

ISSN 1731-8971

ZUS

**PREWENCJA
i REHABILITACJA**

kwartalnik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

nr 3 (41)

2015

PREWENCJA i REHABILITACJA

Spis treści

- 1** Konsultacje w zakresie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników
— *Grażyna Ślawska*
- 21** Instruktaż stanowiskowy jako praktyczne narzędzie prewencji wypadkowej
— *Jarostaw Chmielewski*
- 27** Program dofinansowania przedsiębiorstw
- 31** Sprawozdanie z seminarium technicznego ISSA w Petersburgu w dniach 27–28 maja 2015 r.
— *Elżbieta Szupień, Małgorzata Lipowska*
- 33** Wydarzenia, opinie – 2015
— *Irena Sajkowska*

***Redakcja naszego czasopisma zaprasza do współpracy
osoby związane z szeroko rozumianą prewencją rentową i wypadkową***

Osoby zainteresowane prosimy o przesyłanie tekstów i materiałów ilustracyjnych e-mailem lub pocztą (zapisanych na CD)
na adres:

Departament Prewencji i Rehabilitacji
ul. Szamocka 3, 5
01-748 Warszawa
e-mail: sekretariatdpir@zus.pl

Dodatkowe informacje można uzyskać pod numerem telefonu: 22 667 10 15

Czekamy na Państwa teksty.

Zespół redakcyjny kwartalnika „Prewencja i Rehabilitacja”

Konsultacje w zakresie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników



Życie i zdrowie to najcenniejsze wartości w procesie pracy. Należą one do podstawowych niezbywalnych praw pracowniczych. Wychodząc z tych fundamentalnych założeń obowiązujące międzynarodowe normy prawne Międzynarodowej Organizacji Pracy (MOP), europejskie standardy prawne Rady Europy (RE) oraz wspólnotowe normy prawne Unii Europejskiej (UE), jak również nasze wewnętrzne przepisy prawne, nakładają na pracodawcę obowiązek ochrony zdrowia i życia pracowników przez zapewnienie im bezpiecznych i higienicznych warunków pracy. Podmiotem odpowiedzialnym za stan bezpieczeństwa i higieny pracy czynią w sposób niepodzielny pracodawcę, chociaż przewidują współdziałanie różnych podmiotów w kształtowaniu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy. Zakładają również, że pracownik będący uczestnikiem procesu pracy jest żywotnie zainteresowany ochroną życia i zdrowia w miejscu pracy, dlatego przewidują dla niego różnego rodzaju formy uczestnictwa w kształtowaniu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w środowisku pracy.

Wprowadzenie

Współcześnie na świecie powszechnie dostrzega się konieczność prowadzenia konstruktywnego dialogu w sprawach bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników na poziomie zakładu pracy, między pracodawcą a pracownikami lub ich przedstawicielami. Nie ulega jednak wątpliwości, że ochrona życia i zdrowia pracowników jest dziedziną, w której mogą wystąpić konflikty interesów stron stosunku pracy, wymagające zastosowania różnych form dla ich rozwiązywania. Przy czym najbardziej pożądaną obecnie formą oraz powszechnie uznaną w nowoczesnych systemach ochrony pracy jest forma współpracy między pracodawcą oraz pracownikami działającymi bezpośrednio lub za pośrednictwem swoich przedstawicieli¹. Współpraca między stronami

stosunku pracy zakłada wspólność interesów w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia oraz opiera się na konsultacjach w tej dziedzinie, które dla swej skuteczności wymagają przekazania stronie pracowniczej wszechstronnych informacji z zakresu bhp.

Uprawnienia konsultacyjne, oparte na zasadzie wspólnoty stron stosunku pracy w sferze bhp, są uprawnieniami nowszej generacji. W literaturze przedmiotu od dawna jednak zauważano, że realne osiągnięcia w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy możliwe są do zdobycia tylko dzięki konstruktywnej współpracy pracodawcy z pracownikami, opartej na zrozumieniu wspólnych celów i zaufaniu stron stosunku pracy. Tego rodzaju współpraca wymaga zastosowania różnego rodzaju form, które stwarzałyby wspólną platformę działania pracodawcy z pracownikami. Podnosi się, że podejmowane inicjatywy przez pracodawcę oraz pracowników w dziedzinie bhp powinny uzupełniać się nawzajem, służąc wspólnemu celowi, jakim jest stała poprawa stanu bezpieczeństwa pracy,

¹ T. Wyka, *Ochrona zdrowia i życia pracownika jako element treści stosunku pracy*, Wydawnictwo Difin, Warszawa 2003, s. 209–210.

oraz przyczyniać się do powszechnego zrozumienia wagi tej dziedziny. Oznacza to, że w miejscu pracy pracodawca jest związany z pracownikiem „węzłami ścisłej solidarności”, których celem jest ochrona życia i zdrowia pracowników w procesie pracy².

Należy przy tym pamiętać, że obecnie powszechnie przyjmuje się, że zakład pracy jest głównym miejscem, w którym powinna koncentrować się działalność prewencyjna w zakresie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników. Polityka prewencyjna wymaga stosowania takich form, które pozwalają na konstruktywną współpracę i skoordynowanie wysiłków w zakładzie wokół spraw bhp. Pracownicy za pośrednictwem swoich przedstawicieli w najważniejszych dla nich kwestiach – ochrony życia i zdrowia – mają szansę prewencyjnego oddziaływania na pracodawcę. Nie budzi obecnie już żadnych wątpliwości, że dla uzyskania istotnej poprawy stanu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy niezbędne jest aktywne współdziałanie pracowników z pracodawcą. Takie nowoczesne spojrzenie na sprawy bhp opiera się na założeniu, że pracownicy, dzięki doświadczeniu i znajomości pracy, mogą efektywnie wspomagać pracodawcę w działaniach na rzecz bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy³.

Idea współpracy w fundamentalnych aktach prawnych MOP oraz UE

Idea współpracy między pracodawcą i pracownikami w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników przewija się od lat w wielu aktach prawnych Międzynarodowej Organizacji Pracy, Rady Europy oraz Unii Europejskiej. W sposób kompleksowy na poziomie międzynarodowym została uregulowana w fundamentalnej Konwencji MOP nr 155 z dnia 22 czerwca 1981 roku dotyczącej bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy⁴, która ma powszechne zastosowanie do pracowników zatrudnionych u wszystkich pracodawców, niezależnie od branży oraz zagrożeń zawodowych. Natomiast na poziomie europejskim idę współpracy jako fundamentalną zasadę w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy wprowadzono ramową Dyrektywą Rady 89/391/EWG z dnia 12 czerwca 1989 roku w sprawie wprowadzenia środków w celu poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w miejscu pracy⁵, która również ma powszechny zasięg stosowania. W literaturze przedmiotu zauważa się, że przywołana dyrektywa ramowa wprowadziła nową politykę stosunków pracy, która w literaturze europejskiej określana jest mianem: „od konfliktu do

² W. Szubert, *Ochrona pracy. Studium społeczno-prawne*, PWN, Warszawa 1966, s. 125, 138–139.

³ T. Wyka, *Rozwiązania międzynarodowe dotyczące organizacji bezpieczeństwa pracy na terenie zakładu pracy*, PiZS 1990, nr 4, s. 27.

⁴ Adres: <http://www.mop.pl>.

⁵ Dz. Urz. WE z 29 czerwca 1989 r. Nr L 183, s. 0001–0008.

partycypacji w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy”. Przyjęta w tym zakresie nowa polityka polega na informacji, konsultacji oraz współdziałaniu pracodawcy z pracownikami w zapewnieniu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy⁶.

Do idei współpracy w sprawach bhp na poziomie zakładu Unia Europejska podchodzi niezwykle poważnie, a problematyka ta pozostaje wciąż aktualna, o czym świadczy m.in. to, że znalazła się ona we wspólnotowej strategii na rzecz bhp na lata 2007–2012⁷, a w 2013 roku Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy prowadziła kampanię: „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy: Partnerstwo dla prewencji”. W literaturze przedmiotu w tym zakresie wyrażono pogląd, że przyszłość dla dziedziny bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy stanowi prawo do współdecydowania pracowników w sprawach bhp. W Unii Europejskiej zauważa się, że realne znaczenie tego prawa jest jednak uzależnione od głębokich zmian w świadomości zarówno pracodawców, jak i pracowników, oraz konieczność przyjęcia bardziej twórczej i aktywnej postawy przez wszystkich zainteresowanych sprawami bhp, a zwłaszcza najbardziej zainteresowanych ochroną życia i zdrowia pracowników oraz ich przedstawicieli⁸.

Przejęcie idei współpracy przez polski system prawny

Pod wpływem wprowadzonych przez Międzynarodową Organizację Pracy nowatorskich rozwiązań prawnych w zakresie współpracy między pracodawcą i pracownikami w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników do naszego systemu ochrony pracy wprowadzono komisję bezpieczeństwa i higieny pracy z udziałem przedstawicieli pracowników, którą ukształtowano jednak jako organ pracodawcy z kompetencjami doradczo-opiniotawczymi. Następnie pod wpływem standardów prawnych Unii Europejskiej przyjmujących filozofię nowego podejścia do spraw bhp wprowadzono generalny, powszechnie obowiązujący model konsultacji w sprawach bhp wraz z możliwością powoływania przedstawicieli pracowników z kompetencjami o charakterze opiniotawczo-konsultacyjnym. Pozostawiono jednocześnie bez większych zmian funkcjonującą w naszym systemie ochrony pracy mającą ponad 60-letnią tradycję działania społeczną inspekcję pracy, która

⁶ T. Wyka, *Bezpieczeństwo i ochrona zdrowia pracowników w prawie Unii Europejskiej*, „Kontrola Państwowa” 1997, s. 97, 104.

⁷ Rezolucja Rady z dnia 25 czerwca 2007 r. w sprawie nowej wspólnotowej strategii na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy (2007–2012) (Dz. Urz. WE z 30 czerwca 2007 r. Nr C 145, s. 0001–0004).

⁸ T. Wyka, *Prawna ochrona zdrowia pracownika (w:) Polskie prawo pracy w okresie transformacji w oświetleniu prawa wspólnotowego*, H. Lewandowski (red.), Wydawnictwo SCHOLAR, Warszawa 1997, s. 68.

posiada głównie kompetencje kontrolno-nadzorcze w zakresie kształtowania bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy. Niezależnie od wprowadzenia nowoczesnego modelowego rozwiązania konsultacyjnego w sprawach bhp oraz uprawnień konsultacyjnych realizowanych przez pracowników w ramach działania mieszanej komisji bhp pozostawiono także odrębne specjalne konsultacje w konkretnych sprawach z dziedziny bhp. W literaturze przedmiotu zauważono, że powoływanie przedstawicieli pracowników w sprawach bhp nie jest oczywiście celem samym w sobie. Chodzi mianowicie o to, aby pracownicy, przez swoich swobodnie wyłonionych przedstawicieli posiadających właściwie ukształtowane kompetencje, mieli zapewnioną realną możliwość skutecznej ochrony życia i zdrowia w miejscu pracy⁹, nie obciążając przy tym w sposób nadmierny pracodawcy. Z powyższego wynika, że przedstawicielstwo pracowników w sprawach bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy z założenia ma być przede wszystkim sojusznikiem pracodawcy w działaniach na rzecz zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia, jak również strażnikiem nadrzędnych wartości w procesie pracy, jakimi są życie i zdrowie ludzkie.

Polskie regulacje prawne w świetle standardów MOP, RE oraz UE

W prezentowanym opracowaniu w sposób szczegółowy omówione zostaną polskie uregulowania prawne dotyczące konsultacji w sprawach bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy. W pierwszej kolejności zaprezentowane zostaną kwestie dotyczące generalnego modelu powszechnych konsultacji w sprawach bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy, ze szczególnym uwzględnieniem stron konsultacji, zakresu konsultacji, uprawnień pracowników w ramach konsultacji oraz gwarancji uprawnień konsultacyjnych. Omówiony zostanie również szczególnie właściwy tylko dla polskich rozwiązań prawnych przypadek umożliwiający prowadzenie konsultacji w sprawach bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy w ramach komisji bhp. Następnie powyższe modelowe rozwiązania konsultacyjne uzupełnione zostaną wskazaniem przewidzianych w naszym systemie ochrony pracy przypadków odrębnych specjalnych konsultacji w konkretnych sprawach z dziedziny bhp. Szczegółowe rozważania dotyczące polskich rozwiązań prawnych z zakresu konsultacji w sprawach bhp zostaną poprzedzone przyjętymi w tym zakresie standardami prawnymi przez Międzynarodową Organizację Pracy, Radę Europy oraz Unię Europejską, które były pierwowzorem dla naszych rozwiązań prawnych i w związku z tym stanowią cenne wskazówki interpretacyjne, jak

⁹ T. Wyka, *Ochrona zdrowia i życia pracownika jako element treści stosunku pracy*, Wydawnictwo Difin, Warszawa 2003, s. 218.

również mogą być dla nas przyczynkiem do zmian legislacyjnych. Przywołane zostaną również międzynarodowe, europejskie oraz wspólnotowe rozwiązania prawne dotyczące ogólnego prawa pracowników do informacji i konsultacji, ale tylko w takim zakresie, w jakim uzupełniają one lub mogą stanowić wskazówki interpretacyjne dla specjalistycznych konsultacji w sprawach z dziedziny bhp.

Konsultacje w sprawach bhp w prawie pracy MOP¹⁰

Na poziomie Międzynarodowej Organizacji Pracy pierwsze wzmianki na temat współdziałania pracodawcy z pracownikami w sferze bhp znalazły się w Zaleceniu MOP nr 31 z dnia 21 czerwca 1929 roku dotyczącym zapobiegania wypadkom przy pracy. Zauważono w nim, że w wielu krajach uzyskuje się zadowalające wyniki ze współpracy między stronami zainteresowanymi zapobieganiem wypadkom przy pracy, zwłaszcza między pracodawcami a pracownikami. W związku z tym zalecono, by państwa członkowskie zrobiły wszystko, co jest w ich mocy, aby rozwijać taką współpracę i zachęcać do niej pracowników (ust. 6 zalecenia). Ponadto zalecono, aby państwa członkowskie aktywnie i stale zachęcały do stosowania środków promocji bezpieczeństwa, do których zaliczono zachęcanie do wysuwania propozycji ze strony osób zatrudnionych odnośnie zwiększania bezpieczeństwa pracy oraz współdziałania z pracownikami w zakresie promowania bezpieczeństwa, a także zaproponowano rozważenie utworzenia zakładowych komisji bezpieczeństwa (ust. 8 zalecenia). Zwrócono uwagę na fakt, że pracownicy przez swoje postępowanie w zakładzie mogą i powinni przyczynić się w znacznym stopniu do skuteczności zastosowanych środków zapobiegawczych. W związku z tym zalecono, aby państwa członkowskie użyły swego wpływu w celu sprawienia, by pracodawcy robili wszystko, co w ich mocy, aby poprawić edukację pracowników w zakresie zapobiegania wypadkom oraz aby organizacje pracowników współpracowały, wpływając na swoich członków w tym zakresie (ust. 11 zalecenia). Ponadto zalecono wydanie przepisów zapewniających włączenie przedstawicieli pracowników do komitetów bezpieczeństwa dla zabezpieczenia przestrzegania zarządzeń i ustalania przyczyn wypadków przy pracy (ust. 21 zalecenia).

Pewne elementy współpracy pracodawcy z pracownikami w sferze bhp wprowadzono w Zaleceniu MOP nr 97 z dnia 25 czerwca 1953 roku dotyczącym ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy. Postanowiono w nim, że konsultacje z pracownikami co do środków, jakie należy zastosować w celu ochrony zdrowia w miejscu pracy, powinny być

¹⁰ Treść wszystkich przywołanych w opracowaniu konwencji i zaleceń Międzynarodowej Organizacji Pracy znajduje się na stronie internetowej: <http://www.mop.pl>.

uważane za ważny sposób pozyskania ich współpracy (ust. 4 pkt 2 zalecenia). Podobne regulacje prawne znalazły się w Zaleceniu MOP nr 114 z dnia 22 czerwca 1960 roku dotyczącym ochrony pracowników przed promieniowaniem jonizującym. Przewiduje ono, że pracodawcy i pracownicy powinni poczynić wszelkie kroki w celu osiągnięcia możliwie najściślejszej współpracy w zakresie środków ochrony przed promieniowaniem jonizującym (ust. 32 zalecenia). Następnie obowiązek przeprowadzania konsultacji w sprawach bhp przewidziano w Zaleceniu MOP nr 147 z dnia 22 czerwca 1974 roku dotyczącym zapobiegania i kontroli ryzyka zawodowego spowodowanego przez substancje i czynniki rakotwórcze. Zgodnie z tym zaleceniem pracodawcy powinni konsultować z pracownikami i ich przedstawicielami zastosowanie właściwych środków w celu zlikwidowania narażenia na substancje lub czynniki rakotwórcze lub zmniejszenia do minimum liczby narażonych osób, czasu trwania i zasięgu narażenia na tego rodzaju zagrożenia zawodowe (ust. 4 pkt 2 zalecenia).

Kwestie dotyczące współpracy w sferze bhp pomiędzy pracodawcą a pracownikami po raz pierwszy w akcie prawnym rangi konwencji zostały wprowadzone do Konwencji MOP nr 148 z dnia 20 czerwca 1977 roku dotyczącej ochrony pracowników przed zagrożeniami zawodowymi w miejscu pracy spowodowanymi zanieczyszczeniami powietrza, hałasem i wibracjami¹¹. Zgodnie z nią pracownicy lub ich przedstawiciele mają prawo zgłaszania propozycji, uzyskiwania informacji i szkolenia oraz odwoływania się do właściwej inspekcji w celu zapewnienia ochrony przed zagrożeniami zawodowymi spowodowanymi zanieczyszczeniem powietrza, hałasem lub wibracjami (art. 7 ust. 2 konwencji). Konwencję uzupełnia Zalecenie MOP nr 156 z dnia 20 czerwca 1977 roku dotyczące ochrony pracowników przed zagrożeniami zawodowymi w miejscu pracy spowodowanymi zanieczyszczeniami powietrza, hałasem i wibracjami. Przewiduje ono, że przedstawiciele pracowników powinni być wstępnie informowani przez pracodawcę o projektach, środkach i decyzjach, które mogą mieć szkodliwe konsekwencje dla zdrowia z powodu zanieczyszczenia powietrza, hałasu i wibracji w miejscu pracy, a także konsultować je (ust. 21 pkt 2 zalecenia). Ponadto po raz pierwszy przewidziano gwarancje realizacji konsultacji w sprawach bhp. Zgodnie bowiem z ust. 24 zalecenia przedstawiciele pracowników mają prawo korzystać, bez utraty wynagrodzenia, z ulągwień i zwolnień niezbędnych do pełnienia aktywnej roli w zakresie zapobiegania zagrożeniom zawodowym spowodowanym zanieczyszczeniem powietrza, hałasem i wibracją oraz ograniczania ich, jak również mają prawo do ochrony przed tymi zagrożeniami. Przewidziano dla nich także prawo do korzystania w razie potrzeby z pomocy zewnętrznych ekspertów z dziedziny bhp.

Szersze uregulowania prawne dotyczące współpracy stron stosunku pracy w sferze bhp zostały wprowadzone w Konwencji MOP nr 152 z dnia 25 czerwca 1979 roku dotyczącej bezpieczeństwa i higieny pracy w przeladunkach portowych. Zgodnie z nią pracownicy za pośrednictwem utworzonych komisji bezpieczeństwa i higieny pracy mają prawo w każdym miejscu pracy współdziałać w celu zapewnienia bezpiecznej pracy oraz wyrażać opinie w sprawach z zakresu bhp (art. 6 ust. 2 konwencji). Konwencja przewidziała organizowanie ścisłej współpracy między pracodawcami a pracownikami lub ich przedstawicielami w zakresie bezpiecznego przeladunku portowego (art. 7 ust. 2 konwencji). Postanowiono w niej wprost, że w każdym porcie, w którym znajduje się znaczna liczba pracowników, powinny być utworzone mieszane komisje bezpieczeństwa i higieny pracy, w skład których powinni wchodzić przedstawiciele pracodawców i pracowników (art. 37 ust. 1 konwencji).

Kompleksowe uregulowania dotyczące idei współpracy w zakresie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników w środowisku pracy zostały wprowadzone do powszechnie obowiązującej Konwencji MOP nr 155 z dnia 22 czerwca 1981 roku dotyczącej bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy. Wprowadziła ona obowiązek pracodawcy współdziałania z przedstawicielami pracowników w sprawach bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przekazywania im niezbędnych informacji o podjętych środkach gwarantujących bezpieczeństwo i ochronę zdrowia pracowników w miejscu pracy (art. 19 lit. b, lit. c konwencji). Pracownikom lub przedstawicielom pracowników przyznała prawo do przeprowadzania analiz wszystkich aspektów bezpieczeństwa i zdrowia związanych z wykonywaną przez nich pracą, a także prawo do konsultacji (art. 19 lit. e konwencji). Zadbano również o możliwość zdobycia przez pracowników lub ich przedstawicieli wiedzy z zakresu bhp. Przewidziano dla nich szkolenia w zakresie bhp (art. 19 lit. d konwencji). Konwencja wprowadziła wymóg, aby współpraca między pracodawcą a pracownikami lub ich przedstawicielami stanowiła w zakładzie zasadniczy element organizacyjny i innych środków podejmowanych w celu zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy (art. 20 konwencji).

W rozważanym zakresie Konwencja MOP nr 155 istotnie uzupełnia Zalecenie MOP nr 164 z dnia 22 czerwca 1981 roku dotyczące bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy¹². Zalecenia te precyzują, że środki organizacyjne i inne podejmowane na rzecz współpracy między pracodawcą a pracownikami lub ich przedstawicielami powinny przewidywać, według uznania państwa członkowskiego: instytucję delegatów pracowniczych do spraw bhp, komitetów pracowniczych do spraw bhp bądź mieszanych komitetów do spraw bhp, w których pracownicy

¹¹ Dz.U. 2005 r. nr 66, poz. 574.

¹² Adres: <http://www.mop.pl>.

powinni być reprezentowani co najmniej na równi z pracodawcami (ust. 12 pkt 1 zalecenia). Analizowane zalecenie przyznaje powołanym zgodnie z uznaniem państwa członkowskiego przedstawicielom pracowników uprawnienie do otrzymywania niezbędnych informacji z zakresu bhp, przeprowadzania analiz czynników szkodliwych dla bezpieczeństwa i zdrowia pracowników, a także przedkładania własnych propozycji w zakresie bhp (ust. 12 pkt 2 lit. a zalecenia). Zalecenie przewiduje również dla przedstawicieli pracowników konsultacje w sprawach podejmowanych nowych ważnych środków bhp oraz wszelkich zamierzonych zmian w metodach pracy, profilu produkcji lub organizacji pracy, mogących wywierać wpływ na bezpieczeństwo i zdrowie pracowników (ust. 12 pkt 2 lit. b, lit. c zalecenia). Ponadto zalecenie przyznaje przedstawicielom pracowników prawo uczestniczenia w podejmowaniu decyzji w sprawach bhp oraz prowadzonych w tym zakresie negocjacjach (ust. 12 pkt 2 lit. e, lit. h zalecenia). Przedstawiciele pracowników mogą również zgodnie z analizowanym zaleceniem swobodnie nawiązywać kontakt z inspektorami pracy oraz zasięgać opinii zewnętrznych specjalistów w sprawach szczególnych dotyczących bhp (ust. 12 pkt 2 lit. g, lit. j zalecenia). W zaleceniu przewidziano także istotne gwarancje dla przedstawicieli pracowników dotyczące współpracy w sprawach bhp. Zgodnie z nim, przedstawicielom pracowników przysługuje prawo swobodnego dostępu do wszystkich miejsc pracy oraz prawo kontaktowania się z pracownikami w sprawach bhp, w godzinach pracy i w miejscu pracy (ust. 12. pkt 2 lit. f zalecenia). Zalecenie zawiera również kierowane do przedstawicieli pracowników gwarancje ochrony przed zwolnieniem i innymi w stosunku do nich dyskryminującymi posunięciami ze strony pracodawcy (ust. 12 pkt 2 lit. d zalecenia). Przewiduje również prawo do dysponowania odpłaconym czasem, w rozsądnym rozmiarze, dla wypełnienia zadań przedstawicielskich w zakresie bhp oraz uczestnictwa w szkoleniach związanych z pełnioną funkcją (art. 12 zalecenia).

Zaprezentowany powyżej generalny model współpracy pracodawcy z pracownikami lub ich przedstawicielami w sprawach bhp zawarty w powszechnie obowiązującej fundamentalnej dla dziedziny bhp na poziomie światowym Konwencji MOP nr 155 oraz uzupełniającej ją zaleceniu MOP nr 164 został następnie potwierdzony i rozwinięty w późniejszych aktach prawnych tej organizacji, odnoszących się do spraw szczegółowych z zakresu bhp, w tym dotyczących poszczególnych branż oraz specyficznych zagrożeń zawodowych. W szczególności uregulowania prawne z zakresu współpracy w sprawach bhp na poziomie światowym zawierają akty prawne Międzynarodowej Organizacji Pracy dotyczące: służby medycyny pracy (konwencja nr 161, zalecenie nr 171), bezpieczeństwa w stosowaniu azbestu (konwencja nr 162, zalecenie nr 172), bezpieczeństwa i zdrowia w budownictwie (konwencja nr 167, zalecenie nr 175), bezpieczeństwa przy

używaniu substancji chemicznych w pracy (konwencja nr 170, zalecenie nr 177), zapobiegania poważnym wypadkom przemysłowym (konwencja nr 174), bezpieczeństwa i zdrowia w kopalniach (konwencja nr 176, zalecenie nr 183), bezpieczeństwa i zdrowia w rolnictwie (konwencja nr 184, zalecenie nr 192).

Przyjęta w wyżej przywołanych aktach prawnych światowej rangi idea współpracy między pracodawcą a pracownikami lub ich przedstawicielami w sprawach bhp została zawarta również w najnowszej, mającej powszechny zasięg obowiązująca Konwencji MOP nr 187 z dnia 15 czerwca 2006 roku, dotyczącej struktur promujących bezpieczeństwo i higienę pracy. W preambule konwencji podkreślono wagę nieustannego promowania krajowej kultury prewencji w dziedzinie bhp. Na gruncie konwencji rozumiana jest ona jako kultura, w której bezpieczne i higieniczne środowisko pracy jest respektowane we wszystkich obszarach, a rząd, pracodawcy i pracownicy aktywnie uczestniczą w tworzeniu bezpiecznego i higienicznego środowiska pracy przez system określonych praw i obowiązków, uznając prewencję za kwestię priorytetową (art. 1 lit. d konwencji). Formułując politykę krajową w dziedzinie bhp, konwencja wymaga, aby państwa członkowskie promowały podstawowe działania z zakresu bhp, do których konwencja zalicza przede wszystkim rozwój kultury prewencji w dziedzinie bhp polegającej na informowaniu, konsultowaniu i szkoleniu (art. 3 ust. 3 konwencji). Zgodnie z konwencją, na krajowy system w zakresie bhp powinny składać się m.in. rozwiązania mające na celu wspieranie, na szczeblu zakładu pracy, współpracy pomiędzy kierownictwem, pracownikami i ich przedstawicielami, będącej niezbędnym elementem działań prewencyjnych w miejscu pracy (art. 4 ust. 2 lit. d konwencji). Konwencję tę uzupełnia Zalecenie MOP z dnia 15 czerwca 2006 roku dotyczące struktur promujących bezpieczeństwo i higienę pracy. Wymaga ona, aby państwa członkowskie w ramach promocji narodowej kultury prewencji w dziedzinie bhp udzielały wsparcia pracownikom i ich przedstawicielom przez ułatwianie im dostępu do wiedzy z zakresu bhp, a także współpracy w zakresie wyeliminowania lub zminimalizowania zagrożeń i ryzyka zawodowego. Wsparcie to powinno również wystąpić w działaniach obejmujących zakładanie wspólnych komitetów w sprawach bhp na poziomie zakładu pracy bądź wyznaczania przedstawicieli pracowników do spraw z zakresu bhp (ust. 5 zalecenia).

Kończąc rozważania z zakresu regulacji prawnych Międzynarodowej Organizacji Pracy dotyczących konsultacji w sprawach bhp, należy wskazać na nowatorskie, jak na owe czasy, ogólne unormowania z zakresu ogólnej konsultacji dotyczącej różnego rodzaju spraw interesujących strony stosunku pracy. Otóż tego rodzaju uregulowania zostały zawarte w Zaleceniu MOP Nr 94 z dnia 26 czerwca 1952 roku dotyczącym konsultacji i współpracy między pracodawcami i pracownikami na szczeblu

przedsiębiorstwa. W zaleceniu przewidziano, że należy zastosować odpowiednie środki w celu wspierania konsultacji i współpracy między pracodawcami i pracownikami na poziomie zakładu pracy w zakresie spraw, w których zainteresowane są obie strony stosunku pracy, a nie wchodzących w zakres procedury zbiorowych rokowań lub niestanowiących normalnie przedmiotu innej procedury ustalania warunków pracy (ust. 1 zalecenia). Zgodnie z zaleceniem konsultacje i współpraca, według uznania państwa członkowskiego, powinny być realizowane przez zachęcanie do zawierania dobrowolnych układów między stronami lub wprowadzania w życie ustalonych przez ustawodawstwo organów konsultacji i współpracy przy jednoczesnym ustaleniu zakresu, kompetencji, struktury i trybu funkcjonowania bądź popieranie lub wprowadzanie połączenia tych dwóch metod (ust. 2 zalecenia). Zalecenie to zostało następnie uzupełnione Zaleceniem MOP nr 129 z dnia 28 czerwca 1967 roku dotyczącym utrzymania łączności między dyrekcją a pracownikami w przedsiębiorstwie. Stwierdzono w nim, że strony stosunku pracy powinny w swoim wspólnym interesie uznać znaczenie klimatu wzajemnego zrozumienia i zaufania w zakładzie, ponieważ sprzyja to zarówno efektywnej działalności zakładu, jak i aspiracjom pracowników (ust. 2 pkt 1 zalecenia). W zaleceniu wymieniono warunki skutecznej wymiany informacji oraz prowadzenia efektywnej konsultacji, jak również zamieszczono szczegółowe wytyczne dotyczące polityki utrzymania łączności w zakładzie. Polityka ta powinna zapewnić rozpowszechnianie w zakładzie informacji i konsultowanie się stron stosunku pracy przed podjęciem przez pracodawcę decyzji o zasadniczym znaczeniu, jeżeli ujawnienie tych informacji nie jest szkodliwe dla żadnej ze stron stosunku pracy (ust. 3 zalecenia).

Ważnym aktem prawnym z punktu widzenia gwarancji prawnych niezależności i swobody realizacji funkcji przedstawicielskich jest Konwencja MOP nr 135 z dnia 23 czerwca 1971 roku dotycząca ochrony przedstawicieli pracowników w przedsiębiorstwach i przyznania im ułatwień¹³. Przyznaje ona przedstawicielom pracowników skuteczną ochronę przeciwko wszelkim aktom krzywdzącym, włącznie ze zwolnieniem, podjętym ze względu na ich charakter lub działalność przedstawicielską (art. 1 konwencji). Przewiduje również dla przedstawicieli pracowników ułatwienia, które umożliwią im szybkie i skuteczne wykonywanie ich funkcji przedstawicielskich (art. 2 ust. 1 konwencji).

Konwencję dość istotnie, w zakresie możliwych do zastosowania przez państwo członkowskie środków prawnych zapewniających skuteczną ochronę przedstawicielom pracowników oraz przyjęcia ułatwień w działalności przedstawicielskiej, uzupełnia Zalecenie MOP nr 143 z dnia 23 czerwca 1971 roku

dotyczące ochrony przedstawicieli pracowników w przedsiębiorstwach i przyznania im ułatwień.

Konsultacje w sprawach bhp w prawie pracy RE

Na poziomie Rady Europy idea współpracy między pracodawcą a pracownikami lub ich przedstawicielami w sprawach bhp została wprowadzona Protokołem dodatkowym do Europejskiej Karty Społecznej z dnia 5 maja 1988 roku¹⁴. Zgodnie z nim pracownicy mają prawo do brania udziału w określaniu i polepszaniu warunków i środowiska pracy. Prawo to powinno być realizowane przez zapewnienie pracownikom lub ich przedstawicielom możliwości określania i polepszania warunków pracy, organizacji i środowiska pracy, ochrony zdrowia i bezpieczeństwa w zakładzie pracy, organizowania służb i ułatwień socjalnych oraz socjalno-kulturalnych w zakładzie, jak również przez kontrolę przestrzegania przepisów w tym zakresie (art. 3 ust. 1 protokołu). Należy jednak mieć na uwadze, że prawo to nie ma powszechnego charakteru. Protokół dodatkowy dopuszcza bowiem możliwość wyłączenia przez państwa członkowskie stosowanie tego prawa u pracodawców, u których liczebność załogi nie osiągnie progu przewidzianego w prawie wewnętrznym danego państwa członkowskiego (art. 3 ust. 2 protokołu). Jednocześnie protokół wprowadza ograniczenie, aby wysokość tego progu mogła być określona przez państwo członkowskie tylko do takiego poziomu, by można było uznać, że prawo do brania udziału w określaniu i polepszaniu warunków pracy i środowiska pracy ma zastosowanie wobec znacznej większości pracowników danego państwa członkowskiego (art. 7 ust. 2 protokołu).

Analizowany protokół dodatkowy wprowadził również ogólne prawo do informowania pracowników i konsultacji z nimi w różnego rodzaju prawnie przewidzianych sprawach. Warto przy tym zauważyć, że protokół dodatkowy wymaga, aby informacje były przekazywane pracownikom lub ich przedstawicielom regularnie lub w stosownym czasie oraz w przystępny sposób. Natomiast konsultacje według protokołu muszą być prowadzone, we właściwym czasie, w sprawie przewidywanych decyzji, które mogą istotnie wpływać na interesy zatrudnionych pracowników. Należy zauważyć, że omawiany protokół przewiduje także możliwość określenia przez państwa członkowskie progu zatrudnienia, poniżej którego pracodawcy nie mieliby obowiązków informacyjno-konsultacyjnych wobec pracowników (art. 2 protokołu).

Powyżej zasygnalizowane prawo pracowników do brania udziału w określaniu i poprawieniu warunków i środowiska pracy oraz ogólne prawo pracowników do informacji i konsultacji zostało potwierdzone w Zrewidowanej Europejskiej Karcie Społecznej

¹³ Dz.U. z 1977 r. nr 39, poz. 178.

¹⁴ Adres: <http://conventions.coe.int/Treaty/EN/Treaties/PDF/Polish/128-Polish.pdf>.

z dnia 3 maja 1996 roku¹⁵. Wprowadzono tam nowe prawo dla przedstawicieli pracowników do ochrony przed działaniami ich krzywdzącymi, w tym przed zwolnieniem, oraz do ułatwień mających umożliwić im szybkie i skuteczne spełnianie funkcji przedstawicielskich (art. 28).

Konsultacje w sprawach bhp w prawie pracy UE

■ Wspólnotowa Karta Podstawowych Praw Socjalnych

Na poziomie Unii Europejskiej koncepcja współpracy w sprawach bezpieczeństwa i ochrony zdrowia między pracodawcą a pracownikami lub ich przedstawicielami została wprowadzona do Wspólnotowej Karty Podstawowych Praw Socjalnych z 9 grudnia 1989 roku¹⁶. Karta ta przewiduje prawo pracowników do ochrony zdrowia i bezpieczeństwa. Realizacja tego prawa oznacza, że wszyscy pracownicy muszą mieć zapewnione zadawalające warunki ochrony zdrowia i bezpieczeństwa. Do najważniejszych środków umożliwiających osiągnięcie tak postawionego celu karta zalicza: uwzględnianie potrzeb pracowników – w zakresie szkolenia, informacji, konsultacji i wyważonego uczestniczenia – w dziedzinie zagrożeń zawodowych oraz środków podejmowanych do wyeliminowania lub zmniejszenia tych zagrożeń (art. 19 karty). Karta zainicjowała również ogólną postać prawa do informowania pracowników, konsultowania z nimi i ich uczestniczenia w różnego rodzaju sprawach według odpowiednich zasad, zwłaszcza w przypadku zmian technologicznych, które wywierają poważne skutki dla pracowników w zakresie warunków pracy i organizacji pracy (art. 18 karty), oraz z uwzględnieniem obowiązującej w poszczególnych państwach członkowskich polityki w tym zakresie. Należy jednak zaznaczyć, że nie posiada ona mocy prawnie wiążącej, jest jedynie uroczystą deklaracją, wywierającą wyłącznie skutki polityczne, stanowiącą wyraz woli politycznej państw członkowskich ją popierających – „nic więcej, nic mniej”¹⁷.

■ Dyrektywa Rady 89/391/EWG – serce systemu bhp UE

Zasadnicze regulacje prawne Unii Europejskiej w zakresie informacji, konsultacji i wyważonego uczestniczenia pracowników lub ich przedstawicieli w kształtowaniu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy zawarto w fundamentalnej dla unijnego systemu ochrony pracy ramowej Dyrektywie Rady 89/391/EWG z dnia 12 czerwca 1989 roku

w sprawie wprowadzenia środków w celu poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w miejscu pracy¹⁸. Jej postanowienia mają walor zasad obowiązujących pracowników zatrudnionych u wszystkich pracodawców oraz stanowią źródło innych, szczegółowych dyrektyw prawa Unii Europejskiej z zakresu bhp. Dyrektywa ramowa bardzo mocno akcentuje konieczność nowego podejścia do bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy, które w większym stopniu uwzględniałoby ich samodzielne działania. Rozwiązania wynikające z dyrektywy świadczą o tym, że Unia Europejska widzi w pracowniku aktywnego partnera pracodawcy w kształtowaniu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy – następuje wyraźne upodmiotowienie pracowników. Wyrazem tego nowego podejścia jest przyznanie pracownikom prawa tworzenia własnych reprezentacji do spraw bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy, jak również wyposażenia ich w specjalne uprawnienia zamykające się w triadzie uprawnień: pracownicze prawo do informacji, konsultacji i wyważonego współdecydowania z pracodawcą w sprawach ochrony zdrowia i bezpieczeństwa w miejscu pracy¹⁹.

W preambule dyrektywy podnosi się, że zagrożenie wypadkami przy pracy oraz chorobami zawodowymi jest ciągle zbyt wysokie, dlatego środki zapobiegawcze powinny być wprowadzone lub też udoskonalone bezzwłocznie, w celu zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników i uzyskania wyższego poziomu bezpieczeństwa w miejscu pracy. Pracownicy lub ich przedstawiciele powinni być informowani o zagrożeniach odnoszących się do ich bezpieczeństwa i zdrowia oraz o przedsięwzięciach koniecznych do zmniejszenia lub wyeliminowania tych zagrożeń. Powinni również uczestniczyć w planowanych przedsięwzięciach w sprawach bhp, za pomocą odpowiednio wyważonych działań. Podkreśla się, że konieczna jest wymiana informacji, nawiązanie dialogu i wzięcie udziału pracowników w zakresie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy (art. 1 ust. 2 dyrektywy).

Według dyrektywy ramowej do ogólnych obowiązków pracodawcy w zakresie bhp należy to, aby planowanie i wprowadzanie w życie nowych technologii było przedmiotem konsultacji z pracownikami lub ich przedstawicielami, jeżeli mogą one wpływać w konsekwencji na bezpieczeństwo i higienę pracy i dotyczyć wyboru narzędzi, procedur roboczych oraz określonej specyfiki miejsca pracy (art. 6 ust. 3 lit. c dyrektywy). Pracodawca przy realizowaniu różnych przedsięwzięć związanych z miejscem pracy musi współpracować

¹⁵ Adres: <https://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Presentation/ESCRBooklet/Polish.pdf>.

¹⁶ Tekst zawarty w: R. Blanpain, M. Matey, *Europejskie prawo pracy w polskiej perspektywie*, Wyd. SCHOLAR, Warszawa 1993, s. 217–225.

¹⁷ R. Blanpain, M. Matey, *Europejskie prawo pracy w polskiej perspektywie*, Wyd. SCHOLAR, Warszawa 1993, s. 61.

¹⁸ Dz. Urz. WE z 29 czerwca 1989 r. Nr L 183, s. 0001–0008.

¹⁹ T. Wyka, *Bezpieczeństwo i ochrona zdrowia pracowników w prawie Unii Europejskiej*, „Kontrola Państwowa” 1997, s. 97, 102–104. T. Wyka, *Prawna ochrona zdrowia pracownika (w:) Polskie prawo pracy w okresie transformacji w oświetleniu prawa wspólnotowego*, H. Lewandowski (red.), Wyd. SCHOLAR, Warszawa 1997, s. 68.

z pracownikami lub ich przedstawicielami w zakresie wprowadzania w życie zasad bhp, a także koordynować z nimi swoje przedsięwzięcia oraz informować o nich pracowników i ich przedstawicieli (art. 6 ust. 4 dyrektywy). Powinien przekazywać pracownikom wszelkie konieczne informacje dotyczące zagrożenia zdrowia i bezpieczeństwa oraz środki ochronne i prewencyjne odnoszące się zarówno do całego zakładu, jak i każdego stanowiska pracy. Przedstawiciele pracowników, aby móc w sposób skuteczny wykonywać swoje funkcje, powinni mieć dostęp oraz możliwość przeprowadzania oceny stopnia zagrożeń zawodowych, środków ochronnych oraz sporządzanych raportów (art. 10 dyrektywy).

Do spraw z zakresu bhp wymagających współdziałania pracodawcy z pracownikami lub ich przedstawicielami dyrektywa ramowa zalicza między innymi sprawy dotyczące: przedsięwzięć mogących w znaczny sposób wpływać na poziom bhp, organizacji służby bhp, wyznaczania pracowników do udzielania pierwszej pomocy, wyznaczania pracowników do zwalczania pożarów i ewakuacji pracowników, oceny ryzyka zawodowego i ochrony przed zagrożeniami oraz organizacji szkoleń bhp (art. 11 ust. 2 dyrektywy). Dyrektywa ramowa przyznaje przedstawicielom pracowników do spraw bhp prawo wymagania od pracodawcy podejmowania odpowiednich przedsięwzięć oraz prawo do przedstawiania pracodawcy wniosków mających na celu uniknięcie istniejących zagrożeń oraz eliminowanie źródeł zagrożeń w miejscu pracy (art. 11 ust. 3 dyrektywy).

Zgodnie z dyrektywą ramową pracownicy i ich przedstawiciele mogą zwracać się z problemami dotyczącymi bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy do państwowych organów kontroli i nadzoru nad warunkami pracy, jeżeli uważają, że przedsięwzięcia z zakresu bhp podejmowane przez pracodawcę oraz środki przez niego stosowane są niewłaściwe i niewystarczające oraz uniemożliwiają zapewnienie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa i higieny pracy w miejscu pracy. Ponadto przedstawicielom pracowników przyznano prawo do dzielenia się swoimi spostrzeżeniami z zakresu bhp podczas wizyt inspektorskich w zakładzie (art. 11 ust. 6 dyrektywy).

Z przeprowadzonej analizy przepisów dyrektywy ramowej dotyczących współpracy pracodawcy z pracownikami lub ich przedstawicielami wynika, że zakres kompetencji przyznanych stronie pracowniczej jest bardzo szeroki, co uzasadnia objęcie ich specjalną ochroną prawną oraz przyznanie im odpowiednich ułatwień w zakresie prowadzonej przez nich działalności. Dyrektywa ramowa wprowadza gwarancję dla pracowników i ich przedstawicieli uczestniczących w procesie informacji, konsultacji oraz wyważonej partycypacji w sprawach bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy, polegającą na tym, iż nie mogą być stawiani w niekorzystnej sytuacji ze względu na prowadzoną działalność. Pracodawca

został zobowiązany do umożliwienia im przerwania pracy bez potrącenia wynagrodzenia oraz wyposażenia ich w niezbędne środki pozwalające im działać zgodnie z uprawnieniami i funkcjami przedstawicielskimi (art. 11 ust. 5 dyrektywy). Pracownicy i ich przedstawiciele mają też prawo do odpowiedniego bezpłatnego przeszkolenia w zakresie bhp (art. 12 ust. 3, ust. 4 dyrektywy).

Dyrektywa ramowa nie przesądza wprost, kto ma być przedstawicielem pracowników do spraw bhp, odsyłając w tym zakresie do prawa wewnętrznego państw członkowskich. Może nim być osoba wyznaczona, wybrana lub desygnowana, według uznania państwa członkowskiego, celem reprezentowania pracowników przy rozwiązywaniu problemów z zakresu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy (art. 3 dyrektywy). Przyjęcie takiego ogólnego rozwiązania w tym zakresie na poziomie Unii Europejskiej było podyktowane tym, że w poszczególnych państwach członkowskich występuje wielość rozwiązań prawnych w zakresie przedstawicielstwa pracowniczego w sprawach bhp, od przedstawicielstwa związkowego, poprzez ogólne pozazwiązkowe przedstawicielstwo, aż po najczęściej wstępujące w państwach członkowskich specjalistyczne przedstawicielstwo pracowników w sprawach bhp.

■ **Dyrektywy szczegółowe**

Wprowadzony w dyrektywie ramowej generalny model informacji, konsultacji oraz wyważonej partycypacji (wyważonego udziału) pracowników lub ich przedstawicieli w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy jest następnie potwierdzany, uszczegóławiany lub rozwijany w dyrektywach szczegółowych z zakresu bhp, wydawanych na podstawie dyrektywy ramowej. Takie uregulowania zawierają przykładowo dyrektywy szczegółowe z zakresu bhp dotyczące: minimalnych wymagań w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny użytkowania sprzętu roboczego przez pracowników podczas pracy (dyrektywa 2009/104/WE), minimalnych wymagań dotyczących ochrony zdrowia i bezpieczeństwa podczas przemieszczania ciężarów w przypadku możliwości wystąpienia zagrożenia, zwłaszcza urazów kręgosłupa pracowników (dyrektywa 90/269/EWG), minimalnych wymagań w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia przy pracy z urządzeniami wyposażonymi w monitory ekranowe (dyrektywa 90/270/EWG), ochrony pracowników przed zagrożeniem dotyczącym narażenia na działanie czynników rakotwórczych lub mutagennych podczas pracy (dyrektywa 2004/37/WE), minimalnych wymagań w zakresie ochrony zdrowia i bezpieczeństwa dotyczących narażenia pracowników na ryzyko spowodowane czynnikami fizycznymi – hałasem (dyrektywa 2003/10/WE). Ze względu jednak na ramy niniejszego opracowania nie sposób zaprezentować wszystkich dyrektyw szczegółowych Unii Europejskiej odnoszących się do współpracy

w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy, a tym bardziej ich omówić.

■ **Dyrektywa 2002/14/WE Parlamentu Europejskiego i Rady**

Kończąc rozważania z zakresu szczególnych regulacji prawnych Unii Europejskiej dotyczących konsultacji w sprawach bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy, warto w celach interpretacyjnych przywołać niektóre obowiązujące standardy unijne określające ogólne ramowe warunki informowania i przeprowadzania konsultacji z pracownikami na poziomie zakładu pracy w różnego rodzaju sprawach. Otóż w tym zakresie obowiązuje Dyrektywa 2002/14/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 marca 2002 roku ustanawiająca ogólne ramowe warunki informowania i przeprowadzania konsultacji z pracownikami we Wspólnocie Europejskiej²⁰. Na jej gruncie „informowanie” oznacza: „przekazywanie przedstawicielom pracowników przez pracodawcę danych w celu umożliwienia im zaznajomienia się z przedmiotem sprawy i zbadania jej” (art. 2 lit. f dyrektywy). Dyrektywa wymaga, żeby informacja była przedstawiona w takim czasie, w taki sposób i o takiej treści, jakie są właściwe, aby umożliwić, w szczególności przedstawicielom pracowników, przeprowadzenie odpowiednich badań i w miarę potrzeb przygotowanie się do konsultacji (art. 4 ust. 3 dyrektywy). Wyjaśnia również znaczenie pojęcia „przeprowadzenie konsultacji”, które rozumie, jako: „wymianę poglądów oraz nawiązanie dialogu między przedstawicielami pracowników a pracodawcą” (art. 2 lit. g dyrektywy). Według dyrektywy konsultacja ma miejsce, gdy zostanie zapewnione, że czas, metoda i jej przedmiot są właściwe. Ponadto konsultacja musi być przeprowadzona w zależności od przedmiotu dyskusji na odpowiednim poziomie kierowniczym i przedstawicielskim, a także na podstawie informacji dostarczonej przez pracodawcę oraz opinii, do której sformułowania uprawnieni są przedstawiciele pracowników. Dyrektywa wymaga również, aby konsultacja była przeprowadzona w taki sposób, aby umożliwić przedstawicielom pracowników spotkanie z pracodawcą i uzyskanie odpowiedzi oraz uzasadnienie tej odpowiedzi odnośnie do jakiegokolwiek opinii, które mogą przedstawić przedstawiciele pracowników. Natomiast w przypadku, gdy przepisy prawa przewidują możliwość zawarcia porozumienia w sprawie określonych decyzji pozostających w zakresie kompetencji pracodawcy, konsultacja według dyrektywy musi być prowadzona w celu osiągnięcia porozumienia (art. 4 ust. 4 dyrektywy). Mając na uwadze, że szczególne przepisy prawne Unii Europejskiej dotyczące konsultacji w sprawach bhp nie definiują pojęć: „informacja” i „konsultacja” oraz nie ustanawiają szczegółowych warunków przekazywania informacji

oraz przeprowadzania konsultacji w sprawach bhp, należy przyjąć, że przytoczone powyżej z tego zakresu przepisy zawarte w dyrektywie ustanawiającej ogólne ramowe warunki informowania i przeprowadzania konsultacji z pracownikami we Wspólnocie Europejskiej mają zastosowanie do informacji i konsultacji w sprawach bhp.

Preambuła Dyrektywy 2002/14/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 marca 2002 roku ustanawiającej ogólne ramowe warunki informowania i przeprowadzania konsultacji z pracownikami we Wspólnocie Europejskiej²¹ określa zakres jej stosowania: „niniejsza dyrektywa nie narusza tych systemów, które zapewniają bezpośrednie zaangażowanie pracowników, o ile mogą oni zawsze wykonywać prawo do informacji i konsultacji poprzez swoich przedstawicieli”. Z przywołanego zapisu – moim zdaniem – wynika, że Unia Europejska przyjmuje prymat zbiorowego prawa pracowników do informacji i konsultacji nad indywidualnym prawem pracownika w tym zakresie, przynajmniej w ogólnym modelu informacji i konsultacji.

Należy jeszcze dodać, że ogólne prawo pracowników do informacji i konsultacji zostało uznane za jedno z praw podstawowych w Karcie Praw Podstawowych Unii Europejskiej. Według art. 27 Karty „pracownikom i ich przedstawicielom należy zagwarantować, na właściwym poziomie, informację i konsultację we właściwym czasie, w przypadkach i na warunkach przewidzianych w prawie Unii Europejskiej oraz ustawodawstwie oraz praktykach krajowych”.

Konsultacje w sprawach bhp w polskim prawie pracy

Na gruncie polskiego prawa pracy obecnie przewiduje się powszechny generalny model konsultacji pracowników lub ich przedstawicieli dotyczących wszystkich spraw z dziedziny bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy. U pracodawców zatrudniających więcej niż 250 pracowników, tzn. pracodawców zobowiązanych do utworzenia komisji bezpieczeństwa i higieny pracy, generalne konsultacje w sprawach bhp mogą być prowadzone w ramach jej działania. Niezależnie od tego, czy generalne konsultacje w sprawach bhp u danego pracodawcy będą realizowane w ramach działania komisji bhp, czy też nie będą, to pracownicy wchodzący w skład komisji bhp tworzą w niej własną pozazwiązkową reprezentację w sprawach bhp w zakresie zadań objętych działaniem komisji bhp. Ponadto w polskich regulacjach prawnych w dalszym ciągu pozostawiono odrębne specjalne konsultacje w konkretnych sprawach bhp z różnego rodzaju kompetencjami dla przedstawicieli pracowników. W dalszej części opracowania w sposób szczegółowy zostaną przedstawione wyżej zasygnalizowane

²⁰ Dz. Urz. WE z 23 marca 2002 r. Nr L 80, s. 0029–0034.

²¹ Dz. Urz. WE z 23 marca 2002 r. Nr L 80, s. 0029–0034.

uprawnienia konsultacyjne w sprawach bhp, ze szczególnym uwzględnieniem generalnego modelowego rozwiązania konsultacyjnego.

■ **Generalne konsultacje w sprawach bhp (rozwiązanie modelowe)**

Generalny powszechny model konsultacji w dziedzinie bhp wprowadziła do polskiego systemu ochrony pracy z dniem 1 stycznia 2004 roku Ustawa z dnia 14 listopada 2003 roku o zmianie ustawy Kodeks pracy oraz o zmianie niektórych innych ustaw²². Nowelizacja ta była wynikiem inkorporacji do naszego systemu postanowień zawartych w art. 11 dyrektywy ramowej 89/391/EWG dotyczącej wprowadzenia środków w celu zwiększania bezpieczeństwa i poprawy zdrowia pracowników podczas pracy. W literaturze przedmiotu wprowadzenie nowatorskiego, jak na polskie warunki, generalnego powszechnego modelu konsultacji w dziedzinie bhp w zasadzie przyjęto z zadowoleniem, podkreślając, że regulacje te były bardzo oczekiwane i pożądane. Jednocześnie podniesiono liczne wątpliwości interpretacyjne rodzące się na tle wprowadzonej nowej instytucji prawnej, w szczególności w zakresie wskazania podmiotu uprawnionego do konsultacji po stronie pracowniczej czy rozwiązania przewidującego możliwość alternatywnego prowadzenia konsultacji w ramach komisji bhp²³. Problemy interpretacyjne wynikają, jak się wydaje, głównie z tego powodu, że zapisy mają zbyt ogólny charakter, gdyż polski ustawodawca, wdrażając postanowienia dyrektywy ramowej, w wielu przypadkach powielił dosłowne ich brzmienie, nie doprecyzowując tych postanowień i nie dostosowując do polskich warunków. W związku z licznymi wątpliwościami interpretacyjnymi dotyczącymi generalnego powszechnego modelu konsultacji w dziedzinie bhp w dalszej części opracowania zostanie podjęta próba dokonana szczegółowej analizy tej instytucji prawnej. W pierwszej kolejności rozważone zostaną strony uczestniczące w konsultacjach w sprawach bhp, ze szczególnym uwzględnieniem strony pracowniczej, która budzi największe wątpliwości interpretacyjne. Następnie przedstawiony zostanie zakres przedmiotowy generalnych konsultacji w dziedzinie bhp, którego polski ustawodawca w żaden sposób nie ograniczył, wskazał jedynie przykładowy katalog spraw najważniejszych, wymagających konsultacji ze stroną pracowniczą. Szczegółowo rozważone zostaną również zagadnienia dotyczące kompetencji strony pracowniczej w związku z generalnymi konsultacjami w sprawach bhp, jak również kwestie ich charakteru prawnego. Osobnego omówienia wymagać będzie rozwiązanie prawne przewidujące możliwość

alternatywnego prowadzenia generalnych konsultacji w sprawach bhp w ramach działania komisji bhp, które pozostaje unikalnym polskim rozwiązaniem prawnym.

Strony konsultacji w sprawach bhp

Zgodnie z art. 237^{1a} § 1 Ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks pracy²⁴, „pracodawca” konsultuje „z pracownikami lub ich przedstawicielami” wszystkie działania związane z bezpieczeństwem i higieną pracy. Wynika z tego, że konsultacje w sprawach bhp mają charakter powszechny, zarówno po stronie pracodawcy, jak również po stronie pracowniczej. Podmiotem zobowiązanym do przeprowadzania konsultacji w sprawach bhp jest każdy pracodawca, niezależnie od liczby zatrudnionych pracowników, jak również niezależnie od tego, czy działają u niego, czy też nie, zakładowe organizacje związkowe oraz niezależnie od charakteru i rodzaju prowadzonej przez niego działalności, typu pracodawcy, a także celu zatrudniania pracowników, gdyż analizowany przepis nie zawiera żadnych ograniczeń w tym zakresie. Nie zawiera on również żadnych ograniczeń po stronie podmiotów uprawnionych do udziału w konsultacjach w sprawach z zakresu bhp, którymi zgodnie z powołanym przepisem są „pracownicy lub ich przedstawiciele”. Z przepisu wynika, że podmiotami uprawnionymi do udziału w konsultacjach bhp są zarówno „pracownicy”, jak również „ich przedstawiciele”, ale nie przesądza on w sposób jednoznaczny, z którym z tych dwóch podmiotów w pierwszej kolejności pracodawca ma obowiązek przeprowadzać konsultacje. Zgodnie z art. 237^{13a} k.p. „przedstawiciele pracowników” do spraw konsultacji w sprawach bhp oraz „przedstawiciele pracowników” wchodzących w skład komisji bhp wybierają zakładowe organizacje związkowe, a w razie braku takich organizacji ich wyboru dokonują sami pracownicy, w trybie przyjętym w zakładzie pracy. Wybór jest prosty, gdy w zakładzie działa zakładowa organizacja związkowa, bo to ona dokonuje wyborów przedstawicieli pracowników. Natomiast problemy z wyborem przedstawicieli pracowników mogą wystąpić w zakładzie, w którym działa wiele zakładowych organizacji związkowych, w przypadku gdy nie dojdą one do porozumienia, gdyż prawo nie przewiduje sposobu postępowania w takiej sytuacji. W szczególności może wystąpić taka sytuacja, że każda z zakładowych organizacji związkowych dokona własnego wyboru pracowników, czego prawo nie zabrania, i co więcej, ustawodawca nie wprowadził żadnych ustawowych limitów liczby przedstawicieli pracowników w sprawach bhp. Na tym tle mogą powstać konflikty z pracodawcą, który ponosi koszty działania przedstawicieli pracowników w zakresie konsultacji w sprawach bhp. W praktyce liczba przedstawicieli pracowników powinna wynikać z uzasadnionej potrzeby danego zakładu pracy, ale

²² Dz.U. z 2003 r. nr 213, poz. 2081.

²³ Szerzej: T. Wyka, *Bezpieczeństwo i ochrona zdrowia pracowników w znowelizowanym kodeksie pracy*, „PiZS” 2004, nr 4, s. 23–29. J. Jankowiak, *Prawo pracownika do zakładowego zasobu wiedzy w sferze bhp*, „RPES” 2007, z. 4, s. 115–118.

²⁴ j.t.: Dz.U. z 2014 r. poz. 1502 z późn. zm.

wydaje się, że warto byłoby wprowadzić jednak ustawowe limity w tym zakresie.

Trzeba zwrócić uwagę na to, że ze względu na niefortunne określenie przez ustawodawcę w przywołanym przepisie strony pracowniczej konsultacji w sprawach bhp jako „pracownicy lub ich przedstawiciele” w literaturze przedmiotu wskazuje się na liczne wątpliwości interpretacyjne. Przede wszystkim podnosi się, że ustawodawca nie określił, kto konkretnie po stronie pracowniczej w danym zakładzie jest podmiotem uprawnionym do konsultacji w sprawach bhp: pojedynczy pracownicy, załoga jako całość czy przedstawiciele pracowników²⁵. Moim zdaniem, w zakresie interpretacji analizowanego przepisu pomocny będzie zapis zawarty w preambule dyrektywy ustanawiającej ogólne ramowe warunki informowania i przeprowadzania konsultacji z pracownikami we Wspólnocie Europejskiej, mówiący, że: „niniejsza dyrektywa nie narusza tych systemów, które zapewniają bezpośrednio zaangażowanie pracowników, o ile mogą oni zawsze wykonywać prawo do informacji i konsultacji poprzez swoich przedstawicieli”. Z powyższego wynika, że w przypadku gdy pracownicy wyłonili swoich przedstawicieli do spraw konsultacji bhp, to pracodawca nie może uwolnić się z obowiązku konsultacyjnego z nimi nawet wtedy, gdy przeprowadzi konsultacje ze wszystkimi pracownikami, gdyż zachodzi prymat zbiorowego prawa pracowników do informacji i konsultacji nad indywidualnym prawem pracownika w tym zakresie. Ponadto uważam, że w przypadku gdy pracownicy nie dokonają wyboru przedstawicieli pracowników do spraw konsultacji w zakresie bhp, to podmiotem uprawnionym do konsultacji będą wszyscy pracownicy, czyli cała załoga, niezależnie od stanu zatrudnienia u danego pracodawcy. Mając na uwadze powyższe wątpliwości interpretacyjne, należy postulować wprowadzenie zmian w obowiązujących przepisach w kierunku precyzyjnego określenia podmiotu, z którym pracodawca jest zobowiązany przeprowadzać konsultacje w sprawach bhp.

Zakres konsultacji w sprawach bhp

Zgodnie z art. 237^{1a} § 1 k.p., pracodawca ma obowiązek konsultować z pracownikami lub ich przedstawicielami „wszystkie działania związane z bezpieczeństwem i higieną pracy”, a „w szczególności” dotyczące zmian w organizacji pracy i wyposażeniu stanowisk pracy, a także wprowadzania nowych procesów technologicznych oraz substancji chemicznych i ich mieszanin, jeżeli mogą one stwarzać zagrożenie dla zdrowia i życia. Przedmiotem konsultacji powinny być również kwestie dotyczące oceny ryzyka zawodowego oraz informowania pracowników o tym ryzyku, tworzenia służby bhp lub powierzania wykonywania zadań tej służby innym osobom, a także wyznaczania pracowników do udzielania pierwszej pomocy oraz

²⁵ J. Jankowiak, *Prawo pracownika do zakładowego zasobu wiedzy w sferze bhp*, „RPES” 2007, z. 4, s. 115.

wykonywania działań w zakresie ochrony przeciwpożarowej i ewakuacji. Pracodawca zobowiązany jest konsultować także zagadnienia dotyczące przydzielania pracownikom środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego, jak również kwestie dotyczące szkoleń pracowników w dziedzinie bhp.

Przywołana norma prawna nie pozostawia żadnych wątpliwości, że na pracodawcę nałożony został prawny obowiązek konsultacji ze stroną pracowniczą **wszystkich działań z dziedziny bezpieczeństwa i higieny pracy**. Polski ustawodawca nie wyłączył z obowiązku konsultacji żadnej sfery działania pracodawcy w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, niezależnie od tego, czy pracodawca podejmuje działania w tej dziedzinie wynikające z realizacji obowiązku prawnego, czy też jakieś dodatkowe, niewymagane prawnie działania o charakterze wybitnie prewencyjnym i mające na celu umacnianie zdrowia pracowników w miejscu pracy. Po wprowadzeniu generalnego obowiązku konsultacji wszystkich działań w dziedzinie bhp, ustawodawca zastosował zabieg legislacyjny polegający na tym, że wymienił „w szczególności” sprawy z dziedziny bhp podlegające obligatoryjnie konsultacjom. W ten sposób utworzył przykładowy otwarty katalog spraw uznanych przez niego za najważniejsze i podlegających obligatoryjnie konsultacjom z pracownikami. Warto zwrócić uwagę, że wszystkie wymienione w tym katalogu sprawy należą do bezwzględnych obowiązków pracodawcy w dziedzinie bhp. Ze względu na swą wagę zostaną one poniżej poddane szczegółowemu przeglądowi.

Na tle powyższego unormowania w literaturze przedmiotu wyrażono pogląd, że nieograniczony zakres generalnych konsultacji wszystkich działań pracodawcy w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy przy ogromnej rozległości przedmiotowej dziedziny bhp jest dla pracodawcy poważnym obciążeniem, którego realizacja w praktyce może się niekiedy okazać bardzo trudna²⁶. Doceniając oryginalność przyjętego przez polskiego ustawodawcę rozwiązania, wydaje się jednak, że zakres obowiązków pracodawcy powinien być określony konkretniej. W związku z powyższym należy postulować zmiany w obowiązujących przepisach w kierunku doprecyzowania zakresu przedmiotowego konsultacji bhp.

ZMIANY W ORGANIZACJI PRACY I WYPOSAŻENIU STANOWISK PRACY

Przedmiotem konsultacji z pracownikami lub ich przedstawicielami obligatoryjnie muszą być kwestie dotyczące zmian w organizacji pracy oraz wyposażeniu stanowisk pracy (art. 237^{1a} § 1 pkt 1 k.p.). Obowiązki pracodawcy w zakresie właściwej organizacji pracy z punktu widzenia bhp wynikają z generalnego obowiązku zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy. Zgodnie z art. 207 § 2 k.p., pracodawca jest

²⁶ T. Wyka, *Bezpieczeństwo i ochrona zdrowia pracowników w znowelizowanym kodeksie pracy*, „PiZS” 2004, nr 4, s. 23.

obowiązany chronić zdrowie i życie pracowników przez zapewnienie im bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki. Ten generalny obowiązek pracodawca realizuje między innymi przez organizowanie pracy w sposób zapewniający bezpieczne i higieniczne warunki pracy. Pracodawca, zgodnie z art. 94 pkt 2a k.p., ma również obowiązek organizować pracę w sposób zapewniający zmniejszenie uciążliwości pracy, zwłaszcza pracy monotonnej i pracy w ustalonym z góry tempie.

Przywołane obowiązki kodeksowe potwierdzają i rozwijają przepisy zawarte w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 kwietnia 1997 roku w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy²⁷. Zgodnie z nim pracodawca realizuje obowiązek zapewnienia pracownikom bezpieczeństwa i higieny pracy w szczególności przez zapobieganie zagrożeniom zawodowym, właściwą organizację pracy, stosowanie koniecznych środków profilaktycznych oraz informowanie i szkolenie pracowników (§ 39 ust. 1 rozporządzenia). Obowiązek ten powinien być wykonywany na podstawie ogólnych zasad dotyczących zapobiegania zagrożeniom związanym z pracą, szczególnie przez dostosowanie warunków i procesów pracy do możliwości pracownika, zwłaszcza przez odpowiednie projektowanie i organizowanie stanowisk pracy, dobór maszyn i innych urządzeń technicznych oraz narzędzi pracy, a także metod pracy – z uwzględnieniem zmniejszenia uciążliwości pracy, zwłaszcza pracy monotonnej i pracy w ustalonym z góry tempie, oraz ograniczania negatywnego wpływu takiej pracy na zdrowie pracowników (§ 39 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia). Stanowiska pracy powinny być urządzone stosownie do rodzaju wykonywanych na nich czynności oraz psychofizycznych właściwości pracowników, przy czym wymiar wolnej powierzchni stanowiska pracy powinien zapewniać pracownikom swobodę ruchu wystarczającą do wykonywania pracy w sposób bezpieczny, z uwzględnieniem wymagań ergonomii (§ 45 ust. 1 rozp.). Art. 217 k.p. zakazuje wyposażania stanowisk pracy przez pracodawcę w maszyny i inne urządzenia techniczne, które nie spełniają wymagań dotyczących oceny zgodności z wymaganiami zasadniczymi dla maszyn.

WPROWADZANIE NOWYCH PROCESÓW TECHNOLOGICZNYCH ORAZ SUBSTANCJI CHEMICZNYCH I ICH MIESZANIN, KTÓRE MOGĄ STWARZAĆ ZAGROŻENIE DLA ZDROWIA LUB ŻYCIA PRACOWNIKÓW

Konsultacjom obligatoryjnie podlegają sprawy dotyczące wprowadzania nowych procesów technologicznych oraz substancji chemicznych i ich mieszanin, które mogą stwarzać zagrożenie dla zdrowia lub życia pracowników (art. 237^{11a} § 1 pkt 1 k.p.). Obowiązki pracodawcy w tym zakresie wynikają z normy prawnej zakazującej stosowania materiałów

i procesów technologicznych bez uprzedniego ustalenia stopnia ich szkodliwości dla zdrowia pracowników i podjęcia odpowiednich środków profilaktycznych (art. 220 § 1 k.p.). Podobnie niedopuszczalne jest używanie niebezpiecznych substancji chemicznych i ich mieszanin bez zapewnienia środków zapewniających pracownikom ochronę zdrowia i życia, w tym w szczególności właściwego oznakowania, sporządzenia spisu tych substancji oraz zapewnienia kart charakterystyki (art. 221 k.p.).

OCENA RYZYKA ZAWODOWEGO ORAZ INFORMOWANIE PRACOWNIKÓW O TYM RYZYKU

Kwestie dotyczące oceny ryzyka zawodowego występującego przy wykonywaniu określonych prac oraz informowania pracowników o tym ryzyku obligatoryjnie powinny być przedmiotem konsultacji pracodawcy z pracownikami lub ich przedstawicielami (art. 237^{11a} § 1 pkt 2 k.p.). Mogą oni w tym zakresie przedstawiać pracodawcy wnioski w sprawie eliminacji lub ograniczenia zagrożeń zawodowych (art. 237^{11a} § 2 k.p.). Obowiązki pracodawcy w tym zakresie wynikają z art. 226 k.p., który nakłada na niego obowiązek przeprowadzania oceny i dokumentowania ryzyka zawodowego związanego z wykonywaną pracą oraz stosowania niezbędnych środków profilaktycznych zmniejszających ryzyko, a także informowania pracowników o ryzyku zawodowym związanym z wykonywaną pracą oraz o zasadach ochrony przed zagrożeniami zawodowymi. Obowiązki te uszczegóławia i rozwija rozporządzenie w sprawie ogólnych przepisów bhp. Zgodnie z nim pracodawca dokonuje oceny ryzyka zawodowego występującego przy wykonywanych pracach, w szczególności przy doborze wyposażenia stanowisk i miejsc pracy, stosowanych substancji i preparatów chemicznych, biologicznych, rakotwórczych lub mutagennych oraz przy zmianie organizacji pracy. W trakcie przeprowadzania oceny ryzyka zawodowego pracodawca obowiązany jest uwzględnić wszystkie czynniki środowiska pracy występujące przy wykonywanych pracach oraz sposoby wykonywania pracy. Celem przeprowadzania oceny ryzyka zawodowego jest stosowanie w jego następstwie właściwych środków profilaktycznych, metod oraz organizacji pracy, zapewniających zwiększenie poziomu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników oraz zintegrowanych z podejmowanymi przez pracodawcę działaniami na wszystkich poziomach struktury organizacyjnej zakładu pracy. Do obowiązków pracodawcy należy prowadzenie właściwej dokumentacji oceny ryzyka zawodowego oraz zastosowanych niezbędnych środków profilaktycznych (§ 39 lit. a rozporządzenia). W zakładzie pracy zatrudniającym co najmniej 20 pracowników, zobowiązanym do ustalenia regulaminu pracy, kwestie dotyczące sposobu informowania pracowników o ryzyku zawodowym związanym z wykonywaną pracą powinny zostać określone w regulaminie pracy (art. 104¹ § 1 pkt 8 k.p.).

²⁷ j.t. Dz.U. z 2003 r. nr 169, poz. 1650 z późn. zm.

TWORZENIE SŁUŻBY BHP LUB POWIERZENIE

WYKONYWANIA ZADAŃ SŁUŻBY BHP INNYM OSOBOM

Przedmiotem konsultacji pracodawcy z pracownikami lub ich przedstawicielami obligatoryjnie powinny być kwestie dotyczące tworzenia służby bhp lub powierzenia wykonywania zadań służby bhp innym osobom (art. 237^{11a} § 1 pkt 3 k.p.). Obowiązki pracodawcy w tym zakresie wynikają z art. 237¹¹ k.p., który zobowiązuje pracodawcę zatrudniającego więcej niż 100 pracowników do utworzenia służby bhp, pełniącej funkcje doradcze i konsultacyjne. Natomiast pracodawcę zatrudniającego do 100 pracowników zobowiązuje do powierzenia wykonywania zadań służby bhp innej osobie spełniającej wymagania kwalifikacyjne do wykonywania takich zadań, chyba że sam pracodawca posiada odpowiednie kwalifikacje. Szczegółowe zadania służby bhp oraz wymagania kwalifikacyjne do jej wykonywania określa Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 2 września 1997 r. w sprawie służby bhp²⁸.

WYZNACZANIE PRACOWNIKÓW DO UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY ORAZ DZIAŁAŃ W ZAKRESIE P.POŻ.

Przedmiotem konsultacji obligatoryjnie podlegają kwestie dotyczące wyznaczania pracowników do udzielania pierwszej pomocy oraz wykonywania działań w zakresie zwalczania pożarów i ewakuacji pracowników (art. 237^{11a} § 1 pkt 3 k.p.). Koresponduje to z regulacją prawną nakładającą na pracodawcę obowiązek zapewniania w zakładzie środków niezbędnych do udzielania pierwszej pomocy w nagłych wypadkach, zwalczania pożarów oraz ewakuacji pracowników. Zgodnie z art. 209¹ §1 pkt 2 k.p. pracodawca ma obowiązek wyznaczyć pracowników do udzielania pierwszej pomocy oraz pracowników do wykonywania działań w zakresie zwalczania pożarów i ewakuacji pracowników. Do jego obowiązków należy przekazanie informacji o pracownikach wyznaczonych do udzielania pierwszej pomocy oraz pracownikach wyznaczonych do zwalczania pożarów i ewakuacji ogółowi pracowników (art. 207¹ § 1 pkt 3, § 2 k.p.).

PRZYDZIELANIE PRACOWNIKOM ŚRODKÓW OCHRONY INDYWIDUALNEJ

Przedmiotem konsultacji obligatoryjnie muszą być objęte kwestie dotyczące przydziału pracownikom środków ochrony indywidualnej (art. 237^{11a} § 1 pkt 4 k.p.). Koresponduje to z obowiązkiem pracodawcy wynikającym z art. 237⁶ § 1 k.p., który zobowiązuje go do dostarczenia pracownikowi nieodpłatnie odpowiednich środków ochrony indywidualnej zabezpieczających go przed działaniem niebezpiecznych i szkodliwych dla zdrowia czynników występujących w środowisku pracy oraz informowanie go o sposobach postępowania się tymi środkami. Na podstawie art. 237⁸ § 1 k.p. pracodawca jest obowiązany ustalić rodzaje środków ochrony indywidualnej, których stosowanie na określonych stanowiskach w zakładzie

jest niezbędne w związku z koniecznością zabezpieczenia przed działaniem niebezpiecznych i szkodliwych dla zdrowia czynników występujących w środowisku pracy. Zgodnie z art. 237⁹ § 1 k.p. pracodawca nie może dopuścić pracownika do wykonywania pracy bez środków ochrony indywidualnej przewidzianych do stosowania na danym stanowisku pracy. Ponadto do obowiązków pracodawcy należy zapewnienie, aby środki ochrony indywidualnej posiadały właściwości ochronne i użytkowe oraz zapewnienie odpowiednio ich prania, konserwacji, naprawy, odpylania i odkażania (art. 237⁹ § 2 k.p.). Szczegółowe zasady stosowania środków ochrony indywidualnej określa rozporządzenie w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy.

PRZYDZIELANIE PRACOWNIKOM ODZIEŻY I OBUWIA ROBOCZEGO

Przedmiotem konsultacji obligatoryjnie muszą być objęte kwestie dotyczące przydziału pracownikom odzieży i obuwia roboczego (art. 237^{11a} § 1 pkt 4 k.p.). Koresponduje to z obowiązkiem pracodawcy zawartym w art. 237⁷ § 1 k.p., który zobowiązuje go do dostarczenia pracownikowi nieodpłatnie odzieży i obuwia roboczego spełniającego wymagania określone w Polskich Normach, jeżeli odzież własna pracownika może ulec zniszczeniu lub znacznemu zabrudzeniu lub ze względu na wymagania technologiczne, sanitarne lub bezpieczeństwa i higieny pracy. Na podstawie art. 237⁷ § 2 k.p. pracodawca może ustalić stanowiska pracy, na których dopuszcza się używanie przez pracowników, za ich zgodą, własnej odzieży i obuwia roboczego spełniających wymagania bezpieczeństwa i higieny pracy. Z tym jednak zastrzeżeniem, że w takim przypadku jest zobowiązany wypłacić pracownikowi ekwiwalent pieniężny za używanie własnej odzieży i obuwia roboczego w wysokości uwzględniającej ich aktualne ceny (art. 237⁷ § 4 k.p.). Na podstawie art. 237⁸ § 1 k.p. pracodawca jest obowiązany ustalić rodzaje odzieży i obuwia roboczego, których stosowanie na określonych stanowiskach w zakładzie jest niezbędne oraz określić przewidywane okresy użytkowania odzieży i obuwia roboczego. Zgodnie z art. 237⁹ § 1 k.p. pracodawca nie może dopuścić pracownika do wykonywania pracy bez odzieży i obuwia roboczego przewidzianych do stosowania na danym stanowisku pracy. Do obowiązków pracodawcy należy zapewnienie, aby odzież i obuwiu robocze posiadały właściwości ochronne i użytkowe oraz zapewnienie odpowiednio ich prania, konserwacji, naprawy, odpylania i odkażania (art. 237⁹ § 2 k.p.). W przypadku gdy pracodawca nie może zapewnić prania odzieży roboczej, czynności te mogą być wykonane przez pracownika, pod warunkiem wypłacenia mu ekwiwalentu pieniężnego w wysokości poniesionych kosztów. Podobnie pracownikowi przysługuje od pracodawcy ekwiwalent pieniężny za pranie własnej odzieży i obuwia roboczego, której stosowanie na stanowisku pracy zajmowanym przez pracownika dopuścił pracodawca (art. 237⁹ § 3 k.p.).

²⁸ Dz.U. z 1997 r. nr 109, poz. 704 z późn. zm.

SZKOLENIA PRACOWNIKÓW W DZIEDZINIE BHP

Przedmiotem konsultacji obligatoryjnie muszą być objęte kwestie dotyczące szkolenia pracowników w dziedzinie bhp (art. 237^{11a} § 1 pkt p k.p.). Koresponduje to z obowiązkiem pracodawcy określonym w art. 237³ § 2 k.p., który zobowiązuje go do zapewnienia przeszkolenia pracownika w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy przed dopuszczeniem go do wykonywania pracy oraz do prowadzenia okresowych szkoleń w tym zakresie. Zgodnie z art. 237³ § 1 k.p. pracodawca nie może dopuścić pracownika do wykonywania pracy bez dostatecznej znajomości przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy. Przepisy Kodeksu pracy wymagają, aby takie szkolenia były przeprowadzane w czasie pracy i na koszt pracodawcy (art. 237³ § 3 k.p.). Szczegółowe obowiązki pracodawcy w zakresie zasad przeprowadzania szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy określa Rozporządzenie Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy²⁹.

W tym miejscu należy zauważyć, że przywołane rozporządzenie przewiduje dodatkowy pozakodeksowy specjalny tryb konsultacji, który zobowiązuje pracodawcę do konsultacji z pracownikami lub ich przedstawicielami szczegółowej kwestii dotyczącej okresowych szkoleń bhp w zakresie częstotliwości i czasu trwania szkoleń okresowych bhp pracowników zatrudnionych na określonych stanowiskach (§ 15 ust. 3 rozporządzenia). Należy jednak stwierdzić, że ten specjalny tryb konsultacji wydaje się być zbędny, gdyż wszystkie kwestie dotyczące szkoleń bhp, w tym szkoleń okresowych, wchodzą w zakres przedmioty generalnego modelu konsultacji w sprawach bhp.

USTALANIE WYKAZU PRAC SZCZEGÓLNIE UCIAŻLIWYCH LUB SZCZEGÓLNIE SZKODLIWYCH DLA ZDROWIA PRACOWNIKÓW W CELU SKRÓCENIA CZASU PRACY PONIŻEJ POWSZECHNIE OBOWIĄZUJĄCYCH NORM

Na gruncie art. 145 § 2 k.p. ustawodawca przewiduje konsultacje w szczególnej sprawie dotyczącej ustalenia wykazu prac szczególnie uciążliwych lub szczególnie szkodliwych dla zdrowia pracowników w celu skrócenia czasu pracy poniżej powszechnie obowiązujących norm. Przepis ten przewiduje, że konsultacje w tej szczególnej sprawie mają się odbywać w trybie i na zasadach określonych dla generalnego modelu konsultacji w sprawach bhp. Z taką tylko różnicą, że oprócz wymogu konsultacyjnego z pracownikami lub ich przedstawicielami wykaz prac szczególnie uciążliwych lub szczególnie szkodliwych podlega zasięgnięciu opinii lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami. Ustalenie wykazu tego rodzaju prac ma istotne znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników przy nich zatrudnionych, gdyż skrócenie czasu pracy może polegać na

ustaleniu przerw w pracy wliczanych do czasu pracy albo na obniżeniu tych norm, a w przypadku pracy monotonnej lub pracy w ustalonym z góry tempie polega na wprowadzeniu przerw w pracy wliczanych do czasu pracy (art. 145 § 1 k.p.). W tym miejscu warto przypomnieć, że do obowiązków pracodawcy należy organizowanie pracy w sposób zapewniający zmniejszenie uciążliwości pracy, zwłaszcza pracy monotonnej i pracy w ustalonym z góry tempie (art. 94 pkt 2a k.p.).

UPRAWNIENIA PRACOWNIKÓW

W RAMACH KONSULTACJI W SPRAWACH BHP

Pracownicy lub ich przedstawiciele mają przede wszystkim, wynikające z art. 237^{11a} § 1 k.p., uprawnienie do bycia podmiotem konsultacji we wszystkich działaniach pracodawcy związanych z bezpieczeństwem i higieną pracy. Pomimo że przepis nie stanowi tego wprost, to z tego uprawnienia wynika prawo do uzyskania informacji we wszystkich sprawach z zakresu bhp, prawo do wyrażania opinii oraz prawo do wysuwania własnych rozwiązań we wszystkich działaniach pracodawcy związanych z bhp, ale z zachowaniem prawa pracodawcy do podejmowania decyzji w sposób samodzielny. Szeroko rozumiane konsultacje w sprawach bhp powinny wyprzedzać podjęcie przez pracodawcę decyzji. Uprzedniość konsultacji stwarza bowiem szansę na uwzględnienie w ostatecznej decyzji pracodawcy stanowiska pracowników. Przyjęcie szerokiego rozumienia konsultacji w sprawach bhp wynika z uwzględnienia przy interpretacji analizowanego przepisu art. 11 dyrektywy ramowej 89/391/EWG w sprawie wprowadzenia środków w celu poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w miejscu pracy³⁰. Pomocne są również postanowienia zawarte w Ustawie z dnia 7 kwietnia 2006 r. o informowaniu pracowników i przeprowadzaniu z nimi konsultacji³¹, które wyjaśniają znaczenia pojęć: „informowanie” oraz „przeprowadzanie konsultacji”, a także określają szczegółowe warunki ich stosowania.

Pracownikom lub ich przedstawicielom przyznano również uprawnienie do przedstawiania pracodawcy wniosków w sprawie eliminacji lub ograniczania zagrożeń zawodowych (art. 237^{11a} § 2 k.p.). Realizacja tego uprawnienia w praktyce może być utrudniona, gdyż nie przewidziano trybu rozpatrywania tego rodzaju wniosków przez pracodawcę. W razie zagrożenia zdrowia i życia w miejscu pracy pracownicy lub ich przedstawiciele mają także możliwość złożenia umotywowanego wniosku do Państwowej Inspekcji Pracy. Inspektorzy pracy mają obowiązek na taki wniosek przeprowadzić kontrolę oraz zastosować środki prawne przewidziane w przepisach o Państwowej Inspekcji Pracy (art. 237^{11a} § 4 k.p.).

³⁰ T. Wyka, *Bezpieczeństwo i ochrona zdrowia pracowników w znowelizowanym kodeksie pracy*, „PiZS” 2004 nr 4, s. 24–26.

³¹ Dz.U. z 2006 r. nr 79, poz. 550 z późn. zm.

Gwarancje konsultacji w sprawach bhp

Na gruncie polskiego prawa pracy dla pracowników lub ich przedstawicieli przewidziano gwarancje niezależności i swobody wykonywania funkcji przedstawicielskich w sprawach konsultacji bhp. Zgodnie z art. 237^{11a} § 6 k.p. pracownicy lub ich przedstawiciele nie mogą ponosić jakichkolwiek niekorzystnych dla nich konsekwencji z tytułu działalności związanej z korzystaniem z uprawnień w ramach konsultacji w sprawach bhp. W literaturze przedmiotu wyrażono pogląd, że ochronę przewidzianą w tym przepisie należy ocenić jako ochronę wzmożoną, realizowaną przy pomocy zakazu wyciągnięcia przez pracodawcę jakichkolwiek „niekorzystnych konsekwencji” z powodu wykonywania zadań i uprawnień dotyczących bhp. Według tego poglądu zawarty w analizowanym przepisie zwrot „jakichkolwiek niekorzystnych konsekwencji” oznacza szeroki zakres ochrony, która obejmuje zarówno ochronę przed zwolnieniem, jak i ochronę przed innymi działaniami odwetowymi pracodawcy, polegającymi np. na obniżeniu wynagrodzenia za pracę, pominięciu w typowaniu do szkoleń, blokowaniu awansu zawodowego. Przyznanie ochrony wzmożonej pracownikom lub ich przedstawicielom, ze względu na to, że sfera bhp jest obszarem częstych konfliktów z pracodawcą, oceniono jako w pełni uzasadnione, zarówno z punktu widzenia zapewnienia im określonego stopnia niezależności od pracodawcy, jak i ochrony przed działaniami odwetowymi z jego strony³².

W literaturze przedmiotu wyrażono również inny pogląd, że pracownikom lub ich przedstawicielom przyznano „swoistą ochronę przed niekorzystnymi dla nich konsekwencjami z tytułu udziału w konsultacjach, która jednak nie jest ochroną przed rozwiązaniem stosunku pracy”³³. Biorąc pod uwagę to, że analizowany przepis wprowadza ogólną postać ochrony pracowników lub ich przedstawicieli korzystających z uprawnień w ramach konsultacji w sprawach bhp, co powoduje, że nie jest ona w sposób jednoznaczny rozumiana, o czym świadczy niejednorodność poglądów doktryny w tym zakresie, należy postulować wprowadzenie wprost do analizowanego przepisu ochronę pracowników lub ich przedstawicieli przed zwolnieniem z pracy. Proponowany zakres ochrony jest zgodny z ratyfikowaną przez Polskę konwencją MOP nr 135 dotyczącą ochrony przedstawicieli pracowników w przedsiębiorstwach i przyznania im ułatwień, która przyznaje przedstawicielom pracowników skuteczną ochronę przeciwko wszelkim aktom krzywdzącym, włącznie ze zwolnieniem podjętym ze względu na ich charakter lub działalność przedstawicielską (art. 1 konwencji).

³² M.B. Rycak, J. Wratny, *Ochrona przedstawicieli pracowników (w:) Prawo pracy w świetle procesów integracji europejskiej. Księga jubileuszowa Profesor Marii Matej-Tyrowicz.*

³³ T. Wyka, *Bezpieczeństwo i ochrona zdrowia pracowników w znowelizowanym kodeksie pracy, „PiZS” 2004, nr 4, s. 25.*

W ramach ułatwień ustawodawca wprowadził obowiązek pracodawcy zapewnienia odpowiednich warunków do przeprowadzania konsultacji w sprawach bhp, a zwłaszcza zapewnienia, aby odbywały się w godzinach pracy. Za czas nieprzepracowany w związku z udziałem w konsultacjach pracownicy lub ich przedstawiciele zachowują prawo do wynagrodzenia (art. 237^{11a} § 3 k.p.), co należy rozumieć jako prawo do pełnego wynagrodzenia obliczonego jak za urlop wypoczynkowy. Przy czym zagwarantowane w analizowanym przepisie odpowiednie warunki do przeprowadzania konsultacji w sprawach bhp należy rozumieć nie tylko warunki lokalowe, ale także warunki organizacyjne i finansowe. W literaturze przedmiotu zauważono, że ustawodawca w żaden sposób nie ograniczył liczby pracowników lub ich przedstawicieli biorących udział w konsultacjach w sprawach bhp, ani czasu poświęconego na takie konsultacje, co powoduje, że obciążenia finansowe dotyczące pracodawcę z tego tytułu mogą być niekiedy bardzo poważne³⁴.

Należy jeszcze dodać, że w przypadku gdy pracodawca nie zorganizuje prawnie wymaganych konsultacji w sprawach bhp, czy też nie odpowie na zaproszenie strony pracowniczej do wzięcia udziału w konsultacjach w przedmiocie eliminacji lub ograniczenia zagrożeń zawodowych, może być potraktowany jako popełniający wykroczenie przeciwko prawom pracowników w rozumieniu art. 283 § 1 k.p. Może się jednak pojawić trudność przedstawienia pracodawcy zarzutu bezprawnego zachowania, wynikająca stąd, że ustawodawca nie określił żadnych wymogów formalnych dotyczących konsultacji w sprawach bhp, np. wymogów co do terminów czy dokumentacji potwierdzającej przeprowadzenie konsultacji w sprawach bhp.

Konsultacje w sprawach bhp w ramach komisji bhp

Na polskim gruncie prawnym przewidziano specyficzne, właściwe tylko dla naszego systemu ochrony prawnej rozwiązanie dopuszczające możliwość prowadzenia konsultacji w sprawach bhp w ramach działania komisji bhp. W takim przypadku z uprawnień związanych z konsultacjami w sprawach bhp korzystać będą pracownicy lub przedstawiciele pracowników wchodzący w skład takiej komisji (art. 237^{11a} § 5 k.p.). Przysługiwać im będzie również ochrona prawna właściwa dla uczestników konsultacji w sprawie bhp, polegająca na tym, że nie mogą ponosić jakichkolwiek niekorzystnych konsekwencji z tytułu działalności związanej z konsultacjami (art. 237^{11a} § 6 k.p.). W literaturze przedmiotu zauważono, że pracownicy lub ich przedstawiciele nie będą mieli prawa do wynagrodzenia za cały czas poświęcony na konsultacje w sprawach bhp, a jedynie

³⁴ T. Wyka, *Bezpieczeństwo i ochrona zdrowia pracowników w znowelizowanym kodeksie pracy, „PiZS” 2004, nr 4, s. 25.*

zachowują prawo do wynagrodzenia za czas nieprzepracowany w związku z udziałem w posiedzeniach komisji bhp, które odbywają się stosunkowo rzadko jak na bieżące załatwianie spraw z zakresu bhp. Ponadto podniesiono, że „wchłonięcie” konsultacji w sprawach bhp w zakres działania komisji bhp spowoduje znaczne osłabienie pozycji pracowników lub ich przedstawicieli, którzy w szczególności będą zdominowani pozycją pracodawcy pełniącego w niej funkcję przewodniczącego³⁵, jak również natłokiem innych stałych zadań wchodzących w zakres działania komisji.

Komisję bhp, która jest organem doradczym i opiniodawczym pracodawcy w sprawach bhp, ma obowiązek utworzyć pracodawca zatrudniający więcej niż 250 pracowników. W skład komisji wchodzi w równej liczbie przedstawiciele pracodawcy, w tym pracownicy służby bhp i lekarz sprawujący profilaktyczną opiekę nad pracownikami, oraz przedstawiciele pracowników, w tym społeczny inspektor pracy. Przewodniczącym komisji bhp jest pracodawca lub osoba przez niego upoważniona, a wiceprzewodniczącym społeczny inspektor pracy lub przedstawiciel pracowników (art. 237¹² Kodeksu pracy). Do stałych zadań komisji bhp należy: dokonywanie przeglądu warunków pracy, okresowa ocena stanu bhp, opiniowanie podejmowanych przez pracodawcę środków zapobiegających wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym, formułowanie wniosków dotyczących poprawy warunków pracy oraz współdziałanie z pracodawcą w realizacji jego obowiązków w zakresie bhp. Posiedzenia komisji bhp odbywają się w godzinach pracy, nie rzadziej niż raz na kwartał. Za czas nieprzepracowany w związku z udziałem w posiedzeniach komisji bhp pracownik zachowuje prawo do pełnego wynagrodzenia (art. 237¹³ k.p.), co należy rozumieć jako prawo do pełnego wynagrodzenia obliczonego jak za urlop wypoczynkowy.

Komisja bhp została wprowadzona do naszego systemu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pod wpływem prawa pracy Międzynarodowej Organizacji Pracy. W literaturze przedmiotu zauważa się, że praktyka funkcjonowania komisji bhp pokazuje, że nie odgrywa ona istotnej roli w polepszaniu warunków bezpieczeństwa w zakładzie pracy, co oznacza, że przedstawiciele w niej zasiadający nie są w stanie skutecznie oddziaływać na pracodawcę. Podkreśla się, że ta forma reprezentacji pracowniczej nie ma większych szans rozwoju i powszechnego zastosowania także z tego powodu, że obecnie może być wykorzystana tylko u pracodawców zatrudniających powyżej 250 pracowników³⁶. Natomiast mając na uwadze skład komisji bhp, a także zakres

jej stałych zadań, trzeba zauważyć, że skupia ona wszystkie podmioty zainteresowane problemami bhp działające na terenie zakładu pracy. W związku z tym mogłaby stanowić doskonałą płaszczyznę współpracy i współdziałania podmiotów reprezentujących stronę pracodawcy oraz stronę pracowniczą. Dlatego należy postulować zmianę obowiązujących przepisów w kierunku znacznego obniżenia progu liczby zatrudnionych pracowników (np. powyżej 50 pracowników), powyżej którego pracodawca miałby obowiązek tworzyć komisję bhp³⁷.

■ **Konsultacje w konkretnych sprawach z zakresu bhp (specjalne konsultacje bhp)**

W polskim systemie ochrony pracy niezależnie od wprowadzenia instytucji najnowszej generacji, jaką są generalne konsultacje w sprawach bhp, ustawodawca pozostawił jeszcze przepisy prawne przewidujące odrębne specjalne konsultacje w konkretnych sprawach z zakresu bhp. Należą do nich sprawy dotyczące: ustalania wykazu prac wymagających asekuracji, określania wykazu prac do wykonania w nocy, ustalania zasad dotyczących napojów i posiłków profilaktycznych, zagadnień z zakresu badań i pomiarów czynników szkodliwych, ochrony pracowników przed substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy, zapewnienia przerw na odpoczynek przy pracach w narażeniu na azbest, informacji o awarii lub wypadku związanych z uwolnieniem się szkodliwego czynnika biologicznego, współdziałania w celu zapewnienia bezpieczeństwa przy użytkowaniu maszyn, wyboru podstawowej jednostki służby medycyny pracy.

Na podstawie analizy wymienionych spraw podlegających odrębnym specjalnym konsultacjom należy stwierdzić, że mogą one być także objęte generalnymi konsultacjami w sprawach bhp, których przecież zakres przedmiotowy nie został w obecnie obowiązujących przepisach w żaden sposób ograniczony. Wprawdzie w przepisach prawnych regulujących odrębne specjalne konsultacje w konkretnych sprawach z zakresu bhp przewidziano różnie określonych przedstawicieli pracowników powoływanych *ad hoc* do ich załatwiania, ale wydaje się, że po wprowadzeniu generalnych konsultacji w sprawach bhp wraz z możliwością wyboru przedstawicieli pracowników wcześniej wydane przepisy straciły praktyczne zastosowanie. Oczywiście, jeżeli tylko będzie wola strony pracowniczej, aby konsultacje w wyżej wskazanych konkretnych sprawach powierzyć pracownikom lub ich przedstawicielom do spraw generalnych konsultacji w sprawach bhp. Warto zauważyć, że przeniesienie tego rodzaju spraw na grunt generalnych konsultacji jest korzystne również z punktu widzenia

³⁵ T. Wyka, *Bezpieczeństwo i ochrona zdrowia pracowników w znowelizowanym kodeksie pracy*, „PiZS” 2004, nr 4, s. 29.

³⁶ T. Wyka, *Ochrona zdrowia i życia pracownika jako element treści stosunku pracy*, Wyd. Difin, Warszawa 2003, s. 217–218.

³⁷ T. Wyka, *Regulacje z zakresu bhp po nowelizacji*, „PiZS” 2003, nr 2, s. 15–16.

ochrony oraz ułatwień, jakie przysługują przedstawicielom pracowników do spraw generalnych konsultacji w sprawach bhp. Należy bowiem pamiętać, że przedstawicielom pracowników powoływanym *ad hoc* do załatwienia konkretnych spraw z zakresu bhp nie przysługuje żadna ochrona, ani ułatwienia związane z działalnością przedstawicielską.

Oczywiście proponowane wyżej rozwiązanie praktyczne polegające na każdorazowym przeniesieniu konkretnej sprawy z zakresu bhp objętej odrębną specjalną konsultacją na grunt generalnych konsultacji w sprawach bhp nie rozwiązuje w sposób systemowy problemu. W związku z powyższym należy zaproponować zmianę obowiązujących przepisów w kierunku objęcia wyżej wskazanych konkretnych spraw z zakresu bhp generalnymi konsultacjami bhp, doprowadzając w ten sposób do zlikwidowania odrębnych specjalnych konsultacji w konkretnych sprawach. Z tym, że należałoby jeszcze przy tym rozważyć kwestie mocniejszych niż zwykła konsultacja kompetencji przyznanych przedstawicielom pracowników w niektórych konkretnych sprawach z zakresu bhp oraz ich ewentualne w uzasadnionych przypadkach przeniesienie na grunt generalnych konsultacji. Poniżej w sposób szczegółowy omówione zostaną przypadki konkretnych spraw z zakresu bhp, dla których przewidziano odrębny specjalny tryb konsultacyjny.

Ustalanie wykazu prac wymagających asekuracji ze względu na istnienie możliwości wystąpienia szczególnego zagrożenia dla zdrowia lub życia ludzkiego

Na gruncie art. 225 § 2 k.p. ustawodawca przewiduje specjalne konsultacje w sprawie dotyczącej ustalenia wykazu prac wymagających asekuracji ze względu na istnienie możliwości wystąpienia szczególnego zagrożenia dla zdrowia lub życia ludzkiego. Przepis przewiduje, że wykaz takich prac ustala pracodawca **po konsultacji z pracownikami lub ich przedstawicielami**, nie precyzując bliżej, o jakich przedstawicielach chodzi. Ustalenie wykazu takich prac ma istotne znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników zatrudnionych do ich wykonywania. Ustawodawca wymaga bowiem, aby pracodawca zapewnił, by prace, przy których istnieje możliwość wystąpienia szczególnego zagrożenia dla zdrowia lub życia ludzkiego, były wykonywane przez co najmniej dwie osoby, w celu zapewnienia asekuracji (art. 225 § 1 k.p.).

Określanie wykazu prac szczególnie niebezpiecznych albo związanych z dużym wysiłkiem fizycznym lub umysłowym w celu ograniczenia czasu pracy pracującego w nocy (kompetencja alternatywna wobec związków zawodowych)

Specjalne konsultacje ustawodawca przewiduje podczas określania wykazu prac wykonywanych w nocy – szczególnie niebezpiecznych

albo związanych z dużym wysiłkiem fizycznym lub umysłowym – w celu ograniczenia czasu pracy do 8 godzin na dobę. Zgodnie z art. 151⁷ § 4 k.p. wykaz takich prac określa pracodawca **w porozumieniu z przedstawicielami pracowników wybranymi w trybie przyjętym u danego pracodawcy**. Jest to przykład kompetencji przedstawicieli pracowników alternatywnej wobec zakładowej organizacji związkowej, gdyż przysługują one im, tylko wówczas, gdy u danego pracodawcy nie działa zakładowa organizacja związkowa. W przypadku działania zakładowej organizacji związkowej, to ona zawiera z pracodawcą **porozumienie** w sprawie wykazu takich prac.

Na tle przywołanej regulacji prawnej warto zwrócić jeszcze uwagę na rzadki przypadek, kiedy ustawodawca przyznaje pozazwiązkowym przedstawicielom pracowników bardzo mocne kompetencje, ponieważ wykaz takich prac pracodawca musi określić w porozumieniu z przedstawicielami pracowników, co oznacza, że nie może tego zrobić bez zgody przedstawicieli pracowników. Przedstawiciele pracowników mają stanowczy wpływ na decyzję pracodawcy w tej sprawie, przysługuje im bowiem prawo współdecydowania z pracodawcą w sprawie określenia wykazu prac szczególnie niebezpiecznych albo związanych z dużym wysiłkiem fizycznym lub umysłowym w celu ograniczenia czasu pracy pracującego w nocy.

Poza tym warto jeszcze podkreślić, że ustawodawca w tym przypadku przyznał jednakowo mocne kompetencje przedstawicielom pracowników oraz zakładowej organizacji związkowej – „w porozumieniu” – co również jest rzadkością, przeważnie kompetencje alternatywne przedstawicieli pracowników wobec zakładowej organizacji związkowej są słabsze aniżeli zakładowych organizacji związkowych.

Ponadto należy jeszcze zwrócić uwagę, że stroną pracowniczą w tej sprawie są przedstawiciele pracowników „wybrani w trybie przyjętym u danego pracodawcy”, co oznacza, że są to przedstawiciele pracowników wybrani *ad hoc* do załatwienia tylko tej jednej konkretnej sprawy z zakresu bhp i po jej załatwieniu ich mandat przedstawicielski wygasa.

Specjalny tryb konsultacji w tej sprawie polega również na tym, że wykaz prac szczególnie niebezpiecznych albo związanych z dużym wysiłkiem fizycznym lub umysłowym w celu ograniczenia czasu pracy pracującego w nocy może być określony po zasięgnięciu opinii lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę nad pracownikami, uwzględniając konieczność zapewnienia bezpieczeństwa pracy i ochrony zdrowia pracowników.

Kończąc, trzeba jeszcze dodać, że ustawodawca określił, że pora nocna obejmuje 8 godzin między godzinami 21.00 a 7.00, natomiast konkretne godziny jej obowiązywania w danym zakładzie określa pracodawca w regulaminie pracy, a pracodawca zatrudniająca mniej niż 20 pracowników

nieobowiązany do tworzenia regulaminu pracy taką informację przekazuje pracownikowi w informacji o warunkach zatrudnienia. Pracującym w nocy jest pracownik, którego rozkład czasu pracy obejmuje w każdej dobie co najmniej 3 godziny pracy w porze nocnej lub którego co najmniej 1/4 czasu pracy w okresie rozliczeniowym przypada na porę nocną (art. 151⁷ § 1 k.p.).

Ustalanie zasad dotyczących napojów i posiłków profilaktycznych (kompetencja alternatywna do związków zawodowych)

Ustawodawca przewiduje specjalne konsultacje podczas ustalania przez pracodawcę obowiązujących w zakładzie zasad dotyczących napojów i posiłków profilaktycznych, które w sposób generalny zostały określone w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 28 maja 1996 roku w sprawie profilaktycznych posiłków i napojów³⁸. Zgodnie z § 5 rozporządzenia stanowiska pracy, na których zatrudnieni pracownicy powinni otrzymywać posiłki i napoje profilaktyczne, oraz szczegółowe zasady ich wydawania, a także warunki uzasadniające zapewnienie posiłków profilaktycznych poza zakładem lub przez wydawanie produktów do ich samodzielnego przyrządzania przez pracowników ustala pracodawca **po uzyskaniu opinii przedstawicieli pracowników**, nie precyzując bliżej, o jakich przedstawicieli chodzi. Przyznana przedstawicielom pracowników kompetencja jest alternatywna wobec zakładowej organizacji związkowej, gdyż przysługuje ona im tylko wówczas, gdy u danego pracodawcy nie działa zakładowa organizacja związkowa. W przypadku jej działania, to ona zawiera z pracodawcą **porozumienie**.

Na tle przywołanej regulacji prawnej warto zwrócić jeszcze uwagę, że przedstawicielom pracowników przyznano bardzo słabe kompetencje, polegające tylko na wyrażeniu opinii, gdy tymczasem dla zakładowych organizacji związkowych przewidziano zawarcie porozumienia.

Pracodawca, na którego rzecz wykonują pracę pracownicy w warunkach szczególnie uciążliwych, jest obowiązany zapewnić im nieodpłatnie odpowiednie posiłki i napoje, jeżeli jest to niezbędne ze względów profilaktycznych (art. 232 k.p.). Szczegółowe wymagania w zakresie posiłków i napojów profilaktycznych określa rozporządzenie w sprawie profilaktycznych posiłków i napojów. Na jego gruncie praca wykonywana w warunkach szczególnie uciążliwych, uprawniająca do posiłków profilaktycznych, jest związana z dużym wysiłkiem fizycznym, powodującym w ciągu zmiany roboczej znaczny, prawnie określony wydatek energetyczny organizmu, a także praca pod ziemią oraz praca przy usuwaniu skutków klęsk żywiołowych i innych zdarzeń losowych (§ 3 rozporządzenia).

Pracodawca ma obowiązek zapewnić wydawanie posiłków pracownikom w formie jednego dania gorącego na terenie zakładu pracy (§ 1 pkt 1 rozporządzenia). W wyjątkowych sytuacjach, gdy takiej możliwości nie ma ze względu na rodzaj pracy lub ze względów organizacyjnych, może zapewnić pracownikom korzystanie z posiłków profilaktycznych w czasie pracy w punktach gastronomicznych lub zapewnić przyrządzanie posiłków przez pracowników we własnym zakresie z otrzymanych produktów (§ 2 ust. 2 rozporządzenia).

Rozporządzenie zalicza do pracy w warunkach szczególnie uciążliwych, uprawniającej do napojów profilaktycznych, zatrudnienie w warunkach mikroklimatu gorącego lub mikroklimatu zimnego o prawnie określonych parametrach, pracę na otwartej przestrzeni przy temperaturze otoczenia poniżej 10°C lub powyżej 25°C, jak również na stanowiskach pracy, na których temperatura spowodowana warunkami atmosferycznymi przekracza 28°C, a także prace związane z dużym wysiłkiem fizycznym, powodującym w ciągu zmiany roboczej znaczny prawnie określony wydatek energetyczny organizmu (§ 4 ust. 1 rozporządzenia). Przy czym, co ważne, rozporządzenie zawiera zastrzeżenie, że pracownikom nie przysługuje ekwiwalent pieniężny za posiłki i napoje profilaktyczne (§ 8 rozporządzenia), co oznacza, że pracodawca zawsze musi zapewnić w naturze posiłki i napoje profilaktyczne pracownikom na stanowiskach, na których – jak ustalono w specjalnym trybie konsultacyjnym z udziałem przedstawicieli pracowników – one przysługują.

Badania i pomiary czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 roku w sprawie badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy³⁹, pracodawca **konsultuje z pracownikami lub ich przedstawicielami, w trybie przyjętym u danego pracodawcy**, działania dotyczące: rozpoznawania i typowania czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy oraz wykonywania badań, pomiarów i pobierania próbek tych czynników na stanowisku pracy (§ 2 ust. 2 rozporządzenia). Koresponduje to z obowiązkiem pracodawcy określonym w art. 227 § 1 pkt 2 k.p., który zobowiązuje pracodawcę do stosowania środków zapobiegających chorobom zawodowym i innym chorobom związanym z warunkami pracy, w tym w szczególności do przeprowadzania, na swój koszt, badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, rejestrowania i przechowywania wyników tych badań i pomiarów oraz udostępniania ich pracownikom.

Szczegółowe zasady w tym zakresie zostały określone w wyżej przywołanym rozporządzeniu, które

³⁸ Dz.U. z 1996 r. nr 60, poz. 279.

³⁹ Dz.U. z 2011 r. nr 33, poz. 166.

zobowiązuje pracodawcę do rozpoznawania i typowania czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy, dla których wykonuje się badania i pomiary, po przeprowadzeniu rozpoznania źródeł ich emisji oraz warunków wykonywania pracy, które mają wpływ na poziom stężeń i natężeń tych czynników lub na poziom narażenia na oddziaływanie tych czynników (§ 2 ust. 1 rozporządzenia). Przy czym wykonanie pierwszych badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy pracodawca jest zobowiązany zapewnić w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia działalności (§ 3 rozporządzenia).

Ochrona pracowników przed substancjami chemicznymi, ich mieszaninami, czynnikami lub procesami technologicznymi o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy

Szeroki zakres wyważonego udziału pracowników w sprawach bhp przewiduje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 lipca 2012 roku w sprawie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym w środowisku pracy⁴⁰. Na jej gruncie pracodawca jest obowiązany **zapewnić udział pracowników lub ich przedstawicieli** w projektowaniu i realizacji działań zapobiegających narażeniu na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym lub ograniczających poziom tego narażenia, a także **umożliwić im kontrolę** stosowania wymagań określonych w rozporządzeniu oraz w innych przepisach regulujących zasady bezpieczeństwa i higieny pracy.

Ponadto pracodawca jest obowiązany **informować na bieżąco pracowników i ich przedstawicieli** o narażeniu na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym, a w przypadkach narażenia powstałego w wyniku awarii i innych zakłóceń procesu technologicznego lub w wyniku podejmowanych prac remontowych, konserwacyjnych i w innych okolicznościach – o przyczynach powstałego narażenia oraz o środkach zapobiegawczych, jakie już zostały lub będą podjęte w celu poprawy sytuacji (§ 10 rozporządzenia). Koresponduje to z obowiązkiem pracodawcy określonym w Kodeksie pracy, zgodnie z którym w razie zatrudnienia pracownika w warunkach narażenia na działanie substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym, pracodawca zastępuje te substancje chemiczne, ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne mniej szkodliwymi dla zdrowia lub stosuje inne dostępne środki ograniczające stopień

tego narażenia, przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki (art. 222 § 1 kp.).

Zapewnienie przerw na odpoczynek przy pracach w narażeniu na azbest

Specjalne konsultacje w sprawach bhp przy pracach w narażeniu na pył azbestu przewiduje Rozporządzenie Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 14 października 2005 roku w sprawie zasad bhp przy zabezpieczaniu i usuwaniu wyrobów zawierających azbest oraz programu szkolenia w zakresie bezpiecznego usuwania takich wyrobów⁴¹. W myśl § 6 rozporządzenia, w przypadku prowadzenia prac przy zabezpieczaniu lub usuwaniu wyrobów albo innych materiałów zawierających azbest w warunkach wymagających stosowania środków ochrony układu oddechowego pracodawca jest obowiązany, **po konsultacji z pracownikami lub ich przedstawicielami**, zapewnić pracownikom wykonującym takie prace odpowiednie do istniejących warunków środowiska pracy przerwy na odpoczynek w miejscach, w których nie występuje narażenie na działanie pyłu azbestu.

Informacja o awarii lub wypadku dotyczących uwolnienia się szkodliwego czynnika biologicznego

Pewnego rodzaju przejaw partycypacji w sprawach bhp przewiduje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 roku w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki⁴². W myśl tego rozporządzenia pracodawca jest zobowiązany do niezwłocznego **informowania wszystkich pracowników narażonych w wyniku awarii lub wypadku lub ich przedstawiciela** o tym zdarzeniu, jeżeli mogło ono spowodować uwolnienie się szkodliwego czynnika biologicznego, a także o jego przyczynach oraz podjętych i proponowanych środkach mających na celu opanowanie sytuacji (§ 11 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia). Koresponduje to z obowiązkiem pracodawcy określonym w Kodeksie pracy, zgodnie z którym w razie zatrudnienia pracownika w warunkach narażenia na działanie szkodliwych czynników biologicznych pracodawca musi zastosować wszelkie dostępne środki eliminujące narażenie, a jeżeli jest to niemożliwe – ograniczające stopień tego narażenia, przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki (art. 222¹ § 1 kp.).

W wyżej przywołanym przepisie przewidziano najniższą formę partycypacji w sprawach bhp, jaką jest informacja. W literaturze przedmiotu uważa się, że nawet najniższa forma partycypacji, jaką jest prawo do uzyskania informacji, bez

⁴⁰ Dz.U. z 2012 r. nr 0, poz. 890.

⁴¹ Dz.U. z 2005 r. nr 216, poz. 1824 z późn. zm.

⁴² Dz.U. z 2005 r. nr 81, poz. 716.

dotatkowego uprawnienia do oddziaływania na proces decyzyjny, przyczynia się na swój sposób do optymalizacji decyzji z punktu widzenia wyważenia interesów pracowników i pracodawcy. Pracodawca bowiem, przekazując pracownikom lub ich przedstawicielom informację, poddaje się tym samym kontroli społecznej. Nawet formalnie bierna rola pracowników lub ich przedstawicieli nie wyklucza przy tym nieformalnych reakcji, które mogą wpływać korygująco na bieg sprawy. Pracodawca nie może sobie bowiem pozwolić na stałe ignorowanie takich nieformalnych reakcji pracowników lub ich przedstawicieli, gdyż prowadziłoby to do permanentnych konfliktów w zakładzie⁴³.

Współdziałanie w celu zapewnienia bezpieczeństwa przy użytkowaniu maszyn

Specjalne konsultacje w sprawach bhp z zakresu bezpiecznego użytkowania maszyn przewiduje Rozporządzenie Ministra Gospodarki z dnia 30 października 2002 roku w sprawie minimalnych wymagań dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy w zakresie użytkowania maszyn przez pracowników podczas pracy⁴⁴. Zgodnie z nim pracodawca powinien **konsultować z pracownikami lub ich przedstawicielami** zagadnienia związane z bezpieczeństwem i higieną pracy w zakresie określonym w rozporządzeniu oraz **umożliwiać pracownikom udział w dyskusjach** w tych sprawach (§ 33 rozporządzenia). Koresponduje to z obowiązkiem pracodawcy określonym w Kodeksie pracy, zgodnie z którym jest on zobowiązany zapewnić, aby stosowane maszyny i inne urządzenia techniczne zapewniały bezpieczne i higieniczne warunki pracy, w szczególności zabezpieczały pracownika przed urazami, działaniem niebezpiecznych substancji chemicznych, porażeniem prądem elektrycznym, nadmiernym hałasem, działaniem drgań mechanicznych i promieniowania oraz szkodliwym i niebezpiecznym działaniem innych czynników środowiska pracy, jak również uwzględniały zasady ergonomii (art. 215 kp.).

Na tle przywołanego przepisu warto zwrócić uwagę, że przewidziano w nim kompetencje jednocześnie dla przedstawicieli pracowników oraz dla pracowników. Otóż niezależnie od tego, że uczestnikami konsultacji w sprawach bezpieczeństwa przy użytkowaniu maszyn będą przedstawiciele pracowników, to sami pracownicy będą również mogli brać udział w dyskusjach. Przepis wymaga bowiem od pracodawcy, aby umożliwił pracownikom udział w dyskusjach w sprawach związanych z bezpieczeństwem i higieną pracy w zakresie określonym w rozporządzeniu.

⁴³ J. Wratny, *Partycypacja pracownicza. Studium zagadnienia w warunkach transformacji gospodarczej*, „IPISS”, Warszawa 2002, s. 26.

⁴⁴ Dz.U. z 2002 r. nr 191, poz. 1596 z późn. zm.

Wybór podstawowej jednostki służby medycyny pracy

Zgodnie z Ustawą z dnia 27 czerwca 1997 roku o służbie medycyny pracy⁴⁵, pracodawca, działając **w porozumieniu z przedstawicielami pracowników**, ma prawo wyboru podstawowej jednostki służby medycyny pracy. Przyznane w przywołanym przepisie kompetencje przedstawicielom pracowników mają charakter współdecydowania z pracodawcą w tej sprawie, co ma istotne znaczenie w kontekście ustawowego wymogu, aby badania wstępne, okresowe i kontrolne pracowników oraz inne świadczenia zdrowotne były wykonywane na podstawie pisemnej umowy zawartej przez pracodawcę z podstawową jednostką służby medycyny pracy (art. 12 ust. 1 ustawy). Ponadto nie bez znaczenia jest również fakt, że lekarz sprawujący profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami z mocy prawa wchodzi w skład komisji bhp jako przedstawiciel pracodawcy, jak również współdziałania z pracownikami i ich przedstawicielami w zakresie zagrożeń zdrowia występujących w pracy.

Uwagi końcowe

Na podstawie analizy polskich rozwiązań prawnych w zakresie konsultacji w sprawach bhp w świetle obowiązujących w tym zakresie standardów MOP, RE i UE należy stwierdzić, że wprowadzono do naszego systemu prawnego nowoczesne rozwiązania prawne w postaci generalnego modelu konsultacji w sprawach bhp oraz komisji bhp, ale jednocześnie niezależnie od tego pozostawiono odrębne specjalne konsultacje w konkretnych sprawach bhp.

Moim zdaniem warto uporządkować obowiązujące w naszym systemie prawnym rozwiązania prawne z zakresu konsultacji w sprawach bhp w ten sposób, aby wszystkie sprawy z zakresu bhp znalazły się w orbicie spraw objętych generalnymi konsultacjami w sprawach bhp. Warto również rozważyć zreformowanie generalnych konsultacji w sprawach bhp w ten sposób, aby w sposób jasny określić podmiot uprawniony do konsultacji, ograniczyć zakres przedmiotowy spraw objętych konsultacjami do najważniejszych dla dziedziny bhp, wprowadzić w sposób jasny dla podmiotu uprawnionego do konsultacji gwarancje ochrony przed zwolnieniem z pracy, wyłączyć możliwość prowadzenia generalnych konsultacji w sprawach bhp w ramach działania komisji bhp. Natomiast w zakresie uregulowań dotyczących komisji bhp myślę, że warto obniżyć próg zatrudnienia, powyżej którego powstanie obowiązek pracodawcy utworzenia komisji bhp. Ponadto warto wprowadzić wymogi formalne potwierdzające przeprowadzanie generalnych konsultacji w sprawach bhp.

⁴⁵ j.t. Dz.U. z 2004 r. nr 125, poz. 1317 z późn. zm.



Instruktaż stanowiskowy jako praktyczne narzędzie prewencji wypadkowej

Szkolenia w dziedzinie bhp mają na celu sprawienie, by pracownicy nabyli nowe umiejętności i wiedzę praktyczną w zakresie bezpiecznego sposobu wykonywania czynności zawodowych. Szkolenia są też źródłem wiedzy o istniejących zagrożeniach zawodowych występujących w procesie pracy oraz o sposobach im zapobiegania. Instruktaż stanowiskowy, ze względu na swój charakter oraz sposób przeprowadzenia, umożliwia osiągnięcie celu prewencji wypadkowej poprzez ukazanie w sposób najbardziej praktyczny bezpiecznych metod pracy i zachowań niepożądanых w procesie pracy oraz zapoznanie pracowników ze środkami ochrony. Jak pokazują dane GUS i PIP, niewłaściwy system szkoleń bhp, a niejednokrotnie ich brak, przyczynia się do wysokiej liczby wypadków przy pracy i chorób zawodowych, a co za tym idzie, również do wysokich kosztów społecznych. W artykule wykazano znaczenie instruktażu stanowiskowego w prewencji wypadkowej oraz kształtowaniu kultury bezpieczeństwa pracy.

Wprowadzenie

We współczesnym świecie, w tym również w Polsce, zmienia się spojrzenie na problematykę związaną z bezpieczeństwem i higieną pracy. Zaczyna się na nią patrzeć kompleksowo i całościowo widzieć funkcjonowanie człowieka w środowisku pracy. W coraz większej liczbie dużych firm na zachodzie Europy i nielicznych jeszcze w Polsce przedsiębiorcy postrzegają prewencję jako czynnik zmniejszający koszty produkcji. Ich śladem w Europie idą również małe i średnie przedsiębiorstwa. W Polsce zaś małe i średnie przedsiębiorstwa borykają się z problemami finansowymi i gospodarką wolnorynkową, a to wiąże się z ograniczaniem wydatków na bezpieczeństwo i higienę pracy¹. Należy jednak zauważyć, że wdrażanie metod prewencji wypadkowej

nie tylko pozwala obniżyć koszty pracy, ale także zintensyfikować motywację pracowników oraz podnieść jakość ich pracy i – co najważniejsze dla pracodawców – nie zawsze jest to związane z dużymi nakładami i wydatkami finansowymi.

Właściwe przygotowanie nowo zatrudnionego pracownika do pracy powinno być kluczowym działaniem pracodawcy, często decydującym o jego zdrowiu i życiu. Świadomość istniejących zagrożeń zawodowych występujących w procesie pracy, jak również umiejętność zapobiegania im i ochrony przed nimi, uzyskane dzięki szkoleniom w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, należą do podstawowych warunków zapobiegania wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym oraz parazawodowym, związanym z warunkami środowiska pracy.

Dzięki efektywnej prewencji realizowanej poprzez szkolenia można w sposób trwały poprawiać jakość życia zawodowego, a co najważniejsze – wyeliminować bądź ograniczyć większość kosztów leczenia

¹ W. Rybarczyk, M. Suska, *Obniżanie kosztów wytwarzania poprzez samofinansujące się modernizacje stanowisk pracy*, Centrum Zastosowania Ergonomii, Zielona Góra 2004, s. 53.

oraz rehabilitacji związanych z wypadkami przy pracy czy chorobami zawodowymi.

Kształtowanie właściwych postaw pracowniczych w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy ma bardzo duże znaczenie w przedsiębiorstwach, w których występują szczególne zagrożenia dla zdrowia i życia pracowników. Proces ten wymaga dużo uwagi oraz – co za tym idzie – podjęcia właściwych działań nie tylko w branżach o podwyższonym ryzyku zawodowym.

Właściwe ukształtowanie postaw pracowniczych w obszarze bezpieczeństwa pracy ważne jest również z uwagi na wydłużenie okresu aktywności zawodowej (szczególnie w odniesieniu do kobiet) i związaną z tym konieczność zachowania przez pracowników sprawności fizycznej i dobrego stanu zdrowia w całym okresie pracy zarobkowej.

Szkolenia w dziedzinie bhp jako czynnik kształtujący kulturę bezpiecznej pracy

Pojęcie „bezpieczeństwo i higiena pracy” jest jednym z głównych elementów składowych systemu ochrony pracy, w obrębie którego mieszczą się również wielorakie uwarunkowania prawne dotyczące pracowników, procesu pracy, a także obowiązkowych szkoleń w tym zakresie, przez co kształtuje się kulturę bezpieczeństwa pracy.

Każdy pracownik zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pracy² powinien odbyć przed przystąpieniem do pracy obowiązkowe szkolenie wstępne w dziedzinie bhp.

Szkolenia bhp są piętą achillesową naszego systemu ochrony pracy³.

Proces zmian technologicznych zapoczątkowany w Anglii i Szkocji w XVIII wieku, związany z przejściem od ekonomii opartej na produkcji manufakturowej lub rzemieślniczej do ekonomii opierającej się głównie na mechanicznej produkcji fabrycznej na skalę przemysłową, spowodował znaczącą zmianę warunków pracy. Znaczna ilość energii i duże skupiska pracowników zgromadzone na niewielkiej przestrzeni zakładu przemysłowego stwarzały zagrożenia wypadkowe. Taka sytuacja zaowocowała pojawieniem się nowych, nieznanych dotychczas niebezpieczeństw.

Wyniki kontroli przeprowadzanych przez Państwową Inspekcję Pracy (PIP) wskazują, że najczęściej wypadkom ulegają osoby o krótkim stażu pracy w danym zakładzie. W latach 2011–2013 odsetek pracujących do jednego roku w zakładzie kształtował się na poziomie ponad 40%. Wśród analizowanych przez PIP przyczyn 864 wypadków, którym ulegli poszkodowani o stażu do jednego roku w danym zakładzie pracy, inspektorzy najczęściej wykazywali: nieprzeszkolenie w zakresie

bezpieczeństwa i higieny pracy, lekceważenie zagrożenia (brawura, ryzykanctwo) i niedostateczną koncentrację uwagi na wykonywanej przez poszkodowanego czynności. Znaczna część tych przyczyn wynika z niedostatecznego przygotowania pracujących do pracy. Nie ulega wątpliwości, że prawidłowe przygotowanie do pracy, obok budowania kultury pracy i motywowania pracowników do bezpiecznych zachowań, stanowi najważniejsze zadanie pracodawcy w zakresie prewencji wypadkowej. Istotne jest również ciągle doskonalenie umiejętności bezpiecznych technik wykonywania pracy oraz właściwe podejście do ryzyka związanego z pracą. Z ustaleń inspektorów pracy wynika, że wśród przyczyn badanych 2089 wypadków przy pracy zaistniałych w 2013 roku dominującą grupę stanowiły przyczyny ludzkie (46,9%), następnie organizacyjne (41,5%) oraz techniczne (11,6%). Wśród przyczyn ludzkich wymienia się: nieprawidłowe zachowanie się pracownika, w tym zaskoczenie niespodziewanym zdarzeniem; nieznajomość zagrożenia, przepisów i zasad bhp oraz brak doświadczenia; niedostateczną koncentrację uwagi na wykonywanej czynności; lekceważenie zagrożenia; zaś wśród przyczyn organizacyjnych: niewłaściwe przeszkolenie poszkodowanego w dziedzinie bhp i ergonomii lub jego brak⁴.

Dane te ukazują znaczenie i wagę szkoleń w dziedzinie bhp dla systemu ochrony pracy, jak również zabezpieczenia społecznego i kosztów z tym związanych. Istota szkoleń w dziedzinie bhp wynika co prawda z obowiązku prawnego⁵, ale przede wszystkim powinna mieć czysto praktyczny charakter. Powyższe wiąże się z obowiązkiem zapoznania pracowników z zagrożeniami zawodowymi płynącymi z charakteru wykonywanej przez nich pracy i uświadomienia im tych zagrożeń, a tym samym zapoznania ich z czynnościami zawodowymi występującymi w procesie pracy i – co najważniejsze – ze sposobami zapobiegania tym zagrożeniom⁶.

Jak wykazuje Główny Inspektor Pracy w sprawozdaniu z działalności PIP za 2013 rok, poprawa bezpieczeństwa pracy w grupie zakładów średnich i dużych nie jest tak znacząca, jak można by oczekiwać. U podstaw przyczyn takiego stanu, zdaniem inspektorów pracy, leży przede wszystkim brak zaangażowania pracodawców w działania na rzecz bhp. Najczęściej ich reakcja na wydane przez inspektora pracy środki prawne ogranicza się do zlecenia ich wykonania wskazanym służbom. Taka bierna postawa nie przyczynia się do promowania kultury bezpieczeństwa pracy w zakładzie⁷.

⁴ www.pip.gov.pl/pl/f/v/100996/sprawozdanie2013.pdf

⁵ Art. 237³ Kodeksu pracy; rozporządzenie Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz.U. z 2004 r. nr 180, poz. 1860 z późn. zm.).

⁶ Art. 226 Kodeksu pracy.

⁷ <http://www.pip.gov.pl/pl/o-urzedzie/sprawozdania-z-dzialalnosci/14371,sprawozdanie-glownego-inspektora-pracy-z-dzialalnosci-panstwowej-inspekcji-pracy-2013.html#>.

² Art. 237³ Kodeksu pracy.

³ D. Koradecka, rozmowa z internautami portalu wp.pl z dnia 18.12.2007 r.

Na zmianę postawy nie tylko pracodawców, ale również samych pracowników, może wpłynąć przeprowadzanie szkoleń w dziedzinie bhp w sposób prawidłowy, zgodnie z zasadami dydaktyki oraz wymogami wynikającymi z przepisów wykonawczych do Kodeksu pracy⁸. Zmiana podejścia w tym zakresie jest ważna nie tylko z punktu widzenia pracodawcy (zmniejszenie liczby wypadków przy pracy, strat materialnych, unikanie kar i sankcji prawnych), ale także dla pracowników (ochrona zdrowia i życia).

Ogólnie rzecz ujmując, przy organizowaniu i przeprowadzaniu szkoleń w dziedzinie bhp chodzi o dokładne i wyczerpujące przekazanie pracownikom informacji o istniejących w zakładzie pracy zagrożeniach dla ich zdrowia i życia, a następnie poinformowanie i nauczanie ich, jak tym zagrożeniom należy zapobiegać, ze szczególnym uwzględnieniem ich osobistego działania i zaangażowania w proces pracy.

Zawarte w regulacjach prawnych przepisy dotyczące szkoleń bhp⁹ zobowiązują pracodawców do zapewnienia właściwej jakości szkoleń oraz doboru odpowiednich wykładowców. Jednak jak jest w rzeczywistości, pokazują dokładne analizy w tym zakresie.

Prawidłowo przeprowadzone szkolenie bhp daje nie tylko poczucie spełnienia przez pracodawcę obowiązku ustawowego, ale przede wszystkim pozwala na uniknięcie wielu sytuacji zagrożenia wypadkowego, zmianę świadomości pracowniczej w odniesieniu do wymogów bhp, zapoznanie się z ryzykiem zawodowym na poszczególnych stanowiskach pracy występujących w zakładzie, a także podniesienie jakości i wydajności pracy.

Warto zastanowić się nad jakością realizowanych szkoleń w dziedzinie bhp. W tym miejscu możemy posłużyć się definicją prezentowaną przez autorów książki *Praktyczna nauka zawodu*: „Jakość to ogół cech i właściwości wyboru lub usługi decydujących o zdolności wyboru lub usługi do zaspokojenia stwierdzonych lub przewidywanych potrzeb klientów¹⁰”. Chcąc osiągnąć właściwe efekty i jakość szkolenia w dziedzinie bhp, musimy pamiętać nie tylko o korzyściach materialnych – oszczędnościach z tego płynących, ale przede wszystkim o tym, że od właściwego przeprowadzenia szkolenia niejednokrotnie zależy życie i zdrowie szkolonych pracowników oraz najbliższego otoczenia ich pracy.

Właściwy stan bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładach pracy uzależniony jest od wielu czynników. Pośrednio uzależniony jest od wiedzy o szeroko rozumianej ochronie pracy, którą powinna posiadać w zasadzie cała załoga. Szczególnie dobrze tę wiedzę powinny przyswoić sobie osoby, które są odpowiedzialne za stan BHP i podejmują decyzje w zakresie

zarządzania firmą. Ponieważ jest ona obszerna i ma charakter interdyscyplinarny, niezbędne staje się wszechstronne przygotowanie merytoryczne przede wszystkim pracodawców, kadry kierowniczej, pracowników służby bhp i społecznych inspektorów pracy w tym zakresie.

Na znaczenie i wagę tego zagadnienia wskazuje również w swoim sprawozdaniu z działalności za 2013 rok Główny Inspektor Pracy, wykazując, że najczęściej stwierdzane nieprawidłowości dotyczyły szkoleń okresowych w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, co ujawniono w ponad 52% skontrolowanych podmiotów. W 88 podmiotach pracodawcy nie zapewnili 2,6 tys. pracowników szkolenia okresowego, zaś w 84 podmiotach inspektorzy ujawnili uchybienia w tym zakresie dotyczące 689 pracowników. Polegały one m.in. na niedostosowaniu tych programów do specyfiki danego podmiotu oraz do rodzajów i warunków prac wykonywanych na poszczególnych stanowiskach pracy, w tym do występujących zagrożeń. Inspektorzy ujawnili również w prawie 34% skontrolowanych podmiotów dopuszczenie do pracy 225 pracowników bez poddania ich wstępnemu szkoleniu w zakresie bhp – instruktażowi stanowiskowemu, natomiast w przypadku 689 pracowników nieprawidłowości związane były z przeprowadzonym instruktażem stanowiskowym. Prawie co dwunasty kontrolowany pracodawca nie posiadał aktualnego szkolenia bhp. Dla przykładu w jednym z podmiotów prowadzących działalność w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne 724 pracowników nie zostało poddanych szkoleniu okresowemu w zakresie bhp. W tym podmiocie szkolenia okresowe realizowano w formie samokształcenia kierowanego.

Powyższe utwierdza w przekonaniu, że zagadnienia dotyczące ochrony zdrowia i bezpieczeństwa pracy wymagają nieustannej popularyzacji i poszerzania wiedzy o nich, zarówno wśród pracodawców, jak i najbardziej zainteresowanych – pracowników, a także osób związanych zawodowo z tą dziedziną.

Pomimo że większość z nas codziennie uczestniczy w procesie pracy, aspekt jej bezpieczeństwa w wielu przypadkach jest stawiany na jednym z ostatnich miejsc. Dzieje się tak być może dlatego, że nie jest to tematyka łatwa do promowania i tak efektowna w odbiorze, jak inne bardziej poruszające problemy społeczne. W obecnych czasach, nazywanych erą informacji, każdy z nas jest codziennie zasypywany ogromną, wręcz przytłaczającą ilością wiadomości. Każdy nowy przekaz, jeśli ma być zauważony i wywrzeć wpływ na odbiorcę, czyli osiągnąć zamierzony cel, musi konkurować z pozostałymi stopniem atrakcyjności i użyteczności dla odbiorcy, do którego jest skierowany.

Najogólniej rzecz ujmując, w szkoleniu pracowników w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy chodzi najpierw o przekazanie informacji o istniejących zagrożeniach dla zdrowia i życia w ich pracy,

⁸ Art. 237⁵ Kodeksu pracy.

⁹ Rozporządzenie Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz.U. z 2004 r. nr 180, poz. 1860 z późn. zm.).

¹⁰ T. Ornatowski, J. Figurski, *Praktyczna nauka zawodu*, Instytut Technologii Eksploatacji, Radom 2000, s. 48.

a następnie o nauczenie ich, jak tym zagrożeniom mogą zapobiegać przez swoje osobiste działania.

Podstawowe powody, dla których szkolenia z dziedziny bhp powinny być realizowane bardzo starannie, są następujące:

1) są ważne z punktu widzenia przedsiębiorstwa (mają na celu wyeliminowanie wypadków przy pracy i chorób pracowników, przez co ogranicza się straty z nimi związane),

2) są ważne dla samych pracowników (chodzi przecież o ich zdrowie, a nawet ich życie),

3) ze względów czysto formalnych (nakazują je przepisy prawa pracy).

Szkolenie pracowników z dziedziny bhp jest to proces złożonych działań, dzięki którym osoby szkolone zostają wyposażone w odpowiednią wiedzę, przekonania, a także umiejętności oraz motywację umożliwiające im wykonywanie pracy w sposób bezpieczny i higieniczny.

Szkoleni pracownicy powinni więc najpierw zrozumieć i zapamiętać określoną wiedzę i informacje dotyczące, najogólniej biorąc, istniejących w środowisku pracy zagrożeń zdrowia i sposobów ich uniknięcia. Następnie powinni tę wiedzę sobie przyswoić jako własną, tzn. taką, z którą się zgadzają i którą akceptują (czyli powinna ona stać się przedmiotem ich przekonań). Następnie pracownicy powinni być nauczeni, przez odpowiednie pokazy, prezentacje i ćwiczenia, właściwych zachowań, które pozwolą im ustrzec się przed negatywnymi skutkami zagrożeń, o których zostali poinformowani. W końcu szkolenie ma wywołać w nich decyzję (motywację), by w codziennym życiu zawodowym postępowali zgodnie z przepisami oraz zasadami bhp, jak również zgodnie z uzyskaną wiedzą i realizowali nabyte umiejętności.

Przewidziane cele w odniesieniu do poszczególnych szkoleń w dziedzinie bhp są różnorodne. Wszystkie jednak szkolenia nakierowane są na jeden wspólny cel, jakim jest osiągnięcie wysokiego poziomu kultury bezpieczeństwa pracy. Tę różnorodność celów przewidział ustawodawca w ramowych programach szkoleń i dla pełnego, właściwego ich przeprowadzenia, zakończonego sukcesem, żadnego z nich nie można pominąć.

W efekcie tak przeprowadzonego szkolenia pracownicy powinni zrozumieć związek, jaki istnieje między ich postępowaniem w pracy a własnym zdrowiem. Powinni także uświadomić sobie osobistą odpowiedzialność za ostateczne skutki zdrowotne wynikające z tego związku, jak również ze swoich zaniedbań i lekceważenia przepisów oraz zasad bezpiecznej pracy.

W tym miejscu należy zauważyć, że ustawodawca zrównał w obowiązku odbycia szkolenia w dziedzinie bhp każdego pracownika bez względu na zajmowane przez niego stanowisko. Takie podejście do problemu bhp wskazuje na jego wysoką rangę w procesie pracy, a co za tym idzie w kształtowaniu kultury bezpieczeństwa pracy.

Skuteczność i efektywność uczenia się dorosłych zależy od tego, jaką strukturę wiedzy im proponujemy, na ile mogą wykorzystać dotychczasowe umiejętności, nawyki, postawy w procesie pracy. Ze względu na te uwarunkowania, organizując instruktą stanowiskowy w dziedzinie bhp, należy pamiętać o starannym doborze materiału i przygotowaniu się do jego przeprowadzenia przez osobę realizującą ten rodzaj szkolenia. Zaniechania w tym zakresie są częstym źródłem klęski organizatorów instruktaży stanowiskowych.

Pedagodzy zwracają uwagę na to, iż uczenie się ludzi dorosłych jest efektywniejsze wówczas, gdy elementy wiedzy deklaratywnej (opisu – jak jest) łączą się z wiedzą proceduralną (co należy zrobić) i wyjaśniającą (dlaczego). Często wiedza i umiejętności tworzą nową jakość, nazywaną mądrością wynikającą z operacji intelektualnych wykonywanych na nagradzonym bogatym doświadczeniu.

Organizowanie kształcenia, doskonalenia i szkolenia zawodowego osób dorosłych ma specyficzny charakter i wymaga specjalistycznej wiedzy oraz kompetencji. Dorosły uczy się inaczej niż dzieci czy młodzież i z tego względu należy organizować jego proces nauki w sposób zapewniający osiągnięcie zamierzonych celów.

Instruktaż stanowiskowy jako element prewencji wypadkowej

Aby szkolenie spełniało swoje zadanie, należy przede wszystkim określić cele, do których dążą jego organizatorzy. Chodzi o to, że tym celem nie powinna być sama wiedza przekazana uczestnikom (choć bez tego nie obejdzie się żadna forma szkolenia), ale głównie umiejętności postępowania w określonej sytuacji. Pomocnymi w tym zakresie mogą być zapisy zawarte w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy¹¹ – ramowe programy szkolenia. Ramowy program instruktą stanowiskowego stawia przed organizatorami szkolenia cele, które powinny być osiągnięte w trakcie jego realizacji, jak również po jego zakończeniu. Tak więc celem szkolenia stanowiskowego jest uzyskanie przez pracownika:

- informacji o czynnikach środowiska pracy występujących na danym stanowisku pracy i w jego bezpośrednim otoczeniu oraz o ryzyku zawodowym związanym z wykonywaną pracą,
- wiedzy i umiejętności dotyczących sposobów ochrony przed zagrożeniami wypadkowymi i zagrożeniami dla zdrowia w warunkach normalnej pracy i w warunkach awaryjnych,
- wiedzy i praktycznych umiejętności z zakresu bezpiecznego wykonywania powierzonych zadań.

Z powyższego zapisu wynika, że instruktą stanowiskowy w dziedzinie bhp jest bardzo ważnym

¹¹ Dz.U. z 2004 r. nr 180, poz. 1860 z późn. zm.

elementem kształtowania bezpiecznych postaw pracowników przez cały czas trwania pracy zawodowej, a będąc elementem szkolenia w dziedzinie bhp już na samym początku drogi zawodowej pracownika kształtuje i utrwała pożądane postawy i zachowania. Należy w tym miejscu zwrócić uwagę, że zgodnie z § 11 ust. 2 i 3 cytowanego rozporządzenia pracownik wykonujący pracę na kilku stanowiskach pracy powinien odbyć instruktaż stanowiskowy na każdym z tych stanowisk, zaś w przypadku wprowadzenia na stanowisku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, zmian warunków techniczno-organizacyjnych – w szczególności zmian procesu technologicznego, zmian organizacji stanowisk pracy, wprowadzenia do stosowania substancji o działaniu szkodliwym dla zdrowia albo niebezpiecznym oraz nowych lub zmieniających narzędzi, maszyn i innych urządzeń – instruktaż stanowiskowy przygotowujący go do bezpiecznego wykonywania pracy w zmienionych warunkach. Tematyka i czas trwania instruktażu stanowiskowego powinny być uzależnione od rodzaju i zakresu wprowadzonych na stanowisku zmian. Powyższe uświadamia nam fakt, że instruktaż stanowiskowy nie jest działaniem jednorazowym, wręcz przeciwnie, powinien być realizowany przez cały okres pracy zawodowej, o ile zachodzą ku temu przesłanki wykazane w przepisach. Ma to szczególne znaczenie np. w odniesieniu do pracowników budowlanych, którzy ze względu na charakter wykonywanej pracy wykonują zadania zawodowe na różnych budowach, gdzie warunki pracy i stawiane wymagania wynikające z planów BIOZ (bezpieczeństwa i ochrony zdrowia) są zmienne.

Umiejętność bezpiecznej pracy jest przydatna i potrzebna nie tylko przy samodzielnym wykonywaniu czynności zawodowych, ale również w sytuacjach współdziałania z innymi pracownikami, a także przy organizowaniu procesu pracy przez osoby kierujące pracownikami.

Instruktaż stanowiskowy bez wątpienia stanowi ważny element prewencji wypadkowej oraz kultury bezpieczeństwa pracy. By wykazać, iż powyższa teza jest prawdziwa, wystarczy tylko posłużyć się danymi Głównego Urzędu Statystycznego za 2013 rok w odniesieniu do przyczyn wypadków przy pracy, które wykazują, iż nieprawidłowe zachowanie się pracownika było przyczyną 95 003 wypadków przy pracy, zaś niewłaściwe samowolne zachowanie pracownika spowodowało 11 324 wypadków przy pracy¹². To właśnie w trakcie instruktażu stanowiskowego, jak już wykazano wcześniej, pracownik ma uzyskać wiedzę i osiągnąć praktyczne umiejętności z zakresu bezpiecznego wykonywania powierzonych zadań.

Jak ważnym zagadnieniem dla prewencji wypadkowej i ochrony zdrowia pracowników są

szkolenia w dziedzinie bhp może świadczyć informacja Głównego Inspektora Pracy, z której wynika, że naruszenia prawa zlikwidowane przez inspektorów PIP w skontrolowanych zakładach, dla których wyegzekwowano poprawę (likwidację naruszeń prawa), polegające na niewłaściwie przeprowadzonym szkoleniu bhp pracowników lub ich braku, objęły 102,8 tys. pracujących osób¹³.

Należy pamiętać, że szkolenia w dziedzinie bhp umiejscowione są w systemie kształcenia ustawicznego dorosłych i jako takie kierują się odrębnymi zasadami organizacyjnymi i edukacyjnym.

Słusznie zauważyła D. Koradecka, że na postawy wobec bezpieczeństwa w pracy korzystnie wpływa zaangażowanie samych pracowników w szkolenia z zakresu bhp¹⁴. Wynika to nie tylko z treści programowej, ale także z metod, jakie zostały zaplanowane i wskazane w ramowym programie instruktażu stanowiskowego. Metoda praktyczna, do jakiej zaliczamy instruktaż stanowiskowy, ma do przekazania osobie szkolonej przez instruktora wiedzę i umiejętności tak, aby jak najskuteczniej zostały przez nią zrozumiane i przyswojone. Wiedza i umiejętności zdobyte podczas działania są znacznie trwalsze od wiedzy i umiejętności ukształtowanych innymi metodami. Dlatego metody praktyczne zalicza się do skutecznych metod kształcenia¹⁵.

Instruktaż stanowiskowy łączy w sobie większość znanych i stosowanych metod, jakie odnajdujemy w praktycznej nauce zawodu. Bo czymże jest instruktaż stanowiskowy, jak nie przyspieszoną nauką zawodu lub nauką zawodu w pigułce.

Praktycy do podstawowych metod nauczania zawodu zaliczają:

- 1) metodę pokazu,
- 2) metodę ćwiczeń,
- 3) metodę instruktażu,
- 4) metodę pracy produkcyjnej (usługowej),
- 5) metodę demonstrowania sposobów pracy i procesów produkcyjnych.

F. Szlosek proponuje inną klasyfikację metod praktycznych, a mianowicie:

- 1) pokaz sposobów pracy,
- 2) pokaz procesów produkcyjnych,
- 3) instruktaż,
- 4) ćwiczenie,
- 5) realizację zadań wytwórczych¹⁶.

W praktycznej nauce zawodu metoda instruktażu często towarzyszy metodzie pokazu i ćwiczeniom. W metodzie pokazu jest to zwykle komentarz słowny wspierający pokaz, czyli werbalna instrukcja, zwana instruktażem, natomiast w ćwiczeniach jest to instruktaż jakiś czynności.

¹³ Tamże.

¹⁴ D. Koradecka (red.), *Zarządzanie bezpieczeństwem i higieną pracy*, CIOP, Warszawa 2000, t. 8, s. 126.

¹⁵ T. Ornatowski, J. Figurski, *Praktyczna nauka zawodu*, I T E, Radom 2000, s. 73.

¹⁶ Tamże, s. 72.

¹² <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rynek-pracy/warunki-pracy-wypadki-przy-pracy/wypadki-przy-pracy-w-2013-r-4,6.html>

W dydaktyce kształcenia zawodowego przyjęto umowny podział instruktazu na wstępny, bieżący i końcowy¹⁷.

Śledząc założenia metodologiczne i organizacyjne, a także podstawę programową instruktazu stanowiskowego w dziedzinie bhp zawarte w rozporządzeniu Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r.¹⁸, zauważymy, że kwestie omawiane powyżej znalazły zrozumienie w przepisach prawnych. Wystarczy przeanalizować ramowy program instruktazu stanowiskowego ujęty w tabeli nr 1.

wymagają różnych rozwiązań. Są one uzależnione przede wszystkim od rodzaju pracy instruowanego pracownika, a ponadto od jego dotychczasowych kwalifikacji i doświadczenia. Zrozumiałym jest, że inaczej trzeba szkolić pracownika ogólnobudowlanego zatrudnionego np. przy kopaniu czy układaniu kostki brukowej, inaczej pracownika obsługującego nieskomplikowane urządzenia czy maszyny, a inaczej pracownika, od którego wymaga się wysokich kwalifikacji czy od którego zależy życie i zdrowie innych pracowników. Nie ulega również wątpliwości, że

Tabela 1

Ramowy program instruktazu stanowiskowego¹⁹

Lp.	Temat szkolenia	Liczba godzin*
1.	Przygotowanie pracownika do wykonywania określonej pracy, w tym w szczególności: a) omówienie warunków pracy z uwzględnieniem: – elementów pomieszczenia pracy, w którym ma pracować pracownik, mających wpływ na warunki pracy pracownika (np. oświetlenie ogólne, ogrzewanie, wentylacja, urządzenia techniczne, urządzenia ochronne), – elementów stanowiska roboczego mających wpływ na bezpieczeństwo i higienę pracy (np. pozycja przy pracy, oświetlenie miejscowe, wentylacja miejscowa, urządzenia zabezpieczające, ostrzegawcze i sygnalizacyjne, narzędzia, surowce i produkty), – przebiegu procesu pracy na stanowisku pracy w nawiązaniu do procesu produkcyjnego (działalności) w całej komórce organizacyjnej i zakładzie pracy, b) omówienie zagrożeń występujących przy określonych czynnościach na stanowisku pracy, wyników oceny ryzyka zawodowego związanego z wykonywaną pracą i sposobów ochrony przed zagrożeniami oraz zasad postępowania w razie wypadku lub awarii, c) przygotowanie wyposażenia stanowiska roboczego do wykonywania określonego zadania.	2
2.	Pokazanie przez instruktora sposobu wykonania pracy na stanowisku pracy zgodnie z przepisami i zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy, z uwzględnieniem metod bezpiecznego wykonania poszczególnych czynności i ze szczególnym zwróceniem uwagi na czynności trudne i niebezpieczne.	0,5
3.	Próbne wykonanie zadania przez pracownika pod kontrolą instruktora.	0,5
4.	Samodzielne wykonanie zadania przez pracownika pod nadzorem instruktora.	4
5.	Omówienie i ocena przebiegu wykonania pracy przez pracownika.	1
Razem minimum		8

* W godzinach lekcyjnych trwających 45 minut.

Należy jednak pamiętać, że nie jest możliwe ujęcie wytycznych do prowadzenia instruktazu na stanowisku roboczym w formie szczegółowej instrukcji pasującej do wszystkich zakładów pracy i wszystkich stanowisk. W szczególności takie zagadnienia, jak: tematyka i organizacja instruktazu, czas trwania instruktazu, kontrola procesu nauczania,

inaczej trzeba instruować pracownika, który w ogóle po raz pierwszy zaczyna pracę, inaczej pracownika, który już pracował, a zmienia jedynie rodzaj pracy (inne stanowisko). Z tych też względów realizacja procesu szkolenia w formie instruktazu stanowiskowego powinna być indywidualnie dopasowywana na potrzeby danej organizacji w oparciu o ramowe programy szkolenia. Pomocne w tym zakresie będą wszystkie dostępne informacje i dokumenty istniejące w danej organizacji, a odnoszące się do zagadnień bhp, np. instrukcje stanowiskowe, karty oceny ryzyka zawodowego, zakładowe tabele norm, przydziały środków ochrony indywidualnej itp.

¹⁷ Tamże, s. 76.

¹⁸ Dz.U. z 2004 r. nr 180, poz. 1860 z późn. zm.

¹⁹ Rozporządzenie Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz.U. z 2005 r. nr 116, poz. 972).

Mając na względzie aspekt prewencji wypadkowej, ważne jest, aby instruktaż stanowiskowy przygotował pracownika na możliwe do wystąpienia zmiany otoczenia, właściwe reagowanie w sytuacji trudnej, a – co najważniejsze – wyeliminował podejmowanie działań ryzykownych przez pracownika w procesie pracy.

Podsumowanie

Poprawa bezpieczeństwa pracy w odniesieniu do czynnika ludzkiego powinna być jednym z najważniejszych założeń polityki prewencyjnej w zakresie wypadków przy pracy już na samym początku drogi zawodowej każdego pracownika. Problematyka dotycząca tworzenia bezpiecznego środowiska pracy powinna być wprowadzana już na etapie edukacji szkolnej i kontynuowana podczas podejmowania aktywności zawodowej.

Działalność zmierzająca do realizacji tych założeń i uzyskania widocznych efektów musi być prowadzona w sposób planowy i systematyczny oraz obejmować wszystkie dziedziny składające się na pojęcie bezpiecznych warunków pracy. Temu właśnie służy instruktaż stanowiskowy jako forma bezpośredniego oddziaływania na zachowania pracownika, stanowiąc ważny element budowania kultury bezpieczeństwa organizacji. Jest on

również tym narzędziem prewencji wypadkowej, które nie tylko stwarza możliwość przekazania wiedzy w zakresie bezpiecznej techniki pracy na danym stanowisku, ale przede wszystkim umożliwia korygowanie niewłaściwych zachowań i postaw pracowniczych.

Konieczność przeprowadzania instruktażu stanowiskowego, wynikająca zarówno z obowiązujących przepisów, jak i z wymagań stawianych systemom zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy, stwarza możliwości oddziaływania na pracownika przez cały okres zatrudnienia u danego pracodawcy.

Instruktaż stanowiskowy niewątpliwie stanowi również element własnego rozwoju zawodowego każdego pracownika, zwiększa jego kompetencje i poczucie własnej wartości, a – co najważniejsze – daje mu możliwość osobistego wpływania na jego zdrowie i życie w procesie pracy.

Z powyższych rozważań jasno wynika, że dobrze zorganizowany i przeprowadzony instruktaż stanowiskowy jest czynnikiem nie tylko kształtującym kulturę bezpieczeństwa pracy, ale również praktycznym narzędziem prewencji wypadkowej oddziałującym w istotny sposób na pracownika.

dr Jarosław Chmielewski

(wpisany na listę biegłych sądowych z zakresu BHP)

Program dofinansowania przedsiębiorstw

– bezzwrotne wsparcie finansowe dla uczestników programu

W ramach programu obejmującego działania na rzecz poprawy bezpieczeństwa i zdrowia w miejscu pracy ZUS finansuje:

I. Projekty inwestycyjne, które odnoszą się przede wszystkim do bezpieczeństwa technicznego (rozwoju, modyfikacji i usprawnienia stanu technicznego maszyn, urządzeń oraz systemów i środków ochronnych).

Przykładowe działania w projektach inwestycyjnych:

1. Zakup i instalacja osłon do niebezpiecznych stref maszyn i urządzeń (stałych, ruchomych, blokujących i blokujących z urządzeniem ryglującym, sterujących itp.).

2. Zakup i instalacja optoelektrycznych urządzeń ochronnych (kurtyn świetlnych, skanerów laserowych itp.).

3. Zakup i instalacja urządzeń ochronnych czułych na nacisk (mat, podłóg, obrzeży, krawędzi itp., odnoszących się bezpośrednio do maszyn).

4. Zakup i instalacja elementów systemów sterowania realizujących funkcje bezpieczeństwa (oburęcznych urządzeń sterujących, urządzeń blokujących zezwalających, wyłączników krańcowych, urządzeń sterujących krokowych, urządzeń wyłączenia awaryjnego itp., odnoszących się bezpośrednio do maszyn).

5. Zakup i instalacja urządzeń oraz elementów sygnalizacji, ostrzegania i informacji o zagrożeniach.



6. Zakup i instalacja obudów, osłon i ekranów chroniących przed promieniowaniem optycznym, hałasem oraz polami elektromagnetycznymi itp.

7. Zakup i instalacja kabin oraz obudów dźwiękoizolacyjnych lub dźwiękochłonno-izolacyjnych, tłumików akustycznych oraz materiałów i ustrojów dźwiękochłonnych.

8. Zakup i instalacja wyrobów oraz ustrojów przeciwdrganiowych (wibroizolatorów, amortyzatorów itp.).

9. Zakup i instalacja neutralizatorów elektryczności statycznej.

10. Zakup i instalacja urządzeń oczyszczających oraz uzdatniających powietrze (np. filtrów, filtropochłaniaczy itp.).

11. Zakup i instalacja urządzeń oraz elementów wentylacji miejscowej wywiewnej oraz nawiewnej (obudów, okapów, ssawek itp.).

12. Zakup i instalacja urządzeń oraz elementów wentylacji ogólnej nawiewno-wywiewnej.

13. Zakup i instalacja maszyn oraz urządzeń służących poprawie bezpieczeństwa prac na wysokości, np.: podesty stacjonarne oraz rusztowania ruchome (przejezdne), podesty ruchome (wiszące, masztowe, stacjonarne), podesty ruchome przejezdne (wolnobieżne, samojezdne mocowane na pojeździe oraz przewożne). W przypadku dofinansowania zakupu podestów ruchomych oraz podestów ruchomych przejezdnych wnioskodawca zobowiązany będzie do złożenia w dniu odbioru projektu oświadczenia o zatrudnieniu operatorów tych urządzeń, którzy będą mieli odpowiednie kwalifikacje wymagane przepisami prawa. Łączny poziom dofinansowania wszystkich działań inwestycyjnych projektu w zakresie zakupu podestów ruchomych oraz podestów ruchomych przejezdnych nie może być wyższy niż 50 000 zł. Pozostałe działania projektu finansowane są na zasadach ogólnych.

14. Zakup i instalacja urządzeń (bez własnego napędu / niesamojezdnych) służących ograniczeniu obciążenia układu



mięśniowo-szkieletowego przy pracach ręcznych związanych z przemieszczaniem przedmiotów, ładunków lub materiałów, np. ręcznych wózków paletowych, wózków magazynowych, ręcznych wózków platformowych dwunożycowych, wciągników i żurawików do 450 kg.

15. Zakup i instalacja wózków jezdniowych podnośnikowych i innych urządzeń samojezdnych służących ograniczeniu obciążenia układu mięśniowo-szkieletowego, w przypadkach gdy zastosowanie urządzeń przemieszczanych ręcznie, wymienionych w punkcie 14, nie zapewnia skutecznego ograniczenia tych obciążeń. Łączny poziom dofinansowania wszystkich działań inwestycyjnych projektu w zakresie zakupu wózków jezdniowych podnośnikowych i innych urządzeń samojezdnych nie może być wyższy niż 50 000 zł.

16. Zakup i instalacja urządzeń służących poprawie bezpieczeństwa pracy w przypadku narażenia na szkodliwe czynniki biologiczne.

17. Zakup środków ochrony indywidualnej (wyłącznie dla firm zatrudniających do 49 pracowników, pod warunkiem przedstawienia dokumentacji potwierdzającej prawidłowe przeprowadzenie oceny ryzyka zawodowego oraz dokumentacji właściwego doboru środków ochrony indywidualnej).

18. Modernizacja linii technologicznej mająca na celu poprawę bezpieczeństwa pracy, z wyłączeniem zakupu maszyn produkcyjnych i ich części.

WAŻNE! W przypadku gdy działania inwestycyjne nie dotyczą gotowego, dopuszczalnego do użytkowania urządzenia, niezbędne jest dostarczenie w załączeniu do wniosku koncepcji i projektu technicznego instalacji, systemu, urządzeń itp.

II. Projekty o charakterze doradczym, zorientowane na poprawę zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy, w tym w szczególności realizację oceny ryzyka zawodowego, wprowadzenie procedur bezpiecznej pracy oraz planowanie i monitorowanie działań prewencyjnych w zakresie bhp.

Przykładowe działania w projektach doradczych:

1. Identyfikacja zagrożeń w miejscu pracy i ocena ryzyka zawodowego związanego z tymi zagrożeniami.

2. Wykonanie pomiarów stężeń i natężeń czynników szkodliwych i uciążliwych, występujących w miejscu pracy, takich jak:

- a) czynniki chemiczne i pyły,
- b) czynniki biologiczne,



c) czynniki fizyczne (hałas, ogólne i miejscowe drgania, pole i promieniowanie elektromagnetyczne, promieniowanie optyczne, mikroklimat itp.),

d) czynniki uciążliwe (oświetlenie, nadmierne obciążenie wysiłkiem fizycznym dynamicznym i/lub statycznym itp.).

Powyższe pomiary mogą być wykonywane wyłączenie jako element innych działań przewidzianych wnioskiem, np. ocena skuteczności działań inwestycyjnych, ocena ryzyka zawodowego, dokonanie doboru środków ochrony indywidualnej itp. (w przypadku czynników szkodliwych pomiary powinny być wykonywane przez akredytowane laboratoria).

3. Dokonanie doboru środków ochrony indywidualnej do zidentyfikowanych zagrożeń (bez uwzględnienia kosztów zakupu tych środków).

4. Przeprowadzenie analizy i oceny ergonomiczności miejsc pracy, które muszą oddziaływać na poprawę ergonomii stanowisk pracy.

5. Wykonanie oceny bezpieczeństwa maszyn i instalacji technicznych.

6. Opracowanie projektów technicznych środków ochrony zbiorowej.

7. Opracowanie projektów technicznych instalacji sprzętu ochronnego na stanowiskach pracy.

UWAGA! Nie podlegają dofinansowaniu: działania związane ze szkoleniami oraz działania z zakresu ochrony przeciwpożarowej, jak również działania dotyczące zakupu maszyn produkcyjnych i ich części oraz narzędzi pracy.

III. Projekty inwestycyjno-doradcze, łączące działania powyższych projektów (pkt I i II).

Program jest adresowany do wszystkich płatników składek, którzy odprowadzają składki na ubezpieczenie wypadkowe, ze szczególnym uwzględnieniem sektora małych i średnich przedsiębiorstw.

Rodzaj przedsiębiorstwa	Liczba pracowników	Procent budżetu projektu podlegający dofinansowaniu	Maksymalna kwota dofinansowania dla projektów		
			doradczych (w zł)	inwestycyjnych (w zł)	inwestycyjno-doradczych (w zł)
Mikro-	1–9	90%	40 000	100 000	140 000
Małe	10–49	80%	60 000	150 000	210 000
Średnie	50–249	60%	80 000	260 000	340 000
Duże	250 i więcej	20%	100 000	400 000	500 000

Poziom dofinansowania został zróżnicowany ze względu na rodzaj przedsiębiorstwa, zgodnie z kryteriami przedstawionymi w tabeli na stronie 30.

Przedsiębiorcy ubiegający się o przyznanie dofinansowania powinni złożyć do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych **wniosek płatnika składek o udzielenie dofinansowania projektu dotyczącego utrzymania zdolności pracowników do pracy przez cały okres aktywności zawodowej (etap I)**. Wniosek ten jest dostępny na stronie internetowej ZUS: www.zus.pl/prewencja.

Kolejny krok (**etap II**) to formalna **ocena wniosku** przez pracownika Zakładu, a następnie merytoryczna ocena przez eksperta z dziedziny, która ma być przedmiotem działań naprawczych i prewencyjnych (zadanie ZUS).

Po pozytywnej ocenie wniosku **podpisywana jest umowa (etap III)** na realizację projektu.

Przekazanie środków (etap IV) następuje po podpisaniu umowy w dwóch transzach. Pierwsza transza wypłacana jest w ciągu 14 dni od podpisania umowy.

Po zakończeniu realizacji przedsięwzięcia następuje **odbior projektu (etap V)** przez eksperta z dziedziny, której dotyczył projekt. W ciągu 30 dni od pozytywnego odbioru projektu następuje wypłata drugiej transzy dofinansowania.

Wnioski należy przysyłać na adres:

Zakład Ubezpieczeń Społecznych
Departament Prewencji i Rehabilitacji
ul. Szamocka 3, 5
01-748 Warszawa

Informacje na temat programu można uzyskać:

- na stronie www.zus.pl/prewencja
- pod adresem e-mail: cot@zus.pl.

ZUS
dla firm
do **500 000 zł**



Sprawozdanie z seminarium technicznego ISSA w Petersburgu w dniach 27–28 maja 2015 r.



W dniach 27–28 maja 2015 r. ISSA European Network (IEN) zorganizowało w Petersburgu techniczne seminarium: „Innowacyjne rozwiązania w profilaktyce chorób zawodowych”. Gospodarzem seminarium był Fundusz Ubezpieczeń Społecznych Federacji Rosyjskiej, przy wsparciu Komisji Technicznej ISSA ds. ubezpieczeń od wypadków w pracy i chorób zawodowych.

Seminarium skierowane było do organizacji członkowskich ISSA z regionu europejskiego – do dyrektorów, menedżerów i specjalistów w dziedzinie chorób zawodowych, BHP, zapobiegania wypadkom i innych osób zainteresowanych z instytucji ubezpieczeń społecznych. Seminarium było prowadzone w językach angielskim, niemieckim i rosyjskim.

W seminarium uczestniczyło dwóch przedstawicieli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych: Elżbieta Szupień – lekarz ds. nadzoru i kontroli z Departamentu Prewencji i Rehabilitacji, oraz Małgorzata Lipowska – lekarz inspektor nadzoru orzecznictwa lekarskiego z Departamentu Orzecznictwa Lekarskiego.

Głównym celem seminarium było wypracowanie wskazówek do identyfikacji, analizy i opisu innowacyjnych oraz administracyjnych rozwiązań dotyczących zapobiegania chorobom zawodowym, jak również podzielenie się doświadczeniem i metodologią w zakresie świadczeń pracowniczych oraz dobrych praktyk i doświadczeń krajowych w ocenach ryzyka zawodowego, zwalczanie zagrożeń BHP, omawianie kwestii zgłoszeń chorób, a także aktualizowanie wykazów krajowych chorób zawodowych.

Kluczowe zagadnienia programu obejmowały:

- Najważniejsze trendy w chorobach zawodowych w regionie europejskim oraz ich następstwa w różnych państwach europejskich.
- Wyzwania administracyjne dotyczące chorób zawodowych – rozpoznawanie chorób, proces podejmowania decyzji i zapewnienie terminowego rozpatrywania roszczeń.
- Stosowane obecnie metody do oceny przyczyn chorób zawodowych, a także ułatwiania procesu ich rozpoznawania.
- Oferta ISSA Centrum Doskonałości (Centre for Excellence) w zakresie profilaktyki chorób zawodowych, zapobiegania ich dalszemu rozwojowi oraz wytycznych w zapobieganiu ryzyku zawodowemu.

Uczestnikami seminarium było ok. 70 osób – w tym przedstawiciele ISSA oraz instytucji ubezpieczeniowych z Albanii, Finlandii, Niemiec, Węgier, Izraela,

Włoch, Kazachstanu, Litwy, Polski, Korei, Rosji, Szwajcarii, Turcji i Hiszpanii.

W pierwszym dniu odbyła się **ceremonia otwarcia**, której przewodniczyli:

- Andrey Pudov – minister pracy i spraw społecznych Federacji Rosyjskiej,
- Andrey Kigim – prezes Funduszu Ubezpieczeń Społecznych Federacji Rosyjskiej,
- Hans-Horst Konkolewsky – sekretarz generalny ISSA,
- Joachim Breuer – dyrektor generalny Niemieckiego Ubezpieczenia Społecznego Wypadkowego (DGUV) i przewodniczący Komisji Technicznej ISSA ds. Ubezpieczeń Wypadków w Pracy i Chorób Zawodowych,
- Cheol-Ho Cho – wiceprezes Koreańskiej Instytucji Ubezpieczeń Społecznych (COMWEL).

Po ceremonii otwarcia odbyła się sesja **„Europejskie trendy w chorobach zawodowych oraz ich następstwa”**. W tej sesji została przedstawiona sytuacja i problemy dotyczące chorób zawodowych w Niemczech, Rosji, Włoszech i Polsce. Pani Elżbieta Szupień reprezentująca DPR przedstawiła prezentację „Choroby zawodowe w Polsce – rehabilitacja w ramach prewencji rentowej ZUS”. W wystąpieniu została zaprezentowana problematyka chorób zawodowych w Polsce oraz działania prewencyjne, jakie podejmuje ZUS w tym zakresie, ze szczególnym uwzględnieniem rehabilitacji leczniczej. Po prezentacji wywiązała się dyskusja, podczas której strona polska przybliżyła uczestnikom rolę Medycyny Pracy w Polsce w zakresie rozpoznawania chorób zawodowych oraz rolę ZUS w wypłacaniu świadczeń z FUS osobom ubezpieczonym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

Druga sesja była poświęcona **„Strategii i podejściu administracyjnemu w chorobach zawodowych – prewencji, rehabilitacji i kompensacji”**. Omówiono, w jaki sposób instytucje ubezpieczeniowe i agencje rządowe mogą sprostać wyzwaniom związanym z chorobami zawodowymi – dobre praktyki, strategiczne podejście, polityka.

W części A tej sesji – **„Prewencja chorób zawodowych”** – zostały przedstawione doniesienia z Rosji i Niemiec. Przedstawiciel Funduszu Ubezpieczeń Społecznych Federacji Rosyjskiej omówił założenia „Programu utrzymania zdrowia pracowników”. Przedstawiciel Niemieckiego Instytutu Bezpieczeństwa i Zdrowia Zawodowego zaprezentował innowacyjne metody pomiaru promieniowania



Uczestnicy seminarium technicznego ISSA w Petersburgu „Innowacyjne rozwiązania w profilaktyce chorób zawodowych”

Fot. Archiwum Departamentu Prewencji i Rehabilitacji ZUS

UV w ramach profilaktyki raka skóry. Przedstawiciel Niemieckiej Instytucji Ubezpieczenia Wypadkowego omówił metody zapobiegania uszkodzeniu słuchu przez hałas. Ponadto przedstawiciel Centrum Innowacyjnego Skolkovo Federacji Rosyjskiej przedstawił możliwości tworzenia prewencyjnych i innowacyjnych programów w medycynie zawodowej.

W części B – „**Proces identyfikacji i rozpoznawania chorób zawodowych**” – zaprezentowano doniesienia z Niemiec, Hiszpanii i Rosji dotyczące wyzwań związanych z rozpoznawaniem chorób zawodowych i problemów oceny ryzyka zawodowego.

W drugim dniu seminarium, w części C – „**Rehabilitacja**” – omówiono sposoby kompensacji i modele rehabilitacji w chorobach zawodowych oraz wartość i znaczenie rehabilitacji dla pracowników, pracodawców i instytucji ubezpieczenia społecznego. Sesji przewodniczył Andrey Kigim – prezes Funduszu Ubezpieczenia Społecznego Federacji Rosyjskiej. W sesji tej przedstawiono funkcjonujące modele rehabilitacji w chorobach zawodowych w Finlandii, Korei i Niemczech.

Następnie odbyła się kolejna sesja – „**Centrum Doskonałości ISSA i jego zadania z uwzględnieniem prewencji w chorobach zawodowych**”. W sesji tej omówiono zadania Centrum Doskonałości ISSA. Kluczowym zadaniem ISSA jest ciągłe doskonalenie metod zarządzania systemami ubezpieczeń społecznych – dla wysokiej skuteczności i lepszego kierowania

tymi systemami, z uwzględnieniem prewencji wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Ponadto przedstawiono propozycje nowych zapisów do wytycznych ISSA – „Prewencja ryzyka zawodowego”.

Podsumowaniu seminarium przewodniczyli:

- Andrey Kigim – prezes Funduszu Ubezpieczeń Społecznych Federacji Rosyjskiej,
- Valentina Solomennikova – wiceprezes Funduszu Ubezpieczeń Społecznych Federacji Rosyjskiej,
- Hans-Horst Konkolewsky – sekretarz generalny ISSA,
- Joachim Breuer – dyrektor generalny Niemieckiego Ubezpieczenia Społecznego Wypadkowego (DGUV) i przewodniczący Komisji Technicznej ISSA ds. Ubezpieczeń Wypadków w Pracy i Chorób Zawodowych.

Seminarium pokazało, że choroby zawodowe są przedmiotem zainteresowania wielu instytucji, a współpraca i wymiana doświadczeń między tymi instytucjami może wzmocnić działania profilaktyczne oraz poprawić sytuację zdrowotną osób pracujących w narażeniu na czynniki szkodliwe i uciążliwe w środowisku pracy.

Elżbieta Szupień

Departament Prewencji i Rehabilitacji

Małgorzata Lipowska

Departament Orzecznictwa Lekarskiego



Wydarzenia, opinie – 2015

W dniach **7–8 maja** w Radomiu odbyła się międzynarodowa konferencja pt. „Podziel się bezpieczeństwem pracy”, zorganizowana przez Ogólnopolskie Stowarzyszenie Pracowników Służby BHP oddział w Radomiu we współpracy z członkami Forum Liderów Bezpiecznej Pracy oraz Sieci Ekspertów ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy certyfikowanych przez CIOP-PIB. Spotkanie zostało zorganizowane w ramach ogólnopolskiej kampanii społecznej pt. „Podziel się bezpieczeństwem. Promuj dobre praktyki bhp” i wzięło w nim udział około 100 specjalistów ds. bezpieczeństwa i higieny pracy. Patronat honorowy nad konferencją objął prezydent miasta Radomia, a patronat medialny sprawowały miesięczniki: „Bezpieczeństwo Pracy – Nauka i Praktyka”, „ATEST – Ochrona Pracy”, „Praca i Zdrowie”, „Przyjaciel przy Pracy”, „Promotor BHP”.

Konferencja składała się z trzech części. W pierwszej przedstawione zostały wybrane wyniki realizowanego przez Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy wieloletniego programu „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy”, opatrzone tytułami „Czynniki organizacyjne w kształtowaniu bezpiecznych zachowań pracowników” i „Nowoczesne metody doboru sprzętu ochrony układu oddechowego z wykorzystaniem wskaźnika ochrony i metod obrazowania 3D”, jako przykładowe rozwiązania techniczne i organizacyjne służące poprawie bezpieczeństwa pracy w przedsiębiorstwach. Przedstawiciele Państwowej Inspekcji Pracy omówili skuteczność nowoczesnych narzędzi w systemach

zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy, a wystąpienie specjalistów z Instytutu Organizacji i Ochrony Pracy CON-LEX poświęcone było nowym technologiom w procesie budowlanym w kontekście zagrożenia zdrowia pracowników.

Przedmiotem drugiej części konferencji była prezentacja przykładowych produktów i rozwiązań służących poprawie bezpieczeństwa pracy podczas prac budowlanych we wskazanych przedsiębiorstwach. Swoje osiągnięcia przedstawiły firmy: AKLALA FARAONE Sp. z o.o. – nowoczesne środki ochrony zbiorowej do pracy na wysokości, ASSECURO – nowoczesne rozwiązania w stosowaniu zabezpieczeń przy pracy na wysokości, ITURRI Poland Sp. z o.o. – nowoczesne rozwiązania w stosowaniu środków ochrony indywidualnej.

Podczas trzeciej części konferencji przedstawione zostały dobre praktyki bhp stosowane w specjalistycznych przedsiębiorstwach. Wśród prezentowanych znalazły się m.in.: system koordynacji na placu budowy Elektrowni Kozienice, system identyfikacji uprawnień oraz szkoleń dla pracowników firm zewnętrznych wykonujących prace dla Grupy Ożarów S.A., nowa formuła szkoleń okresowych dla pracowników budowy przygotowana przez zespół Porozumienia dla Bezpieczeństwa w Budownictwie oraz efekty i korzyści tych szkoleń.

Konferencja była również okazją do zaprezentowania dobrych praktyk bhp przez gości zagranicznych. Z dużym zainteresowaniem zebranych spotkały się:

wystąpienie koordynatora ds. bhp na budowie w Czechach, prezentacja dotycząca szkolenia pracowników w zakresie montażu i demontażu metalowych rusztowań stacjonarnych prowadzonego we włoskiej firmie Faraone Industrie S.p.a oraz przedstawienie różnic międzykulturowych w zakresie bezpieczeństwa pracy przez pracownika wykonującego zawód spawacza z Indii.

W programie międzynarodowej konferencji „Podziel się bezpieczeństwem” w Radomiu znalazła się również propozycja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych dotycząca upowszechniania informacji o realizowanym przez ZUS programie dofinansowywania działań skierowanych na utrzymanie zdolności do pracy przez cały okres aktywności zawodowej, prowadzonych przez płatników składek. Upowszechniając informacje na temat programu, ZUS promuje



Uczestnicy konferencji „Podziel się bezpieczeństwem pracy”

Fot. Archiwum Departamentu Prewencji i Rehabilitacji ZUS

inicjatywy w zakresie ograniczania wypadków przy pracy i przypadków występowania chorób zawodowych oraz zapobiegania im, a także aktywizuje działania pracodawców na rzecz poprawy bezpieczeństwa w środowisku pracy.

W ramach konferencji na terenie elektrowni w Kozienicach zorganizowana została wizyta techniczna. Uczestnicy obejrzeli budowę nowego bloku energetycznego opalanego węglem kamiennym o planowanej mocy 1075 MW, który zostanie przekazany do eksploatacji w 2017 roku.

W dniu **27 maja** w Warszawie w siedzibie Polskiej Akademii Nauk odbyła się I Konferencja Naukowa ExPAND, zorganizowana przez Polskie Towarzystwo Diabetologiczne oraz Europejską Sieć na rzecz Zmian w Polityce Zdrowotnej Dotyczącej Cukrzycy. Patronat honorowy nad wydarzeniem objął marszałek sejmu Radosław Sikorski, a zgromadziło ono grono wybitnych ekspertów z zakresu diabetologii, organizacji zdrowia, przedstawicieli pacjentów oraz rządu i parlamentu, zaangażowanych w zapobieganie i leczenie cukrzycy w Polsce.

W spotkaniu wzięli udział posłowie na Sejm RP, przedstawiciele administracji państwowej, w tym m.in. Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwa Edukacji Narodowej, Ministerstwa Sportu i Turystyki, Rzecznika Praw Pacjenta, Narodowego Funduszu Zdrowia, Głównego Urzędu Statystycznego, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, środowiska naukowego i akademickiego, eksperci z dziedziny diabetologii, w tym m.in. profesorowie Maciej Matecki, Leszek Czupryniak, Tomasz Zdrojewski, Mirosław Wysocki, Krzysztof Strojek, Edward Franek, Władysław Grzeszczak, Henk Bilo (Holandia), Przemysław Jarosz-Chobot, Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz, Liliana Majowska, przedstawiciele instytucji pozarządowych, w tym m.in. Międzynarodowej Federacji Diabetologicznej, Federacji Lewiatan, Stowarzyszenia Edukacji Diabetologicznej, Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków, Instytutu Praw Pacjenta, Koalicji na Rzecz Walki z Cukrzycą.

Konferencja była okazją do dyskusji nad opracowywanym „Planem dla cukrzycy”. Dokument ten będzie zawierał propozycje realnych i skutecznych rozwiązań na rzecz poprawy jakości leczenia i życia pacjentów z cukrzycą. Uczestnicy spotkania zgodnie wskazywali na konieczność podjęcia kompleksowych działań systemowo-prawnych, które doprowadzą do zmian jakościowych w profilaktyce i leczeniu tej choroby. Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Beata Małecka-Libera poinformowała w swoim wystąpieniu, że przygotowywany przez resort narodowy program zdrowia na lata 2016–2020, uwzględniający propozycje członków ExPAND, jest szansą na poprawę sytuacji osób chorujących i powstrzymanie dalszego rozwoju tej współczesnej epidemii.

Według szacunków Światowej Organizacji Zdrowia na cukrzycę choruje obecnie 52 mln osób

w Europie, a prognozy do 2035 roku przewidują, że liczba chorych wzrośnie do ponad 70 mln. Narodowe programy walki z cukrzycą funkcjonują w 29 spośród 47 państw europejskich. Dane statystyczne Ministerstwa Zdrowia pokazują, że obecnie w Polsce jest około 2 mln 700 tys. chorych, z czego 550 tys. to osoby niezdiagnozowane, a w kolejnych 15–20 latach liczba chorych ulegnie podwojeniu. Koszty leczenia cukrzycy kształtują się obecnie na poziomie 7 mld złotych rocznie, z czego połowa przeznaczona jest na leczenie poważnych powikłań, takich jak choroby sercowo-naczyniowe, udary, retinopatia, nefropatia czy neuropatia.

Cukrzyca, określana mianem epidemii XXI wieku, jest schorzeniem cywilizacyjnym i dietozależnym, któremu w 80% przypadków można zapobiec przez realizację programów profilaktycznych i edukacyjnych. Wśród przyczyn występowania cukrzycy typu 2 podawana jest nadwaga, otyłość i brak aktywności fizycznej. Przygotowywane założenia do nowego narodowego programu zdrowia przewidują wprowadzanie regulacji systemowych, których podstawą jest prewencja otyłości (zwłaszcza wśród dzieci), promocja zdrowego żywienia i aktywność fizyczna. Jedną z propozycji członków grupy ExPAND w tym zakresie jest wzrost nakładów finansowych na leczenie cukrzycy, co zwiększy dostęp do nowych leków i technologii diabetologicznych. Aktualnie żadna z nowoczesnych terapii hipoglikemizujących w cukrzycy typu 2 nie znalazła się na liście refundacyjnej.

W dniu **9 czerwca** w Poznaniu odbyło się XIII Forum Inżynierskie zorganizowane pod hasłem „Innowacyjna technika w medycynie” przez Naczelną Organizację Techniczną we współpracy z Izbą Gospodarczą Medycyna Polska, Instytutem Mechaniki Precyzyjnej i Międzynarodowymi Targami Poznańskimi. Partnerem XIII Forum była Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości, a patronat medialny sprawowała redakcja „Przeglądu Technicznego”.

W spotkaniu wzięło udział około 250 osób w większości przedstawicieli przedsiębiorstw – producentów urządzeń i sprzętu medycznego, firm telemedycznych i innowacyjno-wdrożeniowych, wyższych uczelni technicznych, instytutów badawczych, ekspertów oraz studentów wydziałów inżynierii biomedycznej.

Program tegorocznego Forum składał się z czterech części w całości poświęconych szeroko rozumianej problematyce medycznej. W pierwszym panelu „E-medycyna – innowacyjne rozwiązania teleinformatyczne w obsłudze, monitorowaniu i leczeniu pacjentów” przeważały zagadnienia dotyczące rynku usług telemedycznych, czyli powstanie tzw. rynku e-zdrowia, który tworzą usługi dotyczące profilaktyki zdrowotnej i kształtowania zachowań prozdrowotnych, usługi telemonitoringu, teleopieki, telerehabilitacji oraz usługi telemedyczne z zakresu telediagnostyki i telekonsultacji. Dzięki

wykorzystaniu innowacyjnej technologii zapewnioma jest szybka komunikacja pomiędzy pacjentem a lekarzem oraz konsultacje specjalistyczne. W tej części Forum przedstawiciele firm MedGo Sp. z o.o., NESTMEDIC Sp. z o.o., MEDICALgorithmic Poland oraz Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia zaprezentowali swoje dokonania w zakresie usług teledokonycznych.

Panel drugi poświęcony był najnowocześniejszym osiągnięciom techniki wykorzystywanym w medycynie. I tak prof. Paweł Olko, dyrektor Centrum Cyklotronowego Bronowice w Krakowie, przedstawił możliwości radioterapii protonowej jako nieinwazyjnej metody leczenia nowotworów, prof. Przemysław Łoś z Instytutu Chemii Przemysłowej w Warszawie zaprezentował urządzenie do wykrywania i monitoringu próchnicy wtórnej oraz nowatorską metodę stosowaną podczas przesiewowych badań osteoporozy. Dr inż. Igor Buzalewicz z Katedry Inżynierii Biomedycznej Politechniki Wrocławskiej przybliżył zebrany zagadnienia związane z zastosowaniem optyki biomedycznej w kardiologii i innych dziedzinach medycyny, a prof. Ludwik Pokora, prezes Centrum Techniki Laserowej, przedstawił możliwości terapii laserowej stosowanej zamiast tradycyjnych leków.

W trzeciej części XIII Forum Inżynierskiego pod hasłem „Precyzja a medycyna” zaprezentowane zostały przykładowe formy współpracy jednostki naukowej z przedsiębiorstwami, w wyniku której powstają innowacyjne produkty i wyroby stosowane w medycynie. Wystąpili przedstawiciele: Instytutu Mechaniki Precyzyjnej z prezentacją dotyczącą powstawania innowacyjnych materiałów, konstrukcji i nowych technologii stosowanych w medycynie, spółki Balton – producenta sprzętu medycznego dla potrzeb anestezjologii, dializy, chirurgii, ginekologii, kardiologii, radiologii i urologii, seryjnej produkcji stentów do naczyń wieńcowych i obwodowych oraz stentów samorozprężalnych, firmy AlexMed prezentujący innowacyjne rozwiązanie pozwalające na kontrolowane uwalnianie leku przeciwnowotworowego z powierzchni stentu w miejscu zmiany chorobowej, firmy LfC Sp. z o.o. pokazujący swój dorobek w zakresie implantów wszczepiennych do leczenia schorzeń układu kostno-neuromięśniowego.

Na zakończenie obrad XIII Forum Inżynierskiego głos zabrała prezes Naczelnej Organizacji Technicznej Ewa Mańkiewicz-Cudny, która podziękowała gościom Forum i uczestnikom paneli za aktywny udział i merytoryczne przygotowanie swoich prezentacji, a współorganizatorom i partnerom za wsparcie organizacji przedsięwzięcia. W podsumowaniu podkreśliła doskonały dobór panelistów, wśród których obok przedstawicieli przedsiębiorstw produkujących innowacyjne urządzenia i sprzęt medyczny byli wybitni naukowcy o światowej renomie, wysoki poziom merytoryczny przedstawionych tematów i atrakcyjną formę ich prezentowania.

W dniach **17–20 czerwca** w Poznaniu odbyło się XVII Sympozjum Naukowo-Szkoleniowe Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji pt. „Neurorehabilitacja” zorganizowane przez Katedrę i Klinikę Rehabilitacji oraz Katedrę i Klinikę Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu. Patronat naukowy nad sympozjum objęła prezes Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji prof. dr hab. med. Jolanta Kujawa oraz konsultant krajowy ds. rehabilitacji medycznej prof. dr hab. med. Krystyna Książopolska.

Sympozjum było ważnym wydarzeniem naukowym i w tym roku zaproszenia do udziału w obradach przyjęli wybitni profesorowie z kraju i zagranicy, w tym m.in. – Marek Józwiak, Andrzej Kwolek, Józef Opara, Wojciech Kućak, Juliusz Huber, Zbigniew Śliwiński, Jerzy Kiwerski, Monika Szmurło, Maria Lebedowska, Anna Wilmowska, Joseph Dutkowsky (USA), Peter Baxter (UK), Roslyn Boyd (Australia), Julia Funk (Niemcy), Uri Givon (Izrael), Jules Becher (Holandia), Po-Jung Brian Chen (Taiwan), Jan Charwat (Czechy), Salim Yalcin (Turcja). Podczas tegorocznego forum przygotowanego przez ośrodek w Poznaniu dominowały tematy z zakresu rehabilitacji społecznej i zawodowej osób po przebytych uszkodzeniu centralnego układu nerwowego, których najczęstszą przyczyną jest udar mózgu lub inne schorzenia neurologiczne. Pierwszy dzień obrad poświęcony był naukom podstawowym z zakresu uszkodzeń mózgu i ich regeneracji, czyli przywrócenia wszystkich utraconych funkcji organizmu przez stosowanie nowoczesnej i skutecznej rehabilitacji neurologicznej o charakterze kompleksowym.

Badania naukowe dowodzą, że jeżeli nie jest możliwe przywrócenie niektórych czynności, działania rehabilitanta powinny być ukierunkowane na podtrzymanie tych, które pozostały. Szczególnie ważne jest to w przypadku postępujących chorób neurologicznych. Naukowcy w swoich wystąpieniach zwracali uwagę, że mimo postępującego procesu choroby możliwe jest utrzymanie zdolności funkcjonalnych pacjentów, a nawet modulowanie postępu choroby działaniami fizjoterapeutycznymi.

Podczas sympozjum szeroko omówiony został również temat rehabilitacji pacjentów po udarze mózgu, w tym m.in. spastyczności i innych zaburzeniach napięcia mięśniowego u dorosłych. W drugim dniu XVII Sympozjum Naukowo-Szkoleniowego koncentrowano się na naukach klinicznych i uczestnicy mieli okazję wysłuchać bądź przedstawić własne doświadczenia dowodzące skuteczności wybranych metod klinicznych, zaprezentowano także efekty rehabilitacji wspomaganą instrumentalnie, czyli z wykorzystaniem nowoczesnych rozwiązań, np. robotyki, biomechaniki i fizykoterapii, w usprawnianiu pacjentów po udarze mózgu.

Irena Sajkowska
Departament Prewencji i Rehabilitacji



Bezpieczne zejście do wykopu.



Pracownik może pracować wyłącznie w wykopie zabezpieczonym przed osunięciem gruntu.



Zabezpieczenie krawędzi wykopu.

Przeście nad wykopem musi być zabezpieczone balustradami.



Bezpieczne nachylenie skarp wykopu.



Sprawdź warunki pracy

Jeżeli na jakieś pytanie odpowiesz „NIE”, zastanów się i podejmij niezbędne działania, aby Twoje miejsce pracy było bezpieczne.

- Czy jesteś ubrany w odzież roboczą, kamizelkę ochronną, rękawice i pełne buty z antypoślizgową podeszwą, wkładką antyprzebiciową i podnoskiem?
- Czy otrzymałeś odpowiednie do obowiązków środki ochronne (hełm, rękawice antywibracyjne, ochronniki słuchu)?
- Czy skarpy w wykopie są zabezpieczone przed osunięciem poprzez bezpieczne nachylenie ścian lub obudowę?
- Czy urobek jest składowany w odległości minimum 60 cm od krawędzi wykopu?
- Czy masz zapewnione właściwe zejście do wykopu?
- Czy koparka jest usytuowana w bezpiecznej odległości od krawędzi wykopu i od Twojego stanowiska pracy?



Ośrodek uzdrowiskowy BIAWENA, Uzdrowisko Wysowa SA

Fot.: Archiwum Departamentu Prewencji i Rehabilitacji

PREWENCJA i REHABILITACJA

Wydawca: Zakład Ubezpieczeń Społecznych, 01-748 Warszawa, ul. Szamocka 3, 5

Przygotowanie tekstów:

Małgorzata Nietopiel, Anna Sójka z Departamentu Prewencji i Rehabilitacji Centrali ZUS

Adres: 01-748 Warszawa, ul. Szamocka 3, 5
sekretariat: tel. 22 667-10-15

Opracowanie redakcyjne tekstów: Wydział Wydawnictw Gabinetu Prezesa

Projekt graficzny: Hanna Klimkowska

Redakcja techniczna, skład i druk: Poligrafia ZUS, 03-829 Warszawa, ul. Podskarbińska 25A

Nakład 500 egz. Zamówienie nr 466/16

ZUS