób bardzo ogólny. W art. 4. dyrektywa wskazuje, że

państwo powinno tworzyć przepisy, którym podlegają stałe podmioty oraz wymaga, aby państwo zagwarantowało właściwą kontrolę i nadzór nad ich przestrzeganiem.

Doświadczenia państw Unii Europejskiej pozwalają stwierdzić, że **jednym z najważniejszych warunków sukcesu reformy systemów prewencyjnych jest spójność polityki odnoszącej się do dwu „centrów prewencji”**. Pierwsze – to podmioty obecne w samym przedsiębiorstwie. Drugie – to ogół instrumentów publicznych lub społecznych, biorących udział w takich zadaniach, jak kontrola, nadzór i wymierzanie sankcji, poszukiwanie i rozpowszechnianie informacji, określanie priorytetów w zakresie polityki prewencji, szkolenia itd.

Bez ogólnokrajowej, dysponującej odpowiednimi środkami, polityki w zakresie ochrony zdrowia w miejscu pracy, nie będzie postępu na tym polu w samych przedsiębiorstwach.

Na przykład, aby zapewnić prawidłowy dobór środków ochrony indywidualnej w przedsiębiorstwie, władze publiczne powinny zagwarantować kontrolę rynku, przepływ informacji o doświadczeniach i potrzebach od poszczególnych przedsiębiorstw do producentów tych środków i do twórców norm technicznych. Powinny zapewnić także możliwie pełną informację opartą na ocenie stwierdzonych skutków stosowania tych środków, dokonanej przez instytucje niezależne od przedsiębiorstw je produkujących.

Ten wymóg jest o tyle istotny, że zmiany na rynku pracy, a w szczególności szybkie rozszerzenie się różnych form pracy niestącej (na czas określony) zmniejszyły efektywność mechanizmów, które były przewidziane dla stałych pracowników dużych i średnich przedsiębiorstw. Stąd konieczność posiadania podwójnego systemu bezpieczeństwa: na poziomie przedsiębiorstwa i całego społeczeństwa.

Po to, aby prewencja ogólna była skuteczna, priorytety muszą być opracowane na poziomie wyższym niż poziom jednego przedsiębiorstwa. Określenie tych priorytetów może odbywać się w wyniku debaty politycznej, z uwzględnieniem społecznych aspektów oceny ryzyka i szerszego wykorzystania kadry naukowej. Doświadczenia zebrane przez ponad sto lat pokazują jasno, że wdrożenie skutecznej polityki zakłada jednocześnie, iż w procesie uczestniczą podmioty pracujące w przedsiębiorstwie, partnerzy społeczni (zwłaszcza związki zawodowe)

oraz podmioty publiczne. Stosowanie skutecznej polityki, np. usuwania azbestu lub zmniejszania liczby pojawiających się zagrożeń, nie odbywa się bowiem na poziomie przedsiębiorstwa. Tego rodzaju akcje muszą być planowane na poziomie ogólnokrajowym, w ramach ogólnej polityki ochrony zdrowia w miejscu pracy.

W tym znaczeniu reforma zainspirowana przez dyrektywę ramową nie będzie skuteczna, jeżeli ograniczy się do promowania mechanizmów samoregulacji w przedsiębiorstwach. Przeciwnie, zakłada ona wyraźne potwierdzenie odpowiedzialności spoczywającej na władzy publicznej, ustalenie określonej polityki oraz wdrożenie odpowiednich środków.

PIŚMIENNICTWO

[1] Appay B., Thébaud-Mony A. *Niepewność sytuacji społecznej, praca i zdrowie*. CNRS-IRESCO, Paryż 1997

[2] Bagnara S., Misiti R., Wintersberger H. *Work and Health in the 1980s. Experiences of Direct Workers' Participation in Occupational Health*. Sigma, Berlin 1985

[3] Benach J., Muntaner C., Benavides F., Amable M., Jódar P. *O nowe strategie w dziedzinie prewencji*. Newsletter du BTS 2001, n°15-16, str. 31-41

[4] Benavides F., Benach J. *Prekarious employment and health-related outcomes in the European Union - European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions*. Dublin 1999

[5] Boix P., Vogel L. *Ocena ryzyka w miejscu pracy. Przewodnik dla organizacji związkowych*. Ed. BTS, Bruksela 1999

[6] *Confederation Européenne des Syndicats-Bureau Technique Syndical (Europejska Konfederacja związków zawodowych – biuro techniczne)*. O przyspieszenie polityki wspólnotowej w zakresie ochrony zdrowia w miejscu pracy. Ed. BTS, Bruksela 2001

[7] Gollac M., Volkoff S. *Warunki pracy*. Editions La Découverte, Paryż 2000

[8] Paoli P., Merlié D. *Warunki pracy w Unii Europejskiej. Zmiany w ciągu ostatnich dziesięciu lat*. Newsletter du BTS 2001, n°15-16, str. 25-30

[9] Thébaud-Mony A. *Praca elastyczna a zdrowie*. Mouvements 1999, n° 2, str. 34-36

[10] Vogel L. *Organizacja prewencji w miejscach pracy. Pierwszy bilans po wprowadzeniu dyrektywy ramowej w 1989 r.* Ed. BTS, Bruksela 1994

[11] Vogel L. *Prewencja w miejscach pracy. Wpływ dyrektyw wspólnotowych na systemy prewencji w Szwecji, Finlandii, Norwegii, Austrii i Szwajcarii*. BTS, Bruksela 1998

[12] Walters D., Dalton A., Gee D.: *Worker Representation on Health and Safety in Europe*. TUTB, Bruksela 1993



Przepisy odnoszące się do maszyn i urządzeń, skodyfikowane we francuskim kodeksie pracy i wielokrotnie nowelizowane, stanowiły przez wiele lat podstawę uregulowań w zakresie zapobiegania wypadkom w czasie użytkowania urządzeń produkcyjnych. Aby je głęboko zmodyfikować wykorzystano okazję, jaką stworzyło przeniesienie postanowień dyrektywy ramowej 89/655/EWG do prawa krajowego. Postanowiono wówczas opracować zupełnie nowy akt prawny, zamiast dostosowywania i nowelizowania istniejących uregulowań.

Skutki prawne

Wdrożenie do prawa dyrektywy 89/655/EWG nastąpiło przez uchwalenie ustawy z dnia 31 grudnia 1991 r., która wprowadziła również do francuskiego systemu prawnego postanowienia dyrektywy ramowej.

Zgodnie z francuską koncepcją prawa, największa liczba postanowień określających terminy stosowania ustawy, znalazła się w dekretach i rozporządzeniach resortowych. Począwszy od 1 stycznia 1995 r. zostały one przedłużone na mocy umów i porozumień zawartych przez ministra właściwego do spraw pracy i ministra właściwego do spraw rolnictwa, z jednej strony, z reprezentatywnymi krajowymi związkami pracodawców, z drugiej.

Francuskie uregulowania prawne dotyczące użytkowania maszyn i innych urządzeń produkcyjnych charakteryzują się jednolitym podejściem do spraw prewencji, opartym na zasadzie oceny ryzyka. Ta zasada jest podstawą opracowania aktów prawnych przenoszących dyrektywę 89/655/EWG do prawa Francji i tłumaczy pełną komplementarność dwóch dekretów, a mianowicie: dekretu 93-41 transponującego ogólne przepisy w zakresie użytkowania urządzeń, organizacji pracy, szkolenia i informowania pracowników, organizacji utrzymania i konserwacji oraz dekretu 93-40, który implementuje do prawa francuskiego wymagania techniczne znajdujące się w załączni-