

„Dostęp do godziwej pracy jest prawdopodobnie najbardziej powszechnym dążeniem ludzi całego świata. Po podstawowych prawach człowieka chroniących przed prześladowaniem, osadzeniem w więzieniu, zaginięciem lub śmiercią, następnym dążeniem ludzi jest godne życie, a istotą życia jest praca. Ale nie jakakolwiek praca – praca godziwa”.

Somavia

## Nowa strategia Wspólnoty Europejskiej na lata 2002-2006 w dziedzinie bezpieczeństwa pracy i ochrony zdrowia – główne założenia

**B**ezpieczeństwo pracy i ochrona zdrowia pracowników zawsze zajmowały ważne miejsce w polityce społecznej Unii Europejskiej. Ostatnie lata przyniosły wiele inicjatyw Komisji Europejskiej zmierzających do określenia stanu bezpieczeństwa i priorytetów w tym względzie, zarówno w krajach Unii, jak i krajach do niej kandydujących. Również z inicjatywy Międzynarodowej Organizacji Pracy (MOP) powstał specjalny program SafeWork, którego celami są:

- podniesienie na świecie świadomości występowania oraz konsekwencji wypadków, urazów i chorób związanych z pracą
- promowanie podstawowej ochrony wszystkich pracujących zgodnie z międzynarodowymi standardami oraz
- wzmacnianie zdolności krajów zrzeszonych w MOP do opracowywania i wdrażania efektywnych polityk i programów prewencji i ochrony.

Wszystkie te działania są konsekwencją m.in. zapisów przyjętej w 1948 r. przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych Deklaracji Praw Człowieka, która uznaje prawo wszystkich ludzi do odpowiednich warunków pracy. Twórcy polityki i pracodawcy muszą być przy tym przekonani, że zapewnienie bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy jest kluczowym czynnikiem w podejmowaniu wszystkich decyzji dotyczących inwestycji i produkcji, oraz że pracownicy powinni brać udział w podejmowaniu tych decyzji. Stanowi to ogromne zadanie dla rządów, pracodawców i pracowników.

W konsekwentną politykę Unii w zakresie zapewniania bezpieczeństwa pracy i ochrony zdrowia wpisuje się także nowa strategia Wspólnoty na lata 2002-

2006, przyjęta przez Komisję Europejską w marcu 2002 r. Ogłaszając ten dokument Komisja odwołała się do swoich zobowiązań zawartych w dokumencie *Social Policy Agenda* z czerwca 2000 r.

Komentując powstanie strategii, Pani Anna Diamantopoulou, Europejski Komisarz do spraw zatrudnienia i spraw społecznych, powiedziała: *Strategia Unii Europejskiej w zakresie zdrowia i bezpieczeństwa musi iść z duchem czasów. Poziomy wypadkowości i śmiertelności w krajach UE są wciąż nieakceptowalne. Ponadto nowe formy pracy spowodowały powstanie nowych rodzajów ryzyka w miejscu pracy, takich jak np. stres wywołany coraz szybszym tempem pracy. Konieczne jest podjęcie działań zmierzających do ich efektywnego przewidywania i zapobiegania im.*

Ilustracją takiego podejścia jest wprowadzenie pewnych nowatorskich elementów nowej strategii, w tym:

- wprowadzenie globalnego podejścia do „dobrostanu” (ang. *well-being*) w pracy, dobrostanu w sensie zarówno fizycznym, moralnym jak i społecznym, którego nie można zmierzyć jedynie częstotliwością wypadków czy chorób zawodowych. Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia, „zdrowie” jest bowiem stanem nie tylko braku choroby, lecz dobrego samopoczucia fizycznego, psychicznego oraz socjalnego; takie podejście, przy uwzględnieniu zmian zachodzących w świecie pracy i pojawianiu się nowych rodzajów ryzyka, zwłaszcza o naturze psychospołecznej, ma przyczynić się do poprawy jakości pracy

- wzmocnienie kultury prewencji ryzyka, połączenie takich instrumentów politycznych, jak prewencja, prawodawstwo, promocja itp. oraz budowanie part-

nerstwa pomiędzy władzami, partnerami społecznymi, przedsiębiorstwami, ubezpieczycielami itp., zaangażowanymi w sprawy bezpieczeństwa pracy i ochrony zdrowia pracowników

- położenie nacisku na fakt, że brak odpowiedniej polityki w zakresie bezpieczeństwa pracy generuje koszty obciążające gospodarkę i społeczeństwo – „praca o niskiej jakości” odbija się na gospodarce przez straty w wydajności pracy oraz wypłaty odszkodowań i zasiłków. Niska „jakość w pracy” na poziomie firmy przyczynia się do osłabienia jej autorytetu w oczach pracowników, klientów, konsumentów i ogółu społeczeństwa, które z roku na rok staje się coraz bardziej wrażliwe na kwestie bezpieczeństwa.

Rada Europy podkreśla ostatnio, że Europa znajduje się w okresie charakteryzującym się głębokimi zmianami zachodzącymi w społeczeństwie, stosunkach pracy oraz sektorze zdrowia i bezpieczeństwa w pracy, istnieje zatem potrzeba nowego spojrzenia na kierunki polityki i nowe priorytety w tym zakresie.

W analizie zmian zachodzących w świecie pracy są brane przede wszystkim pod uwagę:

- zmiany zachodzące w społeczeństwie
- zmiany form zatrudnienia oraz
- zmiany natury ryzyka.

### Zmiany zachodzące w społeczeństwie

Wśród zmian zachodzących w społeczeństwie, do najbardziej widocznych należy coraz większa jego feminizacja i starzenie się populacji aktywnej zawodowo.

Wzrost udziału procentowego kobiet w zatrudnieniu jest faktem już od dziesięcioleci. Większość z nich, bo ok. 83% pracuje w usługach. Dlatego kobiety, rzadziej zapadają na choroby zawodowe (u kobiet zdiagnozowano 17,8% chorób zawodowych) i narażone są na mniejsze ryzyko wypadku niż mężczyźni. Obecnie zauważa się jednakże wzrastającą liczbę wypadków także w zawodach zdominowanych przez kobiety. Wobec wzrostu udziału procentowego kobiet w zatrudnieniu, należy uwzględnić ten fakt w polityce prewencyjnej.

W aktywnej zawodowo populacji w Europie będzie w najbliższych latach wzrastał również udział pracowników powyżej 50 roku życia (i oczywiście zmniejszył się udział ludzi młodych). Badania wykazują, że z jednej strony młodzi ludzie ulegają większej liczbie wypadków przy pracy, z drugiej jednak strony pracownicy powyżej 55 roku życia częściej ulegają wypadkom ciężkim. Oni też są ofiarami chorób zawodowych o długim czasie rozwoju, np. raka (tu większość przypadków dotyczy narażenia na azbest) lub chorób układu krążenia. Z kolei młodzi pracownicy są bardziej narażeni na alergie i choroby zakaźne. Te fakty wskazują na konieczność wprowadzenia nowego podejścia do jakości zatrudnienia, uwzględniającego sytuację różnych grup wiekowych w świecie pracy.

### Zmiany form zatrudnienia

Rynek pracy odnotowuje wzrastające różnicowanie form zatrudnienia, a szczególnie szybki wzrost krótkotrwałych stosunków pracy. Pracownicy zatrudnieni na okres krótszy niż 2 lata częściej ulegają wypadkom w pracy, co jest szczególnie widoczne w budownictwie i w służbie zdrowia. Wśród nowych form zatrudnienia, również praca w wymiarze czasu krótszym niż przewiduje to pełny etat oraz niestandardowe godziny pracy (np. praca zmianowa lub nocna) są czynnikami podnoszącymi poziom ryzyka.

W całym świecie obserwujemy zmiany w kierunku bardziej elastycznych form organizacji pracy. Bezpośredni związek pomiędzy miejscem pracy (np. biurem) a wykonywaną pracą osłabia się wraz

z szybkim rozwojem technologii informatycznych. Technologie te powodują pojawianie się nowych problemów: na przykład, w przypadku „telepracy” – zatrudniający odpowiada za zdrowie i bezpieczeństwo pracowników, niezależnie od tego gdzie praca jest wykonywana. Oznacza to, że aby zapobiec występowaniu ryzyka zawodowego zatrudniający musi podjąć działania na różnych stanowiskach pracy, także w domu pracownika.

### Zmiany natury ryzyka

Wprowadzanie elastycznych sposobów organizacji czasu pracy i zarządzanie zasobami ludzkimi na poziomie indywidualnego pracownika, oparte jest coraz bardziej tylko na dążeniu do osiągnięcia określonego wyniku. Ma to wyraźny wpływ na występowanie problemów związanych ze zdrowiem pracowników i komfortem ich pracy. Obecnie takie dolegliwości, jak: stres, depresja, niepokój, przemoc w pracy, molestowanie, zastraszenie, stanowią 18% wszystkich problemów związanych ze zdrowiem pracowników. Te nowe rodzaje ryzyka muszą zostać uwzględnione w globalnym podejściu do bezpieczeństwa pracy i ochrony zdrowia.

### Globalne podejście do dobrostanu w pracy

Celem polityki Wspólnoty jest ciągła poprawa dobrostanu w pracy, która obejmuje przede wszystkim zmniejszenie liczby wypadków przy pracy i chorób zawodowych, a także zapobieganie ryzykom psychospołecznym, oraz uzależnieniom (od alkoholu, leków i narkotyków). We wszelkich działaniach związanych z oceną ryzyka, przedsięwzięciach prewencyjnych i wypłatach odszkodowań konieczne jest uwzględnianie wspomnianych czynników, tj. płci, zmian demograficznych oraz zmian w formach zatrudnienia, organizacji pracy i czasie pracy.

Ważna jest także wielkość przedsiębiorstw. Przedmiotem szczególnej uwagi są tu małe firmy, osoby pracujące we własnej firmie oraz nie wynagradzani pomocnicy – członkowie rodzin.

W globalnym podejściu do dobrostanu w pracy podkreślane jest też znaczenie zapobiegania chorobom zawodowym (ze szczególnym uwzględnieniem chorób spowodowanych pracą z azbestem oraz głuchoty zawodowej) oraz analiza nowo pojawiających się rodzajów ryzyka (szczególnie ryzyka związanego z interakcjami między czynnikami chemicznymi, fizycznymi i biologicznymi oraz „ryzyko” ergonomiczne, psychologiczne i społeczne).

### Wzmocnienie kultury prewencyjnej

Kształtowanie środowiska pracy oraz jego ciągła kontrola, wymaga poszerzenia wiedzy na temat ryzyka. Dlatego też należy zwracać szczególną uwagę na:

- edukację, która nie powinna rozpoczynać się w momencie podjęcia pracy, lecz już w szkole i powinna być kontynuowana w ramach edukacji zawodowej
- wzrost świadomości społecznej w zakresie bezpieczeństwa – szkoleniami należy obejmować szczególnie małe i średnie przedsiębiorstwa oraz rzemieślników, konieczne jest też uświadamianie społeczeństwu konieczności włączania do procesu pracy osób niepełnosprawnych oraz potrzeby tworzenia dla nich odpowiednio przystosowanego środowiska pracy

• przewidywanie nowo pojawiających się rodzajów ryzyka, wynikających z innowacji technologicznych lub zmian społecznych. Kontrola środowiska pracy wymaga jego monitoringu, systematycznego zbierania danych i ekspertyz naukowych. Działania te stanowią integralny element prewencji.

Zasadniczą rolę w poprawianiu jakości środowiska pracy odgrywa efektywne wdrażanie prawa wspólnotowego. Komisja Europejska, we współpracy z Komitetem Doradczym i partnerami społecznymi, przygotowuje przewodniki o sposobach wdrażania dyrektyw (z uwzględnieniem specyfiki sektorów działalności i przedsiębiorstw). Będzie także ściśle współpracować z władzami poszczególnych krajów w celu zapewnienia poprawnego i jednolitego ich wdrażania.

## Łączenie instrumentów i budowanie partnerstwa

Podstawowym narzędziem w zakresie kształtowania bezpiecznego środowiska pracy oraz ochrony zdrowia jest – podobnie jak w innych obszarach tematycznych – istnienie pełnej, spójnej i trwałej struktury prawnej Wspólnoty. W związku z tym konieczne jest:

- dostosowywanie istniejących dyrektyw do postępu naukowo-technicznego i do zmieniających się realiów świata pracy
- uwzględnianie w prawodawstwie nowych rodzajów ryzyka (problemy psychospołeczne, molestowanie, przemoc w pracy)
- racjonalizacja struktury prawnej Wspólnoty (obecnie jest ona często postrzegana jako złożona i niejasna).

Aby zachęcić poszczególne kraje do innowacyjności, Komisja niebawem „wezwie” Kraje Członkowskie do przyjęcia celów „ilościowych” dotyczących redukcji występowania wypadków przy pracy i chorób zawodowych (ze szczególnym uwzględnieniem sektorów o wysokim współczynniku ich występowania oraz uwzględnienia kwestii płci i wieku). Niektóre kraje, uprzedzając to wezwanie, przyjęły już w swoich strategiach działania takie cele ilościowe. Na przykład w Wielkiej Brytanii do 2010 roku jest planowane zmniejszenie liczby dni absencji spowodowanych chorobami związanymi z pracą i wypadkami przy pracy o 30%, zmniejszenie częstości występowania chorób związanych z pracą od 20% oraz zmniejszenie częstości śmiertelnych i ciężkich wypadków przy pracy o 10%.

Oprócz tego, zamiarem Komisji jest wzmoczenie wysiłków w kierunku ujednolicenia statystyk. Powinny one obejmować nie tylko rozpoznane choroby i wypadki przy pracy, ale także ich przyczyny i konsekwencje. Pozwoli to na unikanie zaniżania danych liczbowych oraz powiększy zasoby wiedzy o gospodarczych i społecznych kosztach chorób zawodowych i wypadków.

Idealnym instrumentem wdrażania innowacyjnych metod jest dialog społeczny. Z jednej strony bowiem umożliwia skuteczne stosowanie istniejących przepisów, z drugiej pozwala na osiąganie porozumienia we wszystkich kwestiach dotyczących promocji dobrostanu w pracy oraz skuteczną analizę problemów i rodzajów ryzyka specyficznych dla po-

szczególnych sektorów działalności. Zachęcanie do innowacyjności powinno uwzględniać także bodźce ekonomiczne – wprowadzanie składek ubezpieczeniowych zróżnicowanych dla poszczególnych przedsiębiorstw (sektorów) zależnie od współczynników wypadkowości.

Ponieważ nie jest możliwe osiągnięcie dobrostanu w pracy wyłącznie przez realizowanie polityki w zakresie bhp, konieczne jest włączanie problematyki bezpieczeństwa pracy i ochrony zdrowia do takich sektorów polityki wspólnotowej, jak: polityka zatrudnienia, polityka dotycząca osób niepełnosprawnych, polityka transportu, ochrona środowiska czy ogólnie pojęta polityka zdrowotna.

## Przygotowanie do poszerzenia Unii Europejskiej i rozwijanie współpracy międzynarodowej

W celu właściwego przygotowania krajów kandydujących do przystąpienia do Unii Europejskiej musi istnieć skuteczny przepływ doświadczeń i wiedzy, ze szczególnym uwzględnieniem:

- uatrakcyjnienia programów wsparcia technicznego (umowy partnerskie i bliźniacze)
- umożliwiania wymiany doświadczeń i dostępu do wiedzy oraz wyników badań Wspólnoty, przez włączanie krajów kandydujących do odpowiednich instytucji
- wzmocnienia dialogu społecznego
- promocji zbierania i analizy danych nt. wypadków przy pracy i chorób zawodowych, głównie przez włączanie krajów kandydujących w prowadzone przez Wspólnotę prace w tym obszarze.

W ramach współpracy międzynarodowej Komisja Europejska będzie kontynuować aktywną współpracę z WHO i ILO w zakresie:

- eliminowania różnych form pracy dzieci na świecie
- wspierania poprawy zdrowia w pracy na całym świecie
- ograniczania wpływu uzależnień od leków i alkoholu na zdrowie i bezpieczeństwo w pracy.

## Polska a kierunki nowej strategii Wspólnoty

Istotną rolę w dziedzinie budowania świadomości społecznej w zakresie bezpieczeństwa pracy pełni Europejska

Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (Bilbao). Jej przedstawicielem w Polsce jest Centralny Instytut Ochrony Pracy, któremu została powierzona przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej funkcja Krajowego Punktu Centralnego (*Focal Point*) tejsze Agencji.

Podjęcie tych zadań przez Instytut było możliwe dzięki temu, że rząd Polski, uznając ważność problematyki zdrowia i bezpieczeństwa w pracy, już w 1995 roku powierzył Centralnemu Instytutowi Ochrony Pracy koordynowanie realizacji strategicznego programu rządowego pt.: „Bezpieczeństwo i ochrona zdrowia człowieka w środowisku pracy”, a następnie w roku 2002 koordynowanie programu wieloletniego „Dostosowanie warunków pracy w Polsce do standardów Unii Europejskiej”. Prace badawcze i wdrożeniowe realizowane w ramach wymienionych programów dotyczą zagadnień uznanych jako priorytetowe w nowej strategii Wspólnoty. Prowadzone są prace w zakresie np.: rozwoju kultury bezpieczeństwa, oceny ryzyka zawodowego i zarządzania bezpieczeństwem. Podjęto także badania w obszarach, w których zachodzą zmiany dotyczące:

- społeczeństwa – np. badania dotyczące starzejącej się populacji pracujących
- form zatrudnienia – np. telepraca, praca zmianowa
- natury ryzyka – rozpoznawanie nowych zagrożeń, badania stresu.

Tematyka zbieżna z priorytetowymi kierunkami nowej strategii Wspólnot Europejskich jest również ujęta w *Narodowym programie przygotowań do członkostwa*, w realizacji którego uczestniczy Instytut.

Problematyka prac badawczych Instytutu będzie nadal rozszerzana w kierunkach zgodnych z dokumentem dotyczącym nowej strategii Wspólnoty. Będzie to możliwe dzięki już istniejącemu potencjałowi oraz stale rozwijającej się współpracy międzynarodowej, realizowanej również w ramach programów UE\*.

\* Opracowano na podstawie dokumentu COM (2002) 118 final „Adapting to change in work and society: a new Community strategy on health and safety at work 2002-2006” opublikowanego przez Komisję Europejską w dniu 11 marca 2002