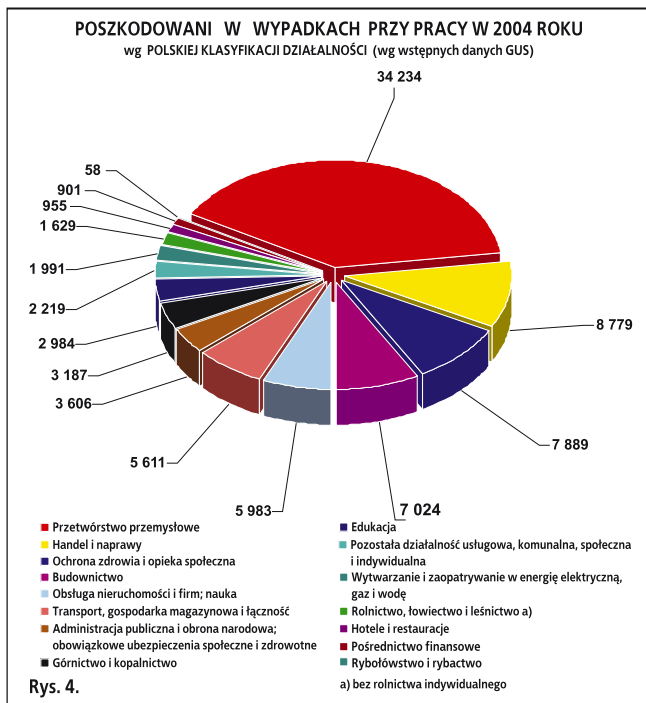
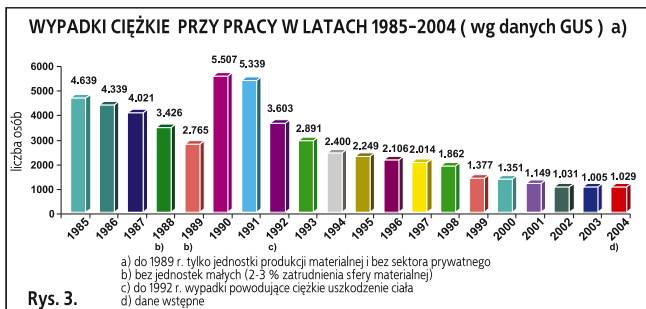
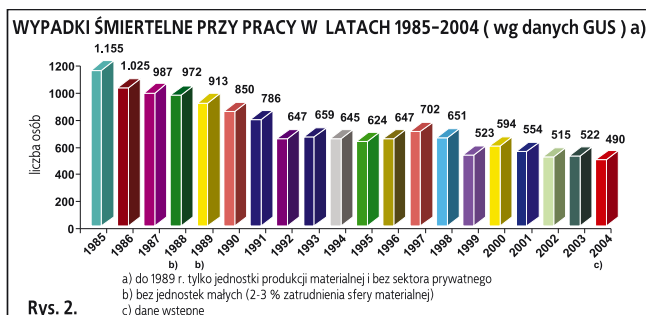
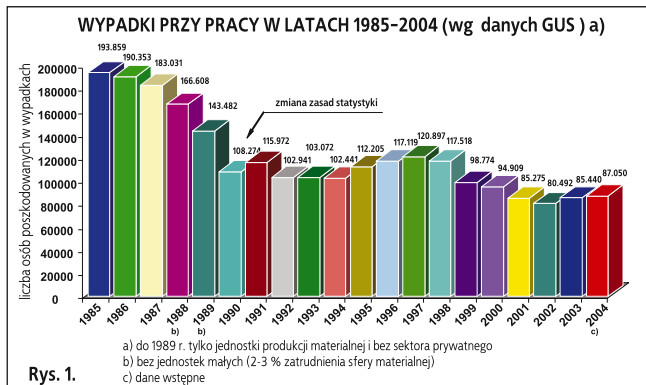


## Stan bezpieczeństwa i higieny pracy w 2004 roku



Zgodnie z ustawą z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej ocenę stanu bezpieczeństwa i higieny pracy wraz z wnioskami przygotowuje właściwy minister ds. pracy, zaś obowiązek analizowania przez rząd tego zagadnienia wynika z art. 3 ratyfikowanej przez Polskę Europejskiej Karty Społecznej. Materiały te opracowywane są co roku na podstawie informacji uzyskiwanych z poszczególnych urzędów i instytucji (jak: GUS, ZUS, KRUS, PIP, PIS, WUG, PAA, CIOP-PIB, IMP). Przygotowaną przez Ministerstwo Gospodarki i Pracy *Ocenę stanu bezpieczeństwa i higieny pracy w 2004 roku*, 23 sierpnia br. przyjęła Rada Ministrów.

A oto niektóre dane zawarte w tej ocenie.

### Wypadki przy pracy

Według wstępnych danych Głównego Urzędu Statystycznego w 2004 r. zgłoszono **87 050 osób** (w 2003 r. – 85 440 osób) poszkodowanych w wypadkach przy pracy (bez rolnictwa indywidualnego) – co stanowi **wzrost liczby poszkodowanych o 1,9%** w stosunku do roku poprzedniego (rys. 1.). Wypadki przy pracy spowodowały **śmierć 490 osób** (w 2003 r. – 522), tj. **o 6,1% mniej niż w 2003 r.** (rys. 2.), **1 029 osób uległo wypadkom ciężkim** (w 2003 r. – 1 005), tj. **o 2,4% więcej niż w roku poprzednim** (rys. 3.).

Jedną z konsekwencji wypadków jest niezdolność do pracy osób poszkodowanych. Zgłoszone wypadki przy pracy spowodowały w 2004 roku **3 076 483 dni niezdolności do pracy** (nie są to dane ostateczne, gdyż rzeczywiste skutki mogą być określone dopiero po okresie niezbędnym np. na leczenie i rehabilitację osoby poszkodowanej i są rejestrowane po upływie 6 miesięcy od zaistnienia wypadku). Liczba dni niezdolności do pracy na jednego poszkodowanego zmniejszyła się z **36,2** w 2003 r. do **35,5** w 2004 r.

Największą liczbę osób, które uległy wypadkom przy pracy odnotowano w 2004 r. w następujących sekcjach (wg Polskiej Klasyfikacji Działalności), (rys. 4.):

- przetwórstwo przemysłowe 39,3%
- handel i naprawy 10,1%
- ochrona zdrowia i opieka społeczna 9,1%
- budownictwo 8,1%
- obsługa nieruchomości i firm; nauka 6,9%
- transport, gospodarka magazynowa i łączność 6,4%
- administracja publiczna i obrona narodowa, obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i zdrowotne 4,1%
- górnictwo i kopalnictwo 3,7%.

W 2004 r. **wskaźnik częstotliwości wypadków przy pracy** (mierzony liczbą poszkodowanych na 1000 pracujących) **wynosił 8,35** (w 2003 r. – 8,24), przy czym największą częstotliwość odnotowano w sekcjach: górnictwo i kopalnictwo (**16,37**), przetwórstwo przemysłowe (**13,94**), rolnictwo, łowiectwo i leśnictwo (**12,74**), budownictwo (**11,58**), ochrona zdrowia i opieka społeczna (**11,24**), rybołówstwo i rybactwo (**9,31**), wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, wodę (**8,7**), transport, gospodarka magazynowa i łączność (**8,0**), (rys.5.).

Najwyższe wskaźniki częstotliwości wypadków przy pracy ogółem (bez pracowników cywilnych jednostek budżetowych prowadzących działalność w zakresie obrony i bezpieczeństwa publicznego) zanotowano w następujących województwach: **warmińsko-mazurskim (11,41)**, **dolnośląskim (11,38)**, **opolskim (10,81)**, **lubuskim (10,45)**, **kujawsko-pomorskim**



W 2004 r. zlikwidowano lub ograniczono 165,0 tys. osobozagrożeń (liczba osób liczonych tyle razy, na ile czynników szkodliwych są narażone) związanych z czynnikami środowiska pracy (2003 r. – 195,4 tys. osobozagrożeń), stwierdzono też 85,7 tys. nowo powstałych lub nowo ujawnionych osobozagrożeń (w 2003 r. 81,5 tys.).

Zwiększyła się liczba osób zatrudnionych w warunkach zagrożenia związanego z uciążliwością pracy ze 166,9 tys. w 2003 r. do 171,0 tys. w 2004 r.

W 2004 roku zlikwidowano lub ograniczono 33,4 tys. osobozagrożeń związanych z uciążliwością pracy (2003 r. – 39,3 tys.), jednak równocześnie stwierdzono 23,6 tys. osobozagrożeń nowo powstałych lub nowo ujawnionych (2003 – 25,4 tys.).

Obniżeniu uległa liczba osób zatrudnionych w warunkach zagrożenia czynnikami mechanicznymi związanymi z maszynami szczególnie niebezpiecznymi – z 65,7 tys. osób w 2003 r. do 65,0 tys. osób w 2004 r. W 2004 r. zlikwidowano lub ograniczono 17,6 tys. osobozagrożeń związanych z czynnikami mechanicznymi (2003 – 17,8 tys.), jednak równocześnie stwierdzono 11,1 tys. osobozagrożeń nowo powstałych lub nowo ujawnionych (2003 – 11,3 tys.).

Sprawozdanie GUS o warunkach pracy za rok 2004 uwzględniła informację dotyczącą przeprowadzonej przez zakłady pracy oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy. Przeprowadzając ocenę ryzyka, zalecane jest korzystanie z Polskiej Normy PN-N-18002:2000 *Systemy zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy. Ogólne wytyczne do oceny ryzyka zawodowego*. Jak wynika z badania, ocenę ryzyka zawodowego przeprowadzono na 557,4 tys. stanowisk pracy, na których było zatrudnionych 1952,5 tys. osób (w 2003 r. odpowiednio – 544,3 i 1937,0). Wyeliminowano lub ograniczono ryzyko zawodowe na 194,9 tys. stanowisk pracy, na których było zatrudnionych 663,0 tys. osób (w 2003 r. odpowiednio – 177,9 i 643,4).

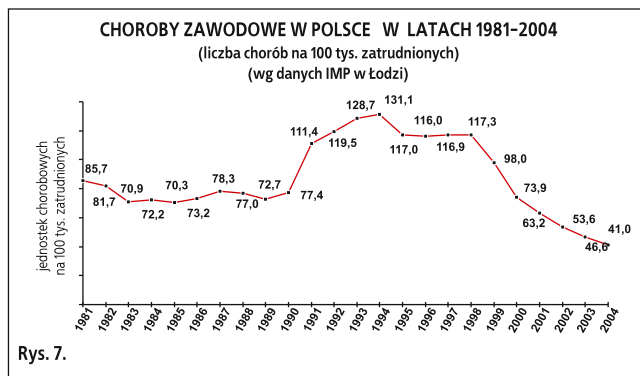
### Choroby zawodowe

Analizę zapadalności na choroby zawodowe w 2004 r. przeprowadzono na podstawie informacji zawartych w indywidualnych „Kartach stwierdzenia choroby zawodowej”, które przesyłają stacje sanitarno-epidemiologiczne do Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi, co jest zgodne z zaleceniem Komisji Europejskiej z dnia 22 maja 1990 roku dla Państw Członkowskich, dotyczącym przyjęcia Europejskiego Wykazu Chorób Zawodowych 90/326/EWG.

Jak wynika z opracowania pt. „Choroby zawodowe w Polsce w 2004 roku” przygotowanego przez Instytut Medycyny Pracy w Łodzi – w 2004 r. stwierdzono 3 790 przypadków chorób zawodowych. Roczny współczynnik zachorowalności wyniósł 41,0 przypadków na 100 tys. zatrudnionych (rys. 7.).

Najliczniejszą grupę, pod względem poziomu zapadalności, tworzyły w 2004 r. choroby narządu głosu, wywołane nadmiernym wysiłkiem głosowym – 881 przypadków, tj. 23,2% wszystkich chorób zawodowych.

W celu ograniczenia zachorowań na choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym podejmowane są różne działania. Na zlecenie Ministerstwa Edukacji Narodowej i Sportu w sześciu szkołach wyższych zostały zrealizowane trzyletnie studia podyplomowe z zakresu emisji głosu dla nauczycieli. Zostało także wydane rozporządzenie MENiS z dnia 7 września 2004 r. w sprawie standardów kształcenia nauczycieli (DzU nr 207 poz. 2110), które zobowiązuje uczelnie kształcące nauczycieli do wprowadzenia zajęć z zakresu emisji głosu.



Rys. 7.

Drugą grupą chorób pod względem zapadalności były pylice płuc – 754 przypadki, tj. 19,9% ogółu chorób zawodowych. Najliczniejsze były pylice u górników kopalń węgla – 452 przypadki (59,9% w tej grupie), pylica azbestowa – 163 przypadki (21,6%) i pylica krzemowa – 103 przypadki (13,7%).

Trzecią grupę stanowiły choroby zakaźne lub pasożytnicze, albo ich następstwa – 541 przypadków, tj. 14,3% ogółu chorób zawodowych. Wśród nich przeważały zachorowania na: boreliozę – 245 przypadków (45,3% tej grupy), wirusowe zapalenie wątroby (wzw) – 153 przypadki (28,3%).

Kolejne grupy to obustronny trwały ubytek słuchu – 506 przypadków (13,4%) stwierdzonych chorób zawodowych, choroby skóry – 181 przypadków (4,8%), alergiczne kontaktowe zapalenia skóry – 160 przypadków (88,4%), choroby opłucnej i osierdzia wywołane pyłem z azbestu – 130 przypadków (3,4%). Instytut Medycyny Pracy wyjaśnia, że niezwykle duży wzrost liczby przypadków spowodowany działaniem azbestu wynika z tego, że ta grupa patologii jest rejestrowana od 2003 r. i w kolejnych latach są rejestrowane przypadki rozpoznane dużo wcześniej.

Stwierdzono także 125 przypadków zespołu wibracyjnego (3,3%), 124 przypadki nowotworów, przy czym najczęściej występującym czynnikiem powodującym te choroby był azbest (47 przypadków) i wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne (12 przypadków), 122 przypadki (3,2%) astmy oskrzelowej, choroby układu ruchu – 93 przypadki (2,5%), 92 przypadki (2,4%) ostrych i przewlekłych zatruc substancjami chemicznymi lub ich następstw.

**W 2004 r. liczba nowo stwierdzonych chorób zawodowych w porównaniu z 2003 r. zmniejszyła się o 575 przypadków, tj. o 13,2%.**

Podobnie jak w latach poprzednich, większość stwierdzonych w Polsce w 2004 roku chorób zawodowych, powstała w wyniku wieloletniej ekspozycji na czynniki szkodliwe i uciążliwe. Po wyłączeniu z analizy tych chorób, w przypadku których okres narażenia na czynnik etiologiczny nie odgrywał istotnej roli w ich powstaniu, tj. chorób zakaźnych i inwazyjnych oraz chorób o podłożu alergicznym okazało się, że 89,5% stwierdzonych przypadków powstało po minimum 10-letnim, zaś 72,4% po 20-letnim okresie pracy w kontakcie z czynnikiem, który spowodował te zachorowania. Fakt ten miał wpływ na strukturę chorób zawodowych według wieku – ogółem 89,8% stwierdzeń dotyczy osób powyżej 40. roku życia. Najliczniejszą grupę stanowiły osoby w wieku 50–59 lat – 46,3% ogółu przypadków.

Najwyższe współczynniki zapadalności na choroby zawodowe na 100 tys. zatrudnionych odnotowano w województwach: lubelskim (122,0), śląskim (85,6), podlaskim (62,6), małopolskim (48,8), dolnośląskim (47,2), warmińsko-mazurskim (44,4), świętokrzyskim (40,9), najniższe zaś w województwie mazowieckim (11,7) i podkarpackim (19,5).

Według informacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w 2004 roku zostało przyznanych 1 506 rent z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej skutkami chorób zawodowych, tj. o 13,8% mniej niż w 2003 r.

Opracowanie pt. *Ocena stanu bezpieczeństwa i higieny pracy w Polsce w 2004 roku* obejmuje również sytuację w rolnictwie indywidualnym, a także ocenę wypełniania obowiązków w omawianym zakresie przez pracodawców, organy administracji rządowej, działania podejmowane przez instytucje naukowo-badawcze oraz instytucje nadzoru i kontroli nad warunkami pracy.

## Ocena i działania

W *Ocenie stanu bezpieczeństwa i higieny pracy w Polsce w 2004 roku* stwierdzono, że stan bezpieczeństwa i higieny pracy jest nadal niezadowalający, chociaż występują takie symptomy poprawy, jak coraz mniejsza liczba wypadków i chorób zawodowych oraz mniejszy wskaźnik zachorowalności na choroby zawodowe.

Danych dotyczących wypadków przy pracy nie można porównywać z pochodzącymi z innych krajów UE ze względu na inne zasady klasyfikowania wypadków. Można porównywać tylko wskaźnik dotyczący wypadków śmiertelnych na 1 tys. zatrudnionych, który wynosił 0,050 w Polsce w 2004 r., a np. 0,008 w Wielkiej Brytanii (2001 r.) i 0,014 w Szwecji (2001 r.).

Na stan warunków pracy w Polsce wpływa spowolnienie w ubiegłych latach tempa wzrostu rozwoju gospodarczego. Odnotowany od niedawna wzrost nie przełożył się na widoczną poprawę stanu bhp. Także utrzymujące się bezrobocie powoduje, że pracownicy w obawie o utratę pracy będą zgadzać się na pracę w warunkach uciążliwych, szkodliwych lub niebezpiecznych. Najwięcej nieprawidłowości stwierdza się w małych i średnich przedsiębiorstwach, co rzutuje na ogólną statystykę, bowiem firmy najmniejsze (do 9 pracowników) stanowią 95% ogółu podmiotów gospodarczych (małe, 10 do 49 pracowników – 4%; średnie, 50 do 249 pracowników – 0,8%).

Stan ten wymaga poprawy i konsekwentnych działań – szczególnie ze strony pracodawców, których wysiłki uznano za niewspółmierne do potrzeb, a wiedzę o przepisach prawa pracy za niewystarczającą. Działania te muszą być wspierane przez organy państwa.

Niezbędne jest również intensyfikowanie działalności kontrolnej przez organy nadzoru i kontroli nad warunkami pracy.

Polska, jako członek Unii Europejskiej jest zobowiązana do wypełniania deklaracji zawartych w dokumencie pt. *Dostosowanie do zmian w pracy i społeczeństwie: nowa strategia Wspólnoty w dziedzinie zdrowia i bezpieczeństwa w pracy na lata 2002–2006 – główne założenia*.

Realizacji tej strategii sprzyja wdrożenie do prawa krajowego większości dyrektyw UE z obszaru *Polityka społeczna i zatrudnienie*.

Jednak nie w pełni zostały wdrożone do prawa polskiego następujące dyrektywy (w nawiasach podajemy terminy, w których powinny być wdrożone):

- **2002/44/WE** w sprawie minimalnych wymagań w zakresie ochrony zdrowia i bezpieczeństwa dotyczących narażenia pracowników na ryzyko spowodowane czynnikami fizycznymi (wibracją), (do 6 lipca 2006 r.)

- **2003/10/WE** w sprawie minimalnych wymagań w zakresie ochrony zdrowia i bezpieczeństwa dotyczących narażenia pracowników na ryzyko spowodowane czynnikami fizycznymi (hałasem), (do 15 lutego 2006 r.)

- **2003/18/WE** zmieniająca dyrektywę Rady 83/477/EWG w sprawie ochrony pracowników przed ryzykiem związanym z narażeniem na działanie azbestu w miejscu pracy (do 15 kwietnia 2006 r.)

- **2004/40/WE** w sprawie minimalnych wymagań bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników narażonych na zagrożenia spowodowane czynnikami fizycznymi (pola elektromagnetyczne), (do 30 kwietnia 2008 r.).

MGiP zapowiada, że nadal będą prowadzone prace związane z uwzględnieniem w prawie krajowym postanowień dotyczących nieratyfikowanych konwencji Międzynarodowej Organizacji Pracy dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy.

W 2004 roku i na początku 2005 r. ratyfikowano następujące konwencje MOP:

- nr 148 dotyczącą ochrony pracowników przed zagrożeniami zawodowymi w miejscu pracy, spowodowanymi zanieczyszczeniem powietrza, hałasem i wibracją

- nr 161 dotyczącą pracowniczych służb zdrowia

- nr 170 dotyczącą bezpieczeństwa przy używaniu substancji i preparatów chemicznych w pracy.

W ubiegłym roku trwały prace nad zbadaniem możliwości **związania się przez Polskę postanowieniami konwencji MOP nr 162 dotyczącej bezpieczeństwa w stosowaniu azbestu oraz konwencji MOP nr 174 dotyczącej zapobiegania poważnym wypadkom przemysłowym**.

Wśród zadań stwierdzono m.in., że 2005 rok zainicjował badanie możliwości ratyfikacji **konwencji MOP nr 155 dotyczącej bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy**.

W Centralnym Instytucie Ochrony Pracy – Państwowym Instytucie Badawczym są finalizowane prace nad realizacją programu wieloletniego pn. „Dostosowywanie warunków pracy w Polsce do standardów Unii Europejskiej”, na lata 2005 – 2007 (uchwała została podjęta 29 czerwca 2004 r.). W ramach tego programu przewiduje się opracowanie rozwiązań prawnych, organizacyjnych i technicznych, ukierunkowanych na rozwój zasobów ludzkich oraz nowych wyrobów i technologii, umożliwiających pracodawcom i pracownikom w Polsce osiągnięcie stanu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w pracy porównywalnego z istniejącym w krajach UE w aspekcie wzrostu konkurencyjności gospodarki. CIOP-PIB będzie także rozszerzał działalność edukacyjną i certyfikacyjną w zakresie kompetencji personelu.

Szczególną rolę w dziedzinie powszechnej edukacji przypisano Ministerstwu Edukacji Narodowej i Sportu, które powinno kontynuować działania zmierzające do stałego uwzględniania problematyki bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomii w szkolnych programach nauczania.

Ministerstwo Gospodarki i Pracy w porozumieniu z MENiS będzie kontynuowało prace nad przygotowaniem projektu standardów nauczania dla nowego kierunku studiów „bezpieczeństwo i higiena pracy”, zaś wraz z CIOP-PIB będzie nadal upowszechniało wdrażanie systemów zarządzania bhp w zakładach pracy.

W prezentowanej *Ocenie stanu bezpieczeństwa i higieny pracy w 2004 roku* uznano, że w związku z utrzymującą się wysoką liczbą wypadków przy pracy w górnictwie – Wyższy Urząd Górniczy wspólnie z Państwową Inspekcją Pracy powinien kontynuować intensywne działania o charakterze kontrolnym i prewencyjnym.

Za konieczne uznano także wdrażanie kolejnych etapów nowego systemu ubezpieczeń wypadkowych.

Są to tylko niektóre zadania wymienione w podsumowaniu tego dokumentu. (bs)

Źródło: *Ocena stanu bezpieczeństwa i higieny pracy w 2004 roku*  
Ministerstwo Gospodarki i Pracy, Warszawa, czerwiec 2005 r.