International Labour Organization

Podstawowe Konwencje w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy

Przegląd Konwencji dotyczącej bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy z 1981 r. (nr 155) oraz Konwencji dotyczącej struktur promujących bezpieczeństwo i higienę pracy z 2006 r. (nr 187)

Copyright © Międzynarodowa Organizacja Pracy 2023

Pierwsza publikacja 2023 r.

Copyright © CIOP-PIB 2023 tłumaczenie publikacji na język polski

Przetłumaczone i powielane za zgodą.

Przełumaczono i wydano na podstawie wyników VI etapu programu wieloletniego pn. „Rządowy Program Poprawy Bezpieczeństwa i Warunków Pracy”, finansowanego w zakresie zadań służb państwowych ze środków Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej.

Zadanie nr 7.ZS.08 pt. *Komunikowanie zagadnień bezpieczeństwa pracy w szczególności poprzez informacyjne kampanie społeczne (w tym kampanię Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy), media społecznościowe oraz newsletter, z uwzględnieniem współpracy z instytucjami krajowymi i międzynarodowymi.*

Koordynator Programu: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy

Publikacje Międzynarodowej Organizacji Pracy (MOP) podlegają ochronie praw autorskich na mocy Protokołu 2. do Powszechnej Konwencji o Prawie Autorskim. Tym niemniej dopuszcza się przedrukowywanie niewielkich fragmentów tych publikacji bez zezwolenia, pod warunkiem wskazania źródła. W odniesieniu do praw do reprodukcji lub tłumaczenia należy złożyć wniosek do jednostki wydawniczej MOP (prawa i licencje), CH-1211 Genewa 22, Szwajcaria lub pocztą elektroniczną: rights@ilo.org. MOP rozpatruje wszystkie takie wnioski.

Biblioteki, instytucje i inni użytkownicy zarejestrowani w organizacjach zajmujących się przyznawaniem praw do powielania treści mogą wykonywać kopie zgodnie z licencjami udzielonymi w tym celu. Informacje na temat organizacji zajmujących się przyznawaniem praw do kopiowania w Państwa kraju można znaleźć na stronie internetowej www.ifrro.org.

Tytuł: *Podstawowe Konwencje dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy: Przegląd Konwencji dotyczącej bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy z 1981 r. (nr 155) oraz Konwencji dotyczącej struktur promujących bezpieczeństwo i higienę pracy z 2006 r. (nr 187), 2023 r.*

ISBN: 9789220389430 (print)

9789220389447 (web PDF)

Nazwy stosowane w publikacjach MOP, które są zgodne z praktyką Organizacji Narodów Zjednoczonych, oraz prezentacja w nich określonych treści, nie oznaczają wyrażania przez MOP jakiejkolwiek opinii dotyczącej statusu prawnego jakiegokolwiek kraju, obszaru lub terytorium lub jego władz, lub dotyczącej wytyczenia granic.

Odpowiedzialność za opinie wyrażane w podpisanych artykułach, analizach i innych materiałach, ponoszą wyłącznie ich autorzy, a ich publikacja nie oznacza aprobaty przez MOP opinii w nich wyrażonych.

Nadmienienie w tekście nazw firm lub produktów i procesów komercyjnych nie oznacza, że są one aprobowane i rekomendowane przez MOP, a niewymienienie danej firmy produktu lub procesu komercyjnego nie oznacza dezaprobaty.

Informacje na temat publikacji i produktów cyfrowych MOP można znaleźć na stronie internetowej: www.ilo.org/publns.

Strona internetowa: www.ilo.org/labadmin-osh/

Spis treści

▶ Wstęp 1

▶ Aspekty ogólne 3

Konwencje nr 155 i 187: sedno ram normatywnych MOP dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy 4

Główne postanowienia podstawowych Konwencji bhp 4

Przyjęcie podejścia opartego na systemach strategicznych 4

Promowanie zasady prewencji 5

Wzmocnienie dialogu społecznego na szczeblu krajowym i w przedsiębiorstwach 5

▶ Postanowienia priorytetowe: 7

Ustanowienie krajowych struktur bhp 8

Krajowa polityka bhp 8

Krajowy system bhp 10

Krajowy program bhp 17

Krajowy profil bhp 18

Działania na poziomie przedsiębiorstwa 19

Wymagania wobec pracodawców 19

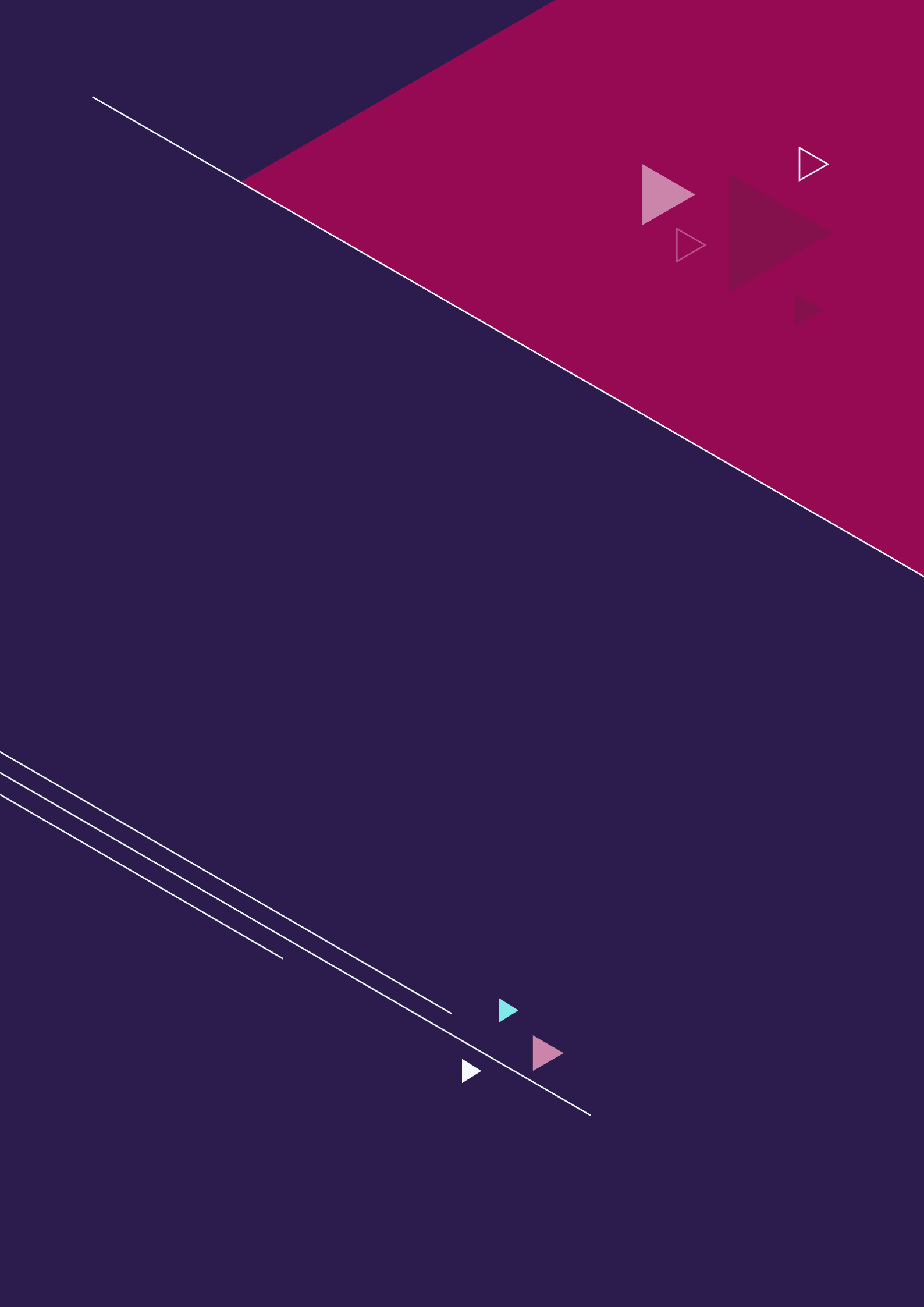
Ustalenia na poziomie miejsca pracy 20

Współpraca w miejscu pracy 22

Załączniki 23

Lista kontrolna nr 1: Stosowanie Konwencji nr 155 23

Lista kontrolna nr 2: Stosowanie Konwencji nr 187 26



Wstęp

MOP zawsze była mocno zaangażowana w ochronę bezpieczeństwa i zdrowia pracowników. Jest to szczególnie widoczne w konstytucyjnych celach tej organizacji.

W preambule do Konstytucji MOP (1919) stwierdza się, że „ochrona pracowników ze względu na możliwość wystąpienia choroby – w ogóle lub zawodowej, bądź nieszczęśliwych wypadków spowodowanych pracą", należy do spraw pilnych, wymagających polepszenia".

W Deklaracji Filadelfijskiej MOP (1944 r.) organizacja ta powzięła "uroczyste zobowiązanie" do realizacji kolejnych programów, które zapewnią „odpowiednią ochronę życia i zdrowia pracowników reprezentujących wszystkie zawody".

Konstytucyjna zasada ochrony bezpieczeństwa i zdrowia pracowników została zdecydowanie potwierdzona w czerwcu 2022 r., kiedy Międzynarodowa Konferencja Pracy (ILC) przyjęła na 110. sesji rezolucję o dodaniu bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy do podstawowych zasad i praw w pracy MOP. Ta historyczna decyzja, wyrażona i poparta przez głosujących z wszystkich trzech grup głosujących w ramach MOP, ukazuje odnowione wspólne zobowiązanie do ochrony życia i zdrowia w miejscu pracy.

W rezolucji uznano Konwencję dotyczącą bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy 1981 r. (nr 155) oraz Konwencję dotyczącą struktur promujących bezpieczeństwo i higienę pracy z 2006 r. (nr 187) za podstawowe konwencje, które stanowią piątą kategorię podstawowych zasad i praw w pracy.

Wszyscy członkowie MOP, nawet jeśli nie ratyfikowali tych dwóch podstawowych Konwencji, mają obecnie obowiązek (wynikający z członkostwa w tej organizacji) poszanowania, promowania i realizacji, w dobrej wierze i zgodnie z Konstytucją MOP, zasad dotyczących praw podstawowych, które są przedmiotem tych Konwencji, m.in. prawa do bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy.

Poniższa publikacja została przygotowana jako pomoc dla członków MOP w promowaniu i wdrażaniu podstawowej zasady i prawa do pracy w bezpiecznym i zdrowym otoczeniu. Opisuje ona wymogi określone w podstawowych Konwencjach bhp (nr 155 i 187), uznając komplementarność tych dwóch instrumentów w celu zapewnienia dobrego zarządzania bhp na szczeblu krajowym oraz należytego zarządzania bhp na poziomie przedsiębiorstwa. W celu dostarczenia dalszych wskazówek dotyczących wdrażania Konwencji nr 155 i 187, publikacja zawiera również kluczowe postanowienia zawarte w zaleceniach[1] towarzyszących Konwencjom nr 164 i 197.

1 Zalecenia służą jako niewiążące wytyczne. W wielu przypadkach uzupełniają one daną Konwencję, dostarczając bardziej szczegółowych wytycznych.



Aspekty ogólne

▶ Konwencje nr 155 i 187: sedno ram normatywnych MOP dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy

Podstawowe Konwencje bhp zawierają postanowienia o zasięgu ogólnym, obejmujące wszystkie gałęzie działalności gospodarczej.

Podstawowe zasady Konwencji nr 155 i 187 są w pełni komplementarne i razem stanowią plan stopniowej i trwałej poprawy zapewniania bezpiecznych i zdrowych warunków pracy.

Konwencje nr 155 i 187 stanowią podstawę dla dodatkowych środków bezpieczeństwa i higieny pracy przewidzianych w innych szczegółowych instrumentach bhp.

Ponadto w celu stopniowego osiągania bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy, członkowie MOP muszą uwzględnić zasady określone w instrumentach MOP istotnych dla struktur promujących bhp.

W Załączniku do Zalecenia dotyczącego struktur promujących bezpieczeństwo i higienę pracy z 2006 r. (nr 197) wymienia się następujące instrumenty MOP mające znaczenie dla struktur promujących bezpieczeństwo i higienę pracy. Konwencje dotyczące: inspekcji pracy (nr 81) i protokół z 1995 r., ochrony pracowników przed promieniowaniem jonizującym (nr 115), higieny (w handlu i biurach) (nr 120), świadczeń w razie wypadków przy pracy i chorób zawodowych (nr 121), inspekcji pracy (w rolnictwie) (nr 129), zapobiegania i kontroli ryzyka zawodowego spowodowanego przez substancje i czynniki rakotwórcze (nr 139), ochrony pracowników przed zagrożeniami zawodowymi w miejscach pracy spowodowanymi zanieczyszczeniem powietrza, hałasem i wibracją (nr 148), bezpieczeństwa i higieny pracy w przeładunkach portowych (nr 152), bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy (nr 155) oraz protokół z 2002 r., pracowniczych służb zdrowia (nr 161), bezpieczeństwa w stosowaniu azbestu nr (162), bezpieczeństwa i zdrowia w budownictwie (nr 167), bezpieczeństwa przy używaniu substancji chemicznych w pracy chemika (nr 170), zapobiegania poważnym wypadkom przemysłowym (nr 174), bezpieczeństwa i zdrowia w kopalniach (nr 176) oraz bezpieczeństwa i zdrowia w rolnictwie (nr 184). Zalecenia dotyczące: inspekcji pracy (nr 81), inspekcji pracy (w przedsiębiorstwach górniczych i transportowych) (nr 82), ochrony zdrowia pracowników w miejscach pracy (nr 97), usług socjalnych dla pracowników (nr 102), ochrony pracowników przed promieniowaniem jonizującym (nr 114), mieszkań pracowniczych (nr 115), higieny pracy (w handlu i biurach) (nr 120), świadczeń w razie wypadków przy pracy i chorób zawodowych (nr 121), inspekcji pracy w rolnictwie (nr 133), zapobiegania i kontroli ryzyka zawodowego spowodowanego przez substancje i czynniki rakotwórcze (nr 147), ochrony pracowników przed zagrożeniami zawodowymi w miejscach pracy spowodowanymi zanieczyszczeniem powietrza, hałasem i wibracją (nr 156), bezpieczeństwa i higieny pracy w przeładunkach portowych (nr 160), bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy (nr 164), pracowniczych służb zdrowia (nr 171), bezpieczeństwa w stosowaniu azbestu (nr 172), bezpieczeństwa i zdrowia w budownictwie (nr 175), bezpieczeństwa przy używaniu substancji chemicznych w pracy (nr 177), zapobiegania poważnym wypadkom przemysłowym (nr 181), bezpieczeństwa i zdrowia w kopalniach (nr 183), bezpieczeństwa i zdrowia w rolnictwie (nr 192) oraz rejestru chorób zawodowych (nr 194).

▶ Główne postanowienia podstawowych Konwencji bhp

Przyjęcie podejścia opartego na systemach strategicznych

Konwencja dotycząca bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy z 1981 r. (nr 155) stanowi bardzo ważny kamień milowy w kontekście promowania holistycznego podejścia do krajowego zarządzania bhp zorientowanego na politykę i koncentrującego się na prewencji. Wprowadziła ona zasady polityki krajowej w odniesieniu do bhp, podkreślając potrzebę uznania bhp za kwestię istotną dla

całego kraju. Oprócz kompleksowego uregulowania istotnych aspektów krajowej polityki w zakresie bhp, Konwencja nr 155 określa również działania wymagane na szczeblu krajowym i na poziomie przedsiębiorstw.

25 lat później przyjęto **Konwencję dotyczącą struktur promujących bezpieczeństwo i higienę pracy z 2006 r. (nr 187)**, mających na celu promowanie krajowej kultury prewencji w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz stopniowe osiąganie bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy. Konwencja nr 187 wzywa do ustanowienia krajowych struktur ciągłego doskonalenia w dziedzinie bhp, podkreślając współzależność i interaktywny charakter poszczególnych komponentów (tj. krajowej polityki bhp, krajowego systemu bhp i krajowego programu bhp).

Konwencja nr 187 jest pierwszą konwencją bhp dotyczącą stosowania nowego, zintegrowanego podejścia do działań związanych z normami MOP, tak, aby zwiększyć ich spójność, znaczenie i wpływ. Została zaprojektowana jako nadrzędny instrument o treści promocyjnej, a nie normatywnej, a także na tyle elastycznie, aby jej treść odpowiadała wszystkim członkom, niezależnie od ich poziomu rozwoju bhp lub poziomu zasobów.

Promowanie zasady prewencji

Zasada prewencji znajduje się w centrum bhp, co znajduje odzwierciedlenie w podstawowych Konwencjach nr 155 i 187.

Konwencja nr 155 stanowi, że „celem" polityki krajowej jest zapobieganie wypadkom i uszczerbkom na zdrowiu przez zmniejszenie w takim stopniu, w jakim jest to racjonalnie praktyczne, przyczyn zagrożeń związanych ze środowiskiem pracy.

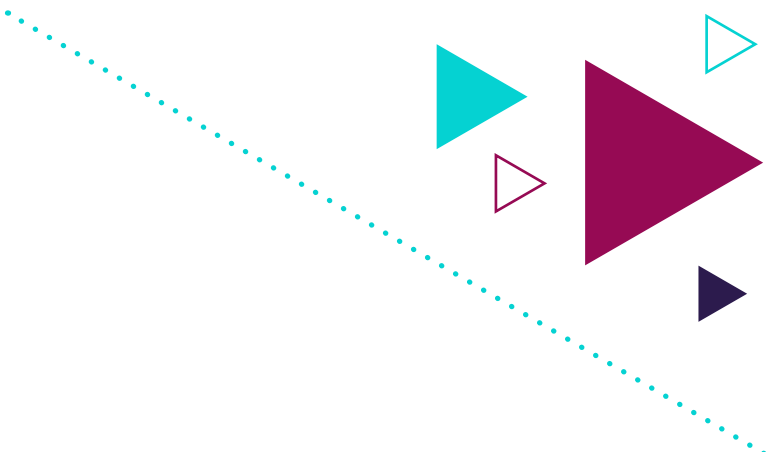
Konwencja nr 187 zobowiązuje członków organizacji do promowania ciągłych działań służących poprawie bezpieczeństwa i higieny pracy w celu zapobiegania wypadkom przy pracy (w tym – ze skutkiem śmiertelnym) oraz chorobom zawodowym poprzez rozwój – w porozumieniu z najbardziej reprezentatywnymi organizacjami pracodawców i pracowników – polityki krajowej, systemu krajowego i programu krajowego. Konwencja wzywa do ustanowienia krajowej kultury prewencji w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, w ramach której zapobieganie jest traktowane jako najwyższy priorytet.

Wzmocnienie dialogu społecznego na szczeblu krajowym i w przedsiębiorstwach

Obie podstawowe Konwencje opisują struktury uzupełniające rolę rządów, pracodawców i pracowników w poprawie bezpieczeństwa i higieny pracy. Podkreślają one znaczenie udziału pracodawców i pracowników poprzez jednoznaczne zapisy dotyczące konsultacji i współpracy w procesach decyzyjnych i wykonawczych.

W obu dokumentach nawołuje się w szczególności do opracowania, wdrożenia i przeglądu krajowej polityki bhp, krajowego systemu bhp i krajowego programu bhp, podkreślając jednocześnie, że w tym celu wymagane są konsultacje z najbardziej reprezentatywnymi organizacjami pracodawców i pracowników.

Na szczeblu przedsiębiorstwa w Konwencjach nr 155 i 187 podkreśla się znaczenie współpracy między zarządem, pracownikami i ich przedstawicielami, jako zasadniczego elementu działań w zakresie bhp. Konwencja nr 155 przewiduje również konsultacje w sprawie bhp z pracownikami lub ich przedstawicielami.





Postanowienia priorytetowe

▶ Ustanowienie krajowych struktur bhp

Krajowa polityka bhp

Konwencje nr 155 i 187 wymagają od członków MOP sformułowania krajowej polityki w zakresie bhp, w świetle krajowych warunków i praktyki oraz w porozumieniu z najbardziej reprezentatywnymi organizacjami pracodawców i pracowników.

Czym jest krajowa polityka bhp?

Krajowa polityka bhp to konkretny, celowy sposób działania, przyjęty przez rząd lub organ publiczny w porozumieniu z partnerami społecznymi w celu wypełnienia swojego mandatu w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy.

Cel krajowej polityki bhp

Zgodnie z Konwencją nr 155 celem krajowej polityki bhp jest zapobieganie wypadkom i uszczerbkom na zdrowiu wynikającym z wykonywanej pracy, związanym z pracą lub występującym w procesie pracy, przez zmniejszenie w takim stopniu, w jakim jest to racjonalnie możliwe, przyczyn zagrożeń związanych ze środowiskiem pracy (art. 4.2).

Wytyczne dotyczące działań w zakresie bhp

Konwencja nr 187 opiera się na zasadach określonych w art. 4 Konwencji nr 155 i dodaje, że prawo pracowników do bezpiecznego i higienicznego środowiska pracy będzie promowane i egzekwowane na wszystkich właściwych poziomach (art. 3.2).

Przy formułowaniu krajowej polityki bhp Konwencja nr 187 zobowiązuje również członków MOP do promowania takich podstawowych działań, jak: ocena ryzyka zawodowego i zagrożeń; zwalczanie ryzyka zawodowego i zagrożeń u źródła; oraz rozwijanie krajowej kultury prewencji w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, polegające na informowaniu, konsultacji i szkoleniu.

Konwencja nr 187 opisuje **krajową kulturę prewencji w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy** jako kulturę, w której prawo do bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy jest respektowane na wszystkich szczeblach; gdzie rząd, pracodawcy i pracownicy aktywnie uczestniczą w osiągnięciu bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy za pomocą systemu określonych praw i obowiązków oraz, w którym zasada prewencji jest traktowana priorytetowo.

Główne obszary działania

Artykuł 5. Konwencji nr 155 wymienia pięć głównych obszarów działania, które krajowa polityka bhp powinna uwzględniać w zakresie, w którym mają one wpływ na bezpieczeństwo i higienę pracy oraz na środowisko pracy:

- projektowanie, badania wstępne, dobór, zastępowanie, instalowanie, zagospodarowywanie, użytkowanie i konserwacja materialnych składników pracy (miejsce pracy, środowisko pracy, narzędzia, maszyny i sprzęt, substancje i czynniki chemiczne, fizyczne i biologiczne, procesy pracy);
- związki istniejące między materialnymi składnikami pracy a osobami, które ją wykonują lub nadzorują, jak również przystosowanie maszyn, sprzętu, czasu pracy, organizacji i procesów pracy do fizycznych i psychicznych możliwości pracowników;

- szkolenia zapewniające właściwy poziom bezpieczeństwa i zdrowia;
- porozumiewanie się i współdziałanie na wszystkich szczeblach;
- ochrona pracowników i ich przedstawicieli przed nadmiernymi środkami dyscyplinarnymi podjętymi wskutek działań należycie przez nich prowadzonych, zgodnie z krajową polityką bhp.

Ten ostatni punkt, dotyczący ochrony pracowników i ich przedstawicieli przed środkami dyscyplinarnymi, został uzupełniony przez art. 13 Konwencji nr 155, w którym zaleca się podejmowanie działań na szczeblu krajowym w celu ochrony pracowników przed nadmiernymi konsekwencjami, jeżeli nie podejmą oni czynności służbowych w sytuacji, gdy mają uzasadnione powody, by przypuszczać, że będzie ona stanowić zagrożenie dla ich zdrowia i życia.

Zalecenie nr 164 wymienia **dziedziny działań technicznych**, podejmowanych w celu realizacji krajowej polityki bhp, stosownie do różnych gałęzi działalności gospodarczej i różnych rodzajów pracy oraz z uwzględnieniem zasady nadawania priorytetu eliminacji zagrożeń u ich źródła. Obejmują one:

- projektowanie, lokalizację, parametry konstrukcyjne, instalowanie, konserwację, naprawę i przebudowę miejsc pracy, dróg dojścia i wyjścia;
- monitorowanie temperatury, wilgotności i przepływu powietrza, oświetlenia, wentylacji, porządku i czystości miejsc pracy;
- projektowanie, konstrukcję, użytkowanie, konserwację, testowanie i kontrolę maszyn, i sprzętu mogącego stwarzać zagrożenie, jak również – w stosownych przypadkach – ich zatwierdzanie i odstępowanie;
- zapobieganie stresom fizycznym lub psychicznym szkodliwym dla zdrowia, a wynikającym z warunków pracy;
- organizowanie transportu bliskiego, magazynowania wysokościowego i składowania ładunków i materiałów, ręcznego lub z użyciem środków mechanicznych;
- stosowanie energii elektrycznej;
- wytwarzanie, pakowanie, etykietowanie, transport, składowanie i stosowanie substancji i czynników niebezpiecznych, usuwanie odpadów i pozostałości oraz, jeśli zachodzi potrzeba, zastępowanie ich innymi substancjami lub czynnikami nieszkodliwymi lub mniej niebezpiecznymi;
- ochronę przed promieniowaniem;
- zapobieganie zagrożeniom zawodowym w związku z hałasem i wibracjami oraz wysokim i niskim ciśnieniem barometrycznym oraz ich kontrola
- kontrolę atmosfery i innych czynników środowiskowych w miejscach pracy;
- zapobieganie pożarom i wybuchom oraz środki, które należy zastosować w przypadku pożaru lub wybuchu;
- projektowanie, produkcję, dostarczanie, użytkowanie, konserwację i testowanie środków ochrony indywidualnej i odzieży ochronnej;
- zapewnianie instalacji sanitarnych, natrysków, szatni oraz wszelkich innych pomieszczeń socjalnych; dostarczanie wody pitnej;
- udzielanie pierwszej pomocy i opracowanie planów działania w nagłych wypadkach;
- opieka zdrowotna pracowników.

Podział funkcji i obowiązków głównych interesariuszy

Zgodnie z Konwencją nr 155 krajowa polityka bhp wskazuje odpowiednie funkcje i obowiązki głównych interesariuszy w zakresie bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy – organów publicznych, pracodawców, pracowników i innych zainteresowanych osób, biorąc pod uwagę zarówno uzupełniający charakter takich obowiązków, jak też krajowe warunki i praktykę (art. 6).

Zalecenie nr 197 opiera się na tych zasadach, stwierdzając, że polityka krajowa sformułowana w Konwencji nr 187 powinna uwzględniać zasady polityki krajowej określone w Konwencji nr 155 (Część II), a także odpowiednie prawa i obowiązki pracowników, pracodawców i rządów w tej Konwencji (ust. 1).

Okresowy przegląd krajowej polityki bhp

Konwencja nr 155 wzywa do okresowego przeglądu krajowej polityki bhp (art. 4.1) jako kluczowego elementu procesu polityki krajowej w odniesieniu do bhp.

Artykuł 7. stanowi, że sytuacja w zakresie bezpieczeństwa, zdrowia pracowników i środowiska pracy jest poddawana przeglądowi ogólnemu lub w zakresie poszczególnych działów, w celu rozpoznawania najistotniejszych problemów, określenia skutecznych metod ich rozwiązywania i priorytetów działania oraz oceny wyników.

Wymóg polityki jest zatem procesem dynamicznym i cyklicznym. Dzięki okresowemu przeglądowi, w polityce krajowej można uwzględnić postęp naukowy i technologiczny oraz zmiany w środowisku pracy.

Krajowy system bhp

Konwencja nr 187 zobowiązuje posłów do ustanowienia, wdrożenia, stopniowego rozwoju i okresowych przeglądów krajowego systemu bezpieczeństwa i higieny pracy, w porozumieniu z najbardziej reprezentatywnymi organizacjami pracodawców i pracowników.[2]

Czym jest krajowy system bhp?

Konwencja nr 187 definiuje krajowy system bhp jako infrastrukturę, która stanowi główne ramy wdrażania polityki krajowej i krajowych programów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (art. 1 lit. c).

Szczegółowo określa się w nim elementy, które krajowy system bezpieczeństwa i higieny pracy obejmuje we wszystkich przypadkach (art. 4.2) oraz elementy, które obejmuje w niektórych przypadkach (art. 4.3).

Właściwy organ krajowy lub właściwe organy krajowe

Zgodnie z Konwencją nr 187 krajowy system bhp obejmuje organ lub organy odpowiedzialne za bezpieczeństwo i higienę pracy, wyznaczone zgodnie z prawem krajowym i praktyką krajową.

2 Zgodnie z Zaleceniem nr 197 członkowie mogą rozszerzyć konsultacje na inne zainteresowane strony (ust. 2 lit. b). Zalecenie nr 197 stanowi również, że przy ustanawianiu, wdrażaniu, stopniowym rozwijaniu i okresowym przeglądzie krajowego systemu bhp członkowie powinni brać pod uwagę instrumenty MOP istotne w odniesieniu do struktur promujących bezpieczeństwo i higienę pracy wymienionych w Załączniku do niego, w szczególności Konwencję nr 155 oraz Konwencje nr 81 i 129. Należy zauważyć, że Część III Konwencji nr 155 (Działanie na poziomie krajowym) opisuje kluczowe działania i środki, które należy podjąć w celu zapewnienia wdrożenia krajowej polityki bhp. Artykuł 8. wzywa członków, zgodnie z przepisami ustawowymi lub wykonawczymi lub innymi metodami zgodnymi z krajowymi warunkami i praktykami oraz w porozumieniu z największymi organizacjami zainteresowanych pracodawców i pracowników, do podjęcia niezbędnych kroków w celu wprowadzenia w życie krajowej polityki bhp, podobnej do intencji narodowego systemu bhp z Konwencji nr 187.

Konwencja nr 155 wymienia funkcje, których stopniowe wykonywanie zapewnia właściwy organ (lub organy):

- określenie, w przypadku gdy wymaga tego charakter i stopień zagrożenia, warunków dotyczących projektowania, budowy i układu przedsiębiorstw, rozpoczęcia ich działalności, istotnych zmian mających na nie wpływ oraz zmian w ich celach, bezpieczeństwa sprzętu technicznego wykorzystywanego w pracy, a także stosowania procedur określonych przez właściwe organy;
- określenie procesów pracy oraz substancji i czynników, narażenie na które ma być wyeliminowane lub ograniczone, a przebywanie w pobliżu których ma być uzależnione od zezwolenia lub kontroli ze strony właściwego organu lub właściwych organów; uwzględnia się zagrożenia dla zdrowia wynikające z jednoczesnego narażenia na działanie kilku substancji lub czynników;
- ustanowienie i stosowanie procedur zgłaszania wypadków przy pracy i chorób zawodowych przez pracodawców oraz, w stosownych przypadkach, instytucje ubezpieczeniowe i inne bezpośrednio zainteresowane instytucje, a także opracowywanie rocznych statystyk dotyczących wypadków przy pracy i przypadków chorób zawodowych;
- prowadzenie dochodzeń, gdy wypadki przy pracy, choroby zawodowe lub inne uszczerbki na zdrowiu, występujące w procesie pracy lub mające z nią związek, wydają się świadczyć o sytuacji szczególnie groźnej;
- coroczne publikowanie informacji na temat środków podjętych w celu realizacji krajowej polityki bhp oraz na temat wypadków przy pracy, chorób zawodowych i innych sytuacji skutkujących pogorszeniem stanu zdrowia, które pojawiają się w trakcie pracy lub w związku z pracą;
- wprowadzenie lub rozbudowa, z uwzględnieniem krajowych warunków i możliwości, systemów badania czynników chemicznych, fizycznych i biologicznych z punktu widzenia ich szkodliwości dla zdrowia pracowników.

Zalecenie nr 164 zawiera więcej szczegółów na temat funkcji właściwego organu, w tym między innymi w dziedzinie przepisów ustawowych i wykonawczych; badań, informacji i porad; zapobiegania katastrofom (ust. 4).

Przepisy ustawowe i wykonawcze dotyczące bhp

Krajowy system bhp opisany w Konwencji nr 187 obejmuje przepisy ustawowe i wykonawcze, układy zbiorowe (w stosownych przypadkach), oraz wszelkie inne odpowiednie instrumenty dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy.

Konwencja nr 155 stanowi, że państwa członkowskie podejmują działania, w tym wprowadzają przepisy ustawowe lub wykonawcze, w celu wdrożenia krajowego procesu politycznego. Obejmuje ona również przepisy dotyczące bezpieczeństwa produktów oraz odpowiedzialności projektantów, producentów i dystrybutorów. Artykuł 12. wymaga od osób/podmiotów, które projektują, produkują, importują, dostarczają lub przenoszą maszyny, sprzęt lub substancje do użytku zawodowego, aby upewniły się, że prawidłowo używane urządzenia i substancje nie narażają operatorów na niebezpieczeństwo (o ile jest to racjonalnie wykonalne) i udostępniały informacje w zakresie bezpiecznego użytkowania. Artykuł ten stanowi dalsze zastosowanie podejścia zapobiegawczego do bhp poprzez wymaganie, aby wszystkie urządzenia i substancje wprowadzane do miejsca pracy były bezpieczne, gdy są prawidłowo używane.

Zalecenie nr 164 stanowi, że właściwy organ lub organy każdego kraju powinny wydawać lub zatwierdzać przepisy, kodeksy postępowania lub inne, odpowiednie zapisy dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy oraz środowiska pracy. Wzywa się w nim również do dokonania przeglądu aktów ustawodawczych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz środowiska pracy, w świetle nabytego doświadczenia i nowych osiągnięć nauki i techniki (ust. 4).

Mechanizmy zapewniające zgodność

Konwencja nr 187 określa mechanizmy zapewniające zgodność z krajowymi przepisami ustawowymi i wykonawczymi, w tym z systemami kontroli rozumianymi, jako kluczowy element krajowego systemu bhp.

Ponadto Konwencja nr 155 stanowi, że egzekwowanie przepisów ustawowych i wykonawczych bhp powinno być zapewnione przez odpowiedni system inspekcji oraz, że system kontroli powinien przewidywać odpowiednie sankcje za naruszenia przepisów ustawowych i wykonawczych (art. 9).

Zalecenie nr 164 precyzuje, że taki system inspekcji powinien być oparty na postanowieniach Konwencji dotyczącej inspekcji pracy z 1947 r. (nr 81) oraz Konwencji dotyczącej inspekcji pracy w rolnictwie z 1969 r. (nr 129), a Zalecenie nr 197 określa te instrumenty jako „szczególnie istotne dla struktur promujących bhp".

Konwencja dotycząca inspekcji pracy z 1947 r. (nr 81) ma zastosowanie do przemysłu i handlu oraz określa szereg zasad związanych z dziedzinami prawodawstwa objętymi inspekcją pracy, funkcjami i organizacjami systemu inspekcji, kryteriami rekrutacji, statusem i warunkami pracy inspektorów pracy oraz ich uprawnieniami i obowiązkami. Konwencja nr 81, opisująca funkcje systemu inspekcji pracy, obejmuje zapewnienie stosowania przepisów prawnych dotyczących warunków pracy, w tym bezpieczeństwa i zdrowia (art. 3.1 lit. a) oraz dostarczanie pracodawcom i pracownikom informacji technicznych i porad technicznych dotyczących najskuteczniejszych sposobów przestrzegania przepisów prawnych (art. 3.1 lit. b).

Protokół z 1995 r. do Konwencji dotyczącej inspekcji pracy rozszerza stosowanie postanowień Konwencji nr 81 na podmioty uznane za niekomercyjne.

Konwencja dotycząca inspekcji pracy w rolnictwie z 1969 r. (nr 129) zawiera postanowienia podobne do Konwencji nr 81, których celem było ustanowienie i utrzymanie systemu kontroli pracy w rolnictwie. Obejmuje to funkcję polegającą na zapewnieniu stosowania przepisów prawnych, dotyczących warunków pracy, w tym bezpieczeństwa i higieny (art. 6.1 lit. a) oraz dostarczanie pracodawcom i pracownikom informacji technicznych i porad, dotyczących najskuteczniejszych sposobów przestrzegania przepisów prawnych (art. 6.1 lit. b).

Ponadto Konwencja nr 155 wymaga, aby podjęte zostały środki w celu udzielenia porad pracodawcom i pracownikom, aby umożliwić im zastosowanie się do obowiązujących ich przepisów (art. 10).

Ustalenia mające na celu promowanie współpracy między pracodawcami, pracownikami i ich przedstawicielami

W ramach elementów, które mają zostać włączone do krajowego systemu bhp, Konwencja nr 187 odnosi się do ustaleń mających na celu promowanie, na poziomie przedsiębiorstwa, współpracy między zarządami, pracownikami i ich przedstawicielami jako zasadniczego elementu środków zapobiegawczych związanych z zatrudnieniem.

Jak wspomniano powyżej, Konwencja nr 155 podkreśla wagę porozumiewania się i współpracy na szczeblu przedsiębiorstwa oraz na wszystkich innych właściwych poziomach do poziomu krajowego włącznie jako jednego z głównych obszarów działania krajowej polityki bhp.

Zalecenia nr 164 i 197 odnoszą się do udzielania informacji i porad pracodawcom i pracownikom oraz ich organizacjom, a także do promowania lub ułatwiania współpracy między nimi w celu wyeliminowania lub zminimalizowania, w zakresie, w którym jest to racjonalnie wykonalne, zagrożeń i ryzyka związanych z pracą (odpowiednio ust. 4 i 5).

Pozostałe elementy

KRAJOWY TRÓJSTRONNY ORGAN BHP

Ważnym elementem krajowego systemu bhp, określonego w Konwencji nr 187, jest ustanowienie, w stosownych przypadkach, krajowego trójstronnego organu doradczego lub organów zajmujących się kwestiami bezpieczeństwa i higieny pracy (art. 4.3 lit. a).

Konwencja nr 155 zobowiązuje Członków, po konsultacji na jak najwcześniejszym etapie z najbardziej reprezentatywnymi organizacjami pracodawców i pracowników oraz, w stosownych przypadkach, z innymi organami, do dokonania ustaleń (odpowiednich do krajowych warunków i praktyki) w celu zapewnienia niezbędnej koordynacji między różnymi organami i organizacjami zaangażowanymi w działania w zakresie bhp. W każdym przypadku, gdy wymagają tego okoliczności oraz, gdy pozwalają na to krajowe warunki i praktyki, ustalenia te obejmują ustanowienie organu centralnego (art. 15).

Zalecenie nr 164 określa główne cele tych ustaleń, w tym (między innymi) koordynację działań w dziedzinie bhp, prowadzonych na szczeblu krajowym, regionalnym lub lokalnym przez władze publiczne, pracodawców i ich organizacje, organizacje i przedstawicieli pracowników oraz inne zainteresowane osoby lub organy, a także promowanie wymiany poglądów, informacji i doświadczeń na szczeblu krajowym, w ramach jednego sektora przemysłowego czy rodzaju działalności gospodarczej (ust. 7 lit. c, d).

Zalecenie nr 164 przypomina, że organy publiczne i największe organizacje pracodawców i pracowników, jak również inne zainteresowane podmioty powinny ściśle współpracować w zakresie środków służących formułowaniu i stosowaniu krajowej polityki bhp (ust. 8).

SŁUŻBY INFORMACYJNE I DORADCZE ZAJMUJĄCE SIĘ KWESTIAMI BHP

Zgodnie z konwencją nr 187 krajowy system bhp obejmuje, w stosownych przypadkach, służby informacyjne i doradcze zajmujące się kwestiami bezpieczeństwa i higieny pracy (art. 4.3 lit. b).

Zalecenie nr 164 wzywa właściwy organ bhp do udzielania informacji i porad pracodawcom i pracownikom w odpowiedni sposób (ust. 4 lit. d). W Zaleceniu stwierdza się również, że (jeżeli jest to konieczne w odniesieniu do działalności przedsiębiorstwa i możliwe do wykonania w kontekście jego wielkości) należy przewidzieć możliwość korzystania z porad specjalistów w zakresie problemów szczególnych z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy lub dokonanie kontroli środków mających na celu rozwiązanie tych problemów (ust. 13 lit. b).

Ponadto Zalecenie nr 197 przewiduje, że członkowie powinni podnosić w miejscu pracy oraz w społeczeństwie ogółem świadomość w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy poprzez kampanie krajowe, połączone w stosownych przypadkach z inicjatywami w miejscu pracy i inicjatywami międzynarodowymi (ust. 5 lit. a).

Światowy Dzień Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Pracy MOP

Od 2003 r. MOP obchodzi Światowy Dzień Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Pracy MOP, upamiętniający pracowników, znany również jako Międzynarodowy Dzień Pamięci Ofiar Wypadków przy Pracy i Chorób Zawodowych, przypadający na 28 kwietnia.

Ta coroczna kampania międzynarodowa ma na celu zwiększenie powszechnej świadomości znaczenia bhp i promowanie globalnej kultury prewencyjnej w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia. Co roku MOP produkuje materiały dotyczące konkretnego, aktualnego tematu, związanego z bezpieczeństwem i higieną pracy. Są to np.: stres w miejscu pracy, zdrowie i bezpieczeństwo młodych pracowników, przyszłość pracy, inwestowanie w odporne systemy bhp oraz budowanie pozytywnej kultury ochrony bezpieczeństwa i zdrowia.

SZKOLENIE W ZAKRESIE BHP

Konwencja nr 187 wzywa do włączenia, w stosownych przypadkach, przepisów dotyczących szkolenia bhp do krajowego systemu bhp (art. 4.3 lit. c). Ponadto Konwencja uznaje szkolenia za kluczowy element krajowej kultury prewencji w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia (art. 3).

Konwencja nr 155 odnosi się do szkolenia, kwalifikacji i motywacji osób zaangażowanych w osiągnięcie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa i higieny pracy jako jednego z głównych obszarów działania krajowej polityki w zakresie bhp (art. 5 lit. c). Wymaga od członków zastosowania środków mających na celu promowanie, w sposób odpowiedni do warunków i praktyki krajowej, wprowadzania zagadnień bezpieczeństwa, zdrowia i środowiska pracy do programów kształcenia i szkolenia na wszystkich szczeblach, w tym również szkolnictwa wyższego technicznego, medycznego i zawodowego, w sposób spełniający potrzeby szkoleniowe wszystkich pracowników (art. 14). Na poziomie przedsiębiorstwa, Konwencja nr 155 wymaga również odpowiedniego szkolenia pracowników i ich przedstawicieli w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (art. 19 lit. d).

Zalecenie nr 197 precyzuje, że, promując krajową kulturę prewencji w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, członkowie powinni dążyć do promowania mechanizmów kształcenia i szkoleń w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, w szczególności kierownictwa, organów nadzoru, pracowników i ich przedstawicieli oraz urzędników państwowych odpowiedzialnych za problematykę bezpieczeństwa i higieny pracy. Powinni oni również uwzględniać kwestie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz, w stosownych przypadkach, umiejętności w tym zakresie w programach edukacyjnych i szkoleniach zawodowych (ust. 5 lit. b, c).

Zalecenie nr 164 stanowi, że w stosownych przypadkach należy zapewnić specjalny program szkoleń w języku ojczystym dla pracowników migrujących (ust. 4 lit. d).

OPIEKA ZDROWOTNA W ZAKRESIE MEDYCYNY PRACY

W ramach krajowego systemu bhp Konwencja nr 187 wzywa do ustanowienia, w stosownych przypadkach, usług w zakresie medycyny pracy, zgodnie z prawem krajowym i praktyką krajową (art. 4.3 lit. d).

Zalecenie nr 164 stanowi, że (zgodnie z potrzebami przedsiębiorstwa na podstawie jego działalności i wielkości) należy ustanowić przepisy w zakresie dostępności pracowniczej służby zdrowia oraz służb ds. bezpieczeństwa pracy (ust. 13 lit. a).

Konwencja dotycząca pracowniczych służb zdrowia z 1985 r. (nr 161) wraz z towarzyszącym jej Zaleceniem (nr 171) przewiduje ustanowienie pracowniczych służb zdrowia na poziomie krajowym i na poziomie przedsiębiorstw, wyznaczonych do zapewnienia wdrożenia polityki bhp oraz odpowiednich środków zapobiegawczych i kontrolnych, w tym nadzoru zdrowotnego i reagowania w sytuacjach nadzwyczajnych. Pracowniczym służbom zdrowia powierza się zasadniczo funkcje prewencyjne i są one odpowiedzialne za stworzenie i utrzymanie bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy, które ułatwi utrzymanie optymalnego stanu zdrowia fizycznego i psychicznego oraz pomoże dostosować warunki pracy do możliwości pracowników. Służby takie powinny być multidyscyplinarne i w pełni niezależne od pracodawców, pracowników i ich przedstawicieli w odniesieniu do swoich funkcji.

BADANIA NAD BHP

Zgodnie z Konwencją nr 187 krajowy system bhp obejmuje, w stosownych przypadkach, służby informacyjne i doradcze w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (art. 4.3 lit. b).

W celu nadania skuteczności polityce określonej w Konwencji nr 155 w Zaleceniu nr 164 określono, że właściwy organ powinien przeprowadzić lub promować badania w celu zidentyfikowania zagrożeń i poszukiwania skutecznych środków zaradczych (ust. 4 lit. c).

Konwencja nr 155 wzywa do wprowadzenia środków gwarantujących, że osoby lub podmioty, które projektują, produkują, importują, dostarczają lub przenoszą maszyny, sprzęt lub substancje do użytku zawodowego, podejmą badania lub w inny sposób będą na bieżąco śledzić rozwój wiedzy naukowej i technicznej (art. 12.lit. c).

GROMADZENIE I ANALIZA DANYCH DOTYCZĄCYCH WYPADKÓW PRZY PRACY I CHORÓB ZAWODOWYCH

Innym kluczowym elementem krajowego systemu bhp, określonego w Konwencji nr 187, jest ustanowienie, w stosownych przypadkach, mechanizmu gromadzenia i analizy danych dotyczących wypadków przy pracy i chorób zawodowych, z uwzględnieniem odpowiednich instrumentów MOP (art. 4.3 lit. f).

W ramach funkcji, które ma pełnić właściwy organ ds. bhp, Konwencja nr 155 wymaga ustanowienia i stosowania procedur zgłaszania wypadków przy pracy i przypadków chorób zawodowych oraz sporządzania ich rocznych statystyk (art. 11 lit. c). Konwencja przewiduje ponadto publikację informacji na temat wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz innych uszczerbków na zdrowiu odniesionych podczas pracy (art. 11 lit. e).

Protokół z 2002 r. (nr 155) został przyjęty w celu promowania harmonizacji systemów rejestracji i powiadamiania. Zawiera on dalsze przepisy dotyczące ustanawiania i okresowego przeglądu wymogów i procedur dotyczących rejestrowania i powiadamiania o wypadkach przy pracy i chorobach zawodowych, a także publikacji powiązanych rocznych statystyk.

W kontekście statystyk bhp Zalecenie nr 197 wzywa członków do ułatwienia wymiany takich statystyk i danych między właściwymi organami, pracodawcami, pracownikami i ich przedstawicielami (ust. 5 lit. d).

WSPÓŁPRACA Z ODPOWIEDNIMI SYSTEMAMI UBEZPIECZEŃ LUB ZABEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO

Zgodnie z Konwencją nr 187 krajowy system bhp obejmuje również, w stosownych przypadkach, przepisy dotyczące współpracy z odpowiednimi systemami ubezpieczeń lub zabezpieczenia społecznego, obejmującymi wypadki przy pracy i choroby zawodowe (art. 4.3 lit. g).

Konwencja MOP dotycząca świadczeń w razie wypadków przy pracy i chorób zawodowych z 1964 r. [Załącznik I zmieniony w 1980 r.] (nr 121) wraz z towarzyszącym jej Zaleceniem (nr 121) zawiera przepisy dotyczące odszkodowań z tytułu szkód poniesionych w wyniku wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz wypadków podczas podróży do i z pracy.

W 2002 r. Konwencja nr 121 została zmieniona Zaleceniem w sprawie wykazu chorób zawodowych (nr 194), które przewiduje regularne aktualizacje przez trójstronną komisję ekspertów. Ostatni przegląd odbył się w 2010 r.

MECHANIZMY WSPARCIA MAJĄCE NA CELU POPRAWĘ WARUNKÓW BHP W MMŚP I W GOSPODARCE NIEFORMALNEJ, A TAKŻE U INNYCH SZCZEGÓLNYCH GRUP PRACOWNIKÓW

Konwencja nr 187 przewiduje również, w stosownych przypadkach, włączenie do krajowego systemu bhp mechanizmów wsparcia na rzecz stopniowej poprawy warunków bezpieczeństwa i higieny pracy w mikroprzedsiębiorstwach, małych i średnich przedsiębiorstwach (MMŚP) oraz w gospodarce nieformalnej (art. 4.3 lit. h).

Zalecenie nr 197 stanowi, że członkowie powinni starać się zająć się ograniczeniami MMŚP i wykonawców we wdrażaniu polityk i regulacji bhp, zgodnie z prawem krajowym i praktyką krajową (ust. 5).

Ponadto zgodnie z Zaleceniem nr 197, w celu zapobiegania wypadkom przy pracy (w tym – ze skutkiem śmiertelnym), oraz chorobom zawodowym, krajowy system powinien przewidywać odpowiednie środki ochrony wszystkich pracowników, w szczególności pracowników w sektorach wysokiego ryzyka oraz pracowników narażonych na szczególne trudności, takich jak: pracownicy w gospodarce nieformalnej oraz migranci i młodzi pracownicy (ust. 3).

Zalecenie nr 164 podkreśla również potrzebę uwzględnienia sytuacji pracowników szczególnie narażonych na trudności (na przykład pracowników z niepełnosprawnościami) podczas przeglądu krajowej polityki bhp (ust. 9).

Zalecenie nr 197 odnosi się natomiast do wagi podjęcia środków w celu ochrony bezpieczeństwa i zdrowia pracowników obu płci, w tym ochrony ich zdrowia reprodukcyjnego (ust. 4).

Krajowy program bhp

Konwencja nr 187 zobowiązuje członków do opracowania, wdrożenia, monitorowania, oceny i okresowego przeglądu krajowego programu bezpieczeństwa i higieny pracy w porozumieniu z najbardziej reprezentatywnymi organizacjami pracodawców i pracowników.[3]

Czym jest krajowy program bhp?

Zgodnie z Konwencją nr 187 termin „krajowy program bhp" odnosi się do każdego krajowego planu, który obejmuje cele, które mają zostać osiągnięte wg ustalonych z góry ram czasowych, priorytetów i środków działania opracowanych w celu poprawy bezpieczeństwa i higieny pracy oraz środków oceny postępów (art. 1 lit. c).

Cele krajowego programu bhp

Zgodnie z Konwencją nr 187 krajowy program bhp wspiera między innymi rozwój krajowej kultury prewencji w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia oraz przyczynia się do ochrony pracowników poprzez wyeliminowanie lub minimalizację, w zakresie, w jakim jest to wykonalne, zagrożeń i ryzyka związanych z pracą, zgodnie z prawem krajowym i praktyką krajową, w celu promowania bezpieczeństwa i higieny pracy oraz zapobiegania wypadkom przy pracy (w tym – ze skutkiem śmiertelnym) oraz chorobom zawodowym (art. 5 lit. a, b).

Zalecenie nr 197 określa, że krajowy program bhp powinien opierać się na zasadach identyfikacji zagrożeń i oceny ryzyka oraz zarządzania nim, w szczególności na poziomie przedsiębiorstwa (ust. 7). Ponadto krajowy program bhp powinien aktywnie promować środki i działania zapobiegawcze w miejscu pracy, które obejmują udział pracodawców, pracowników i ich przedstawicieli (ust. 10).

Główne cechy krajowego programu bhp

Konwencja nr 187 stanowi, że krajowy program bhp zostanie opracowany i poddany przeglądowi na podstawie analizy krajowej sytuacji bhp, w tym analizy krajowego systemu bhp (art. 5.2 lit. c). Określa ona cele i wskaźniki postępów (art. 5.2 lit. d).

Zgodnie z konwencją nr 187 krajowy program bhp jest wspierany, w miarę możliwości, innymi uzupełniającymi programami i planami krajowymi, które mają się przyczynić do stopniowego tworzenia bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy, na przykład w odniesieniu do zdrowia publicznego i rozwoju gospodarczego (art. 5.2 lit. e). Program krajowy podlega szerokiemu rozpowszechnianiu oraz, w miarę możliwości, zatwierdzaniu i wprowadzaniu przez najwyższe organy krajowe (art. 5.3).

Zgodnie z Zaleceniem nr 197 krajowy program bhp powinien określać priorytety działań, które powinny być okresowo poddawane przeglądowi i aktualizowane (ust. 8). W Zaleceniu wzywa się również członków, aby przy opracowywaniu i przeglądzie programu krajowego uwzględnili instrumenty MOP mające znaczenie dla struktur promujących bezpieczeństwo i higienę pracy, bez uszczerbku wobec zobowiązań wynikających z ratyfikowanych przez nich Konwencji.[4]

3 Zgodnie z Zaleceniem nr 197 członkowie mogą rozszerzyć konsultacje na inne zainteresowane strony (ust. 9).

4 Instrumenty te wymieniono w Załączniku do zalecenia nr 197.

▶ Krajowy profil bhp

Zalecenie nr 197 wzywa członków do przygotowania i regularnej aktualizacji charakterystyki krajowej, która ma być wykorzystywany jako podstawa do formułowania i rewidowania programu krajowego (ust. 13).

Czym jest charakterystyka krajowa w zakresie bhp?

Charakterystyka krajowa w zakresie bhp to dokument diagnostyczny. Podsumowano w nim istniejącą sytuację w zakresie bhp oraz postępy poczynione w kierunku stworzenia bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy.

Główne cechy charakterystyki krajowej w zakresie bhp

Elementy charakterystyki krajowej w zakresie bhp wymieniono w ust. 14 Zalecenia nr 197. Obejmują one, w stosownych przypadkach:

- przepisy ustawowe i wykonawcze, układy zbiorowe pracy oraz wszelkie inne odpowiednie instrumenty dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy;
- organ lub organy odpowiedzialne za bezpieczeństwo i higienę pracy, wyznaczone zgodnie z prawem krajowym i praktyką krajową;
- mechanizmy zapewniające zgodność z krajowymi przepisami ustawowymi i wykonawczymi, w tym: systemy kontroli;
- ustalenia mające na celu promowanie współpracy między zarządami, pracownikami i ich przedstawicielami na poziomie przedsiębiorstwa jako zasadniczego elementu środków zapobiegawczych związanych z zatrudnieniem;
- krajowy trójstronny organ doradczy lub organy zajmujące się kwestiami bezpieczeństwa i higieny pracy;
- służby informacyjne i doradcze w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy;
- zapewnianie szkoleń w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy;
- służby ds. ochrony zdrowia w miejscu pracy zgodnie z prawem krajowym i praktyką krajową;
- badania nad bezpieczeństwem i higieną pracy;
- mechanizm gromadzenia i analizy danych dotyczących wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz ich przyczyn, z uwzględnieniem odpowiednich instrumentów MOP;
- przepisy dotyczące współpracy z odpowiednimi systemami ubezpieczeń lub zabezpieczenia społecznego, obejmujące wypadki przy pracy i choroby zawodowe;

oraz

- mechanizmy wsparcia na rzecz stopniowej poprawy bezpieczeństwa i higieny pracy w mikroprzedsiębiorstwach, małych i średnich przedsiębiorstwach oraz w gospodarce nieformalnej.

Krajowy profil bhp powinien również zawierać informacje na temat następujących elementów:

- mechanizmów koordynacji i współpracy na szczeblu krajowym i na poziomie przedsiębiorstw, w tym krajowych mechanizmów oceny programów;
- standardów technicznych, kodeksów postępowania i wytycznych w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy;
- rozwiązań edukacyjnych i uświadamiających, w tym inicjatyw promocyjnych;
- wyspecjalizowanych instytucji technicznych, medycznych i naukowych, zajmujących się różnymi aspektami bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym instytutów badawczych i laboratoriów zajmujących się bezpieczeństwem i higieną pracy;
- personelu zajmującego się kwestiami bezpieczeństwa i higieny pracy, takiego jak: inspektorzy, urzędnicy ds. bezpieczeństwa i higieny pracy oraz lekarze medycyny pracy i higieniści;
- statystyk wypadków przy pracy i chorób zawodowych;
- polityki i programów organizacji pracodawców i pracowników w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy;
- regularnych lub bieżących działań związanych z bezpieczeństwem i higieną pracy, w tym współpracy międzynarodowej;
- środkach finansowych i budżetowych z przeznaczeniem na bezpieczeństwo i higienę pracy;

oraz

- danych dotyczących demografii, umiejętności czytania i pisania, gospodarki i zatrudnienia, w miarę dostępności, jak również wszelkich innych istotnych informacji.

▶ Działania na poziomie przedsiębiorstwa

Wymagania wobec pracodawców

Konwencja nr 187 podkreśla znaczenie systemu określonych praw i obowiązków w kulturze prewencji w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia (art. 1 lit. d).

Szczegółowe obowiązki pracodawców określa Konwencja nr 155. Na przykład, zgodnie z jej art. 16., są oni zobowiązani:

- zapewnić, aby miejsca pracy, maszyny, sprzęt i procesy pod ich kontrolą były bezpieczne i nie stwarzały zagrożenia dla zdrowia, o ile jest to racjonalnie wykonalne;
- zapewnić, aby, w miarę możliwości, substancje i czynniki chemiczne, fizyczne i biologiczne podlegające ich kontroli nie stwarzały zagrożenia dla zdrowia, jeżeli podejmowane są odpowiednie środki bezpieczeństwa;
- zapewnić, w razie potrzeby, odpowiednią odzież ochronną i sprzęt ochronny, aby zapobiec, w zakresie, w jakim jest to możliwe, ryzyku wypadków lub uszczerbkowi na zdrowiu.

Konwencja nr 155 zobowiązuje również pracodawców do zapewnienia, w razie potrzeby, środków stosowanych w sytuacjach kryzysowych i przy wypadkach, w tym odpowiednich ustaleń dotyczących pierwszej pomocy.

Zalecenie nr 164 zawiera dalsze wskazówki dotyczące obowiązków pracodawców, w tym:

- przedstawienie na piśmie swojej polityki i ustaleń w dziedzinie bhp oraz różnych obowiązków wynikających z tych ustaleń, a także do przekazania tych informacji do wiadomości każdego pracownika, w języku lub w sposób gwarantujący ich łatwe zrozumienie (ust. 14);
- regularne weryfikowanie wdrażania obowiązujących norm bhp, na przykład poprzez monitorowanie środowiska, oraz systematyczne przeprowadzanie okresowych audytów bezpieczeństwa (ust. 15(1));
- prowadzenie rejestru danych z zakresu bhp (zgodnie z definicją właściwego organu), który może obejmować ewidencję wszystkich zgłaszanych wypadków przy pracy i uszczerbków na zdrowiu, które pojawiają się w trakcie pracy lub w związku z pracą, ewidencję zezwoleń i zwolnień na mocy przepisów ustawowych lub wykonawczych dotyczących nadzoru nad zdrowiem pracowników w przedsiębiorstwie oraz dane dotyczące narażenia na działanie określonych substancji i czynników (ust. 15(2)).

Obowiązki pracodawców mogą również obejmować, w stosownych przypadkach, w odniesieniu do różnych gałęzi działalności gospodarczej i różnych rodzajów pracy (ust. 10):

- zapewnienie i utrzymanie stanowisk roboczych, maszyn i urządzeń oraz stosowanie metod pracy, które są maksymalnie bezpieczne i nie stwarzają zagrożenia dla zdrowia;
- udzielanie niezbędnych instrukcji i szkoleń, z uwzględnieniem funkcji i zdolności różnych kategorii pracowników;
- zapewnienie odpowiedniego nadzoru nad pracą, praktykami pracy oraz stosowaniem i używaniem środków bezpieczeństwa i higieny pracy;
- ustanowienie rozwiązań organizacyjnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz środowiska pracy dostosowanych do wielkości przedsiębiorstwa i charakteru jego działalności;
- zapewnienie, bez ponoszenia jakichkolwiek kosztów przez pracownika, odpowiedniej odzieży i sprzętu ochrony osobistej, które są niezbędne, jeżeli nie ma możliwości likwidacji zagrożeń lub ich kontrolowania w inny sposób;
- zapewnienie, aby organizacja pracy, w szczególności w odniesieniu do godzin pracy i przerw, nie wpływała niekorzystnie na bezpieczeństwo i higienę pracy;
- podejmowanie wszelkich racjonalnie wykonalnych środków w celu wyeliminowania nadmiernego zmęczenia fizycznego i psychicznego;
- prowadzenie badań lub zdobywanie wiedzy naukowej i technicznej niezbędnej do spełnienia powyższych punktów w inny sposób (ust. 10).

Ponadto Konwencja nr 155 przewiduje współpracę w zakresie stosowania wymogów Konwencji w przypadku, gdy co najmniej dwa przedsiębiorstwa prowadzą jednocześnie działalność w jednym miejscu pracy (art. 17).

Ustalenia na poziomie miejsca pracy

Konwencja nr 155 (art. 19) wymaga wdrożenia uzgodnień na poziomie przedsiębiorstwa, na mocy których:

- pracownicy w trakcie wykonywania pracy współdziałają na rzecz wypełniania przez pracodawcę nałożonych na niego obowiązków;
- przedstawiciele pracowników przedsiębiorstwa współpracują z pracodawcą w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy;
- przedstawicielom pracowników w przedsiębiorstwie udziela się odpowiednich informacji na temat środków podjętych przez pracodawcę w celu zapewnienia bezpieczeństwa i higieny pracy oraz mogą oni konsultować się ze swoimi organizacjami przedstawicielskimi w sprawie takich informacji, pod warunkiem że nie naruszają one tajemnic handlowych;
- pracownikom i ich przedstawicielom w przedsiębiorstwie zapewnia się odpowiednie szkolenia w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy;
- pracownicy lub ich przedstawiciele, a w zależności od przypadku – organizacje ich reprezentujące w przedsiębiorstwie, zgodnie z prawem krajowym i praktyką krajową, mogą zwracać się o informacje nt. wszelkich aspektów bezpieczeństwa i higieny pracy związanych z ich pracą, a pracodawca będzie konsultować z nimi te kwestie; w tym celu przedsiębiorstwo może, za obopólną zgodą, zaangażować doradców zewnętrznych;
- pracownik niezwłocznie zgłasza swojemu bezpośredniemu przełożonemu wszelkie sytuacje, co do których ma uzasadnione powody, by sądzić, że stanowią bezpośrednie i poważne zagrożenie dla jego życia lub zdrowia; pracodawca – do momentu podjęcia w razie konieczności odpowiednich środków zaradczych – nie będzie mógł wymagać od pracowników powrotu do pracy w warunkach, w których nadal istnieje bezpośrednie i poważne zagrożenie dla życia lub zdrowia.

Zalecenie nr 164 (ust. 16) stanowi, że celem takich ustaleń powinno być zapewnienie, aby pracownicy:

- dbali w rozsądnym zakresie o własne bezpieczeństwo oraz bezpieczeństwo innych osób, na które mogą mieć wpływ ich działania lub zaniechania w pracy;
- przestrzegali instrukcji wydanych w celu ochrony bezpieczeństwa i zdrowia własnego oraz innych, a także procedur w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy;
- prawidłowo stosowali urządzenia zabezpieczające i urządzenia ochronne i nie doprowadzali do ich uszkodzenia;
- niezwłocznie zgłaszali swojemu bezpośredniemu przełożonemu wszelkie sytuacje, co do których mają powody, by sądzić, że mogą stanowić zagrożenie i których sami nie mogą naprawić;
- zgłaszali wszelkie wypadki lub uszczerbki na zdrowiu poniesione w trakcie pracy lub w związku z nią.

Konwencja nr 155 wyraźnie stanowi również, że środki bhp w żadnej mierze nie powinny obciążać kosztami pracowników (art. 21).

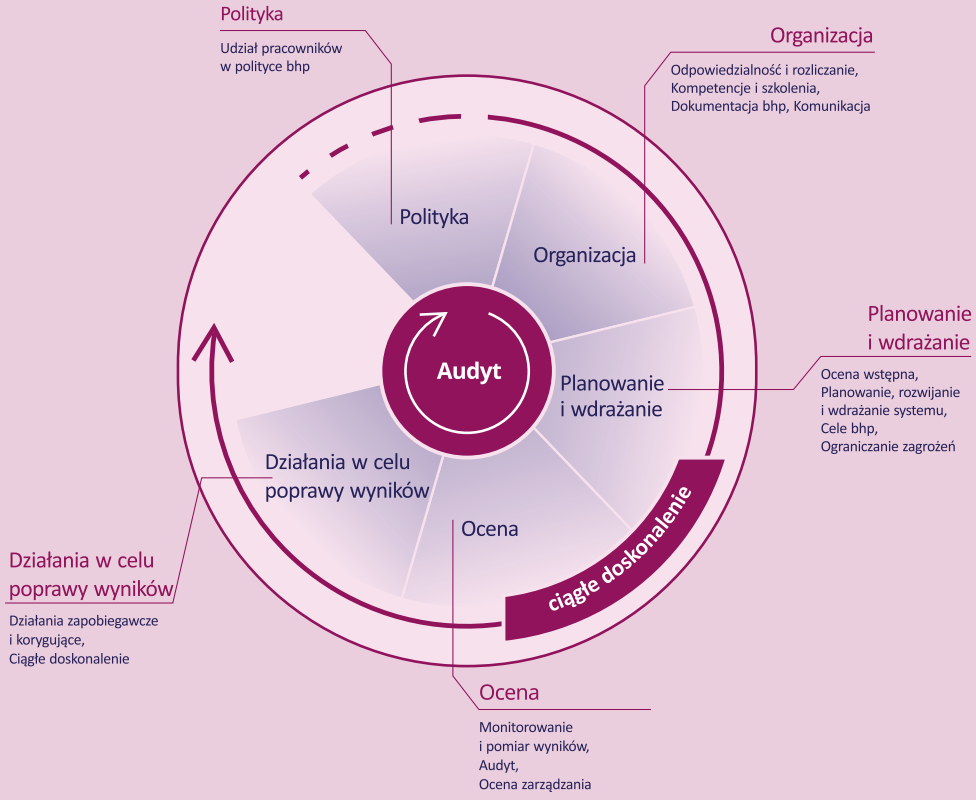
Podejście oparte na systemach zarządzania bhp

Zalecenie nr 197 wzywa członków do promowania podejścia do systemów zarządzania w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, takiego jak podejście określone w Wytycznych w sprawie systemów zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy (ILO-OSH 2001).

System zarządzania bhp jest zestawem wzajemnie powiązanych lub współdziałających elementów, służących ustanowieniu polityki i celów w zakresie bhp oraz ich osiągnięciu. Zastosowanie podejścia opartego na systemach zarządzania bhp w przedsiębiorstwach zapewnia możliwość prowadzenia ciągłej oceny i utrzymanie poziomu zapobiegania i ochrony poprzez odpowiednie ulepszenia wprowadzane w odpowiednim momencie.

W tym kontekście wytyczne MOP w sprawie systemów zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy (ILO-OSH 2001) stanowią wyjątkowy model międzynarodowy, odzwierciedlający trójstronne podejście MOP i zasady określone w jego międzynarodowych instrumentach w zakresie bhp.

Te dobrowolne wytyczne pomagają organizacjom (przedsiębiorstwom) we wdrażaniu głównych elementów systemu zarządzania bhp (tj. polityki, organizacji, planowania i wdrażania, oceny i działań na rzecz poprawy), w promowaniu ciągłej poprawy wyników w zakresie bhp.



Współpraca w miejscu pracy

Konwencje nr 155 i 187 uznają znaczenie współpracy między zarządem a pracownikami i ich przedstawicielami.

Jak wspomniano powyżej, zgodnie z Konwencją nr 187 krajowy system bhp obejmuje ustalenia mające na celu wspieranie, na poziomie przedsiębiorstwa, współpracy między zarządem, pracownikami i ich przedstawicielami jako zasadniczego elementu środków zapobiegawczych związanych z zatrudnieniem (art. 4.2 lit. d).

Zgodnie z Konwencją nr 155 współpraca między zarządem a pracownikami lub ich przedstawicielami w ramach przedsiębiorstwa stanowi zasadniczy element środków organizacyjnych i innych, podejmowanych zgodnie z art. 16-19 Konwencji, które odnoszą się do działań na poziomie przedsiębiorstwa (art. 20).

W celu ułatwienia takiej współpracy, Zalecenie nr 164 przewiduje powołanie – w stosownych przypadkach i w razie potrzeby oraz zgodnie z praktyką krajową – delegatów pracowniczych ds. bezpieczeństwa i higieny pracy, komitetów pracowniczych ds. bezpieczeństwa i higieny pracy lub połączonych komitetów ds. bezpieczeństwa i higieny pracy[5] (ust. 12(1)). Ww. osoby i komitety powinny:

- otrzymać odpowiednie informacje na temat bezpieczeństwa i ochrony zdrowia, umożliwić zbadanie czynników mających wpływ na bezpieczeństwo i ochronę zdrowia oraz zachęty do przedstawiania własnych propozycji w tym zakresie;
- brać udział w konsultacjach, gdy planowane są nowe główne środki bezpieczeństwa i higieny pracy przed ich wdrożeniem oraz starać się uzyskać wsparcie pracowników dla takich środków;
- brać udział w konsultacjach w zakresie planowania zmian w procesach pracy, zakresu pracy lub organizacji pracy, które mogą mieć wpływ na bezpieczeństwo lub zdrowie pracowników;
- mieć zapewnioną ochronę przed zwolnieniem i innymi środkami mogącymi im zaszkodzić podczas wykonywania swoich funkcji w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy jako przedstawicieli pracowników lub jako członków komitetów ds. bezpieczeństwa i higieny pracy;
- móc przyczynić się do procesu decyzyjnego na poziomie przedsiębiorstwa w odniesieniu do kwestii bezpieczeństwa i zdrowia;
- mieć dostęp do wszystkich części przedsiębiorstwa i możliwość komunikowania się z pracownikami w zakresie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w godzinach pracy na terenie firmy;
- mieć możliwość skontaktowania się z inspektorami pracy;
- mieć możliwość uczestniczenia w negocjacjach w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy;
- dysponować rozsądnym czasem w godzinach pracy na wykonywanie swoich funkcji w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia oraz na szkolenie związane z tymi funkcjami;
- konsultować się ze specjalistami w celu poradzenia sobie z konkretnymi problemami w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia (ust. 12(2)).

W zaleceniu nr 197 (ust. 5 lit. f) wymieniono również wspieranie tworzenia wspólnych komitetów ds. bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wyznaczania przedstawicieli ds. bezpieczeństwa i higieny pracy (zgodnie z prawem krajowym i praktyką krajową).

5 W ramach wspólnych komitetów ds. bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracownicy powinni mieć co najmniej taką samą reprezentację, jak przedstawiciele pracodawców (Zalecenie nr 164, ust. 12(1)).

▶ Załączniki

Lista kontrolna nr 1: Stosowanie Konwencji nr 155

Wymogi	☑	Artykuł
Część I. Zakres i definicje		
Czy praktyka bhp dotyczy wszystkich gałęzi działalności gospodarczej? (Wyłączenia dozwolone podczas ratyfikacji Konwencji)	☐	1
Czy praktyka bhp ma zastosowanie do wszystkich pracowników w ramach wszystkich rodzajów działalności gospodarczej? (Wyłączenia dozwolone podczas ratyfikacji Konwencji)	☐	2
Część II. Zasady polityki krajowej		
Czy państwo członkowskie posiada spójną politykę krajową w zakresie bhp i środowiska pracy?	☐	4.1
Czy polityka krajowa jest formułowana, wdrażana, okresowo poddawana przeglądowi w porozumieniu z najbardziej reprezentatywnymi organizacjami pracodawców i pracowników?	☐	4.1
Czy celem polityki krajowej jest zapobieganie wypadkom i uszczerbkom na zdrowiu w wyniku realizacji obowiązków służbowych, związanymi z pracą lub powstałymi w trakcie jej realizacji?	☐	4.2
Czy polityka krajowa uwzględnia następujące elementy?		5
a. projektowanie, testowanie, wybór, zastępowanie, instalacja, rozmieszczenie, użytkowanie i konserwacja istotnych elementów związanych z wykonywaną pracą (miejsca pracy, środowisko pracy, narzędzia, maszyny i urządzenia, substancje i czynniki chemiczne, fizyczne i biologiczne, procesy robocze);	☐	
b. relacje między istotnymi elementami pracy, a osobami wykonującymi lub nadzorującymi pracę oraz dostosowanie maszyn, sprzętu, czasu pracy, organizacji pracy i procesów pracy do fizycznych i psychicznych możliwości pracowników;	☐	
c. szkolenia, kwalifikacje i motywacje zaangażowanych osób	☐	
d. komunikacja i współpraca na wszystkich szczeblach	☐	
e. ochrona pracowników i ich przedstawicieli przed nadmiernymi środkami dyscyplinarnymi w wyniku podejmowanych przez nich działań zgodnych z krajową polityką.	☐	
Czy polityka krajowa określa funkcje i obowiązki organów publicznych, pracodawców, pracowników i innych w odniesieniu do bhp?	☐	6
Czy sytuacja dotycząca bhp jest regularnie poddawana przeglądowi w celu zidentyfikowania problemów i priorytetów działań?	☐	7
III. Działania na poziomie krajowym		
Czy istnieją przepisy ustawowe lub wykonawcze (lub inne metody) służące realizacji krajowej polityki w zakresie bhp?	☐	8
Czy przepisy ustawowe i wykonawcze zostały przyjęte w porozumieniu z reprezentatywnymi organizacjami zainteresowanych pracodawców i pracowników?	☐	8

Czy istnieje system kontroli w celu zapewnienia egzekwowania przepisów ustawowych i wykonawczych?	☐	9.1
Czy istnieją odpowiednie kary za naruszenia przepisów ustawowych i wykonawczych dotyczących bhp?	☐	9.2
Czy pracodawcy i pracownicy otrzymują wskazówki, aby pomóc im w wypełnianiu zobowiązań prawnych w zakresie bhp?	☐	10
Czy właściwy (-e) organ (-y) określa (-ją) projekt, konstrukcję i układ przedsiębiorstw, rozpoczęcie ich działalności, istotne zmiany mające na nie wpływ oraz zmiany ich celów, bezpieczeństwo sprzętu technicznego wykorzystywanego w pracy, stosowanie procedur? (Mogą być wdrażane progresywnie)	☐	11 (a)
Czy właściwy (-e) organ (-y) określa (-ją) procesy pracy, substancje i czynniki, narażenie na działanie których ma być zakazane, ograniczone lub podlega zezwoleniu lub kontroli? (Mogą być wdrażane progresywnie)	☐	11 (b)
Czy istnieją procedury zgłaszania wypadków przy pracy i chorób zawodowych? (Mogą być wdrażane progresywnie)	☐	11 (c)
Czy istnieją roczne statystyki dotyczące wypadków przy pracy i chorób zawodowych? (Mogą być wdrażane progresywnie)	☐	11 (c)
Czy istnieje system badania przypadków wypadków przy pracy, chorób zawodowych i innych uszczerbków na zdrowiu odniesionych w trakcie pracy lub w związku z nią? (Mogą być wdrażane progresywnie)	☐	11 (d)
Czy corocznie publikowane są informacje na temat środków podejmowanych zgodnie z krajową polityką dotyczącą bhp, wypadków przy pracy, chorób zawodowych i innych uszczerbków na zdrowiu? (Mogą być wdrażane progresywnie)	☐	11 (e)
Czy istnieją systemy badania czynników chemicznych, fizycznych i biologicznych pod kątem ryzyka dla zdrowia pracowników? (Mogą być wdrażane progresywnie)	☐	11 (f)
Czy osoby, które projektują, produkują, importują, dostarczają lub przenoszą maszyny, sprzęt lub substancje do użytku w pracy:		12
a. upewniają się, że maszyny, urządzenia lub substancje nie stwarzają zagrożenia dla bezpieczeństwa i zdrowia osób korzystających z nich prawidłowo?	☐	
b. udostępniają informacje (instalacja, użytkowanie, zagrożenia, niebezpieczne właściwości, instrukcje dotyczące sposobów unikania znanych zagrożeń)?	☐	
c. prowadzą badania lub w inny sposób zdobywają wiedzę naukową i techniczną?	☐	
Czy pracownik, który zaprzestał pracy (co do której ma uzasadnione podejrzenie, by sądzić, że stanowi bezpośrednie i poważne zagrożenie dla jego życia lub zdrowia), jest chroniony przed nadmiernymi konsekwencjami wynikającymi z prawa i w praktyce?	☐	13

Czy kwestie bhp są uwzględniane na wszystkich poziomach kształcenia i szkolenia (wyższe wykształcenie techniczne, medyczne i zawodowe)?	☐	14
Czy istnieją rozwiązania odpowiednie do warunków i praktyk krajowych w celu zapewnienia niezbędnej koordynacji między różnymi organami władz (może to obejmować ustanowienie organu centralnego)?	☐	15
IV. Działania na poziomie przedsiębiorstwa / spółki / fabryki		
Czy istnieją przepisy ustawowe lub wykonawcze, które wymagają od pracodawców zapewnienia, aby miejsca pracy, maszyny, sprzęt i procesy pod ich kontrolą nie stwarzały zagrożenia dla zdrowia w takim zakresie, w jakim jest to racjonalnie wykonalne?	☐	16 (a)
Czy istnieją przepisy ustawowe lub wykonawcze zobowiązujące pracodawców do zapewnienia, aby substancje i czynniki chemiczne, fizyczne i biologiczne znajdujące się pod ich kontrolą nie stanowiły zagrożenia dla zdrowia (kiedy podejmowane są odpowiednie środki ochrony)?	☐	16 (b)
Czy istnieją przepisy ustawowe lub wykonawcze, które wymagają od pracodawców zapewnienia, w razie potrzeby, odpowiedniej odzieży ochronnej i sprzętu ochronnego, aby zapobiegać wystąpieniu ryzyka wypadków lub skutkom dla zdrowia?	☐	16 (c)
Czy istnieją przepisy ustawowe lub wykonawcze, które wymagają od pracodawców zapewnienia, aby w przypadku gdy co najmniej dwa przedsiębiorstwa prowadzą jednocześnie działalność w jednym miejscu, współpracowały one w celu zapewnienia realizacji swoich obowiązków w zakresie bhp?	☐	17
Czy istnieją przepisy ustawowe lub wykonawcze, które nakładają na pracodawców obowiązek zapewnienia środków w celu zaradzenia sytuacjom kryzysowym i wypadkom, w tym odpowiedniej pierwszej pomocy?	☐	18
Czy istnieją wymogi dotyczące ustaleń w miejscu pracy, w ramach których pracownicy współpracują ze swoim pracodawcą w dziedzinie bhp?	☐	19 (a)
Czy istnieją wymogi dotyczące ustaleń w miejscu pracy, w ramach których przedstawiciele pracowników współpracują z pracodawcą w dziedzinie bhp?	☐	19 (b)
Czy istnieją wymogi dotyczące ustaleń w miejscu pracy, na mocy których przedstawiciele pracowników otrzymują odpowiednie informacje na temat bhp i mogą konsultować się ze swoimi organizacjami?	☐	19 (c)
Czy istnieją wymogi dotyczące ustaleń w miejscu pracy, w ramach których pracownicy i ich przedstawiciele otrzymują odpowiednie szkolenie w zakresie bhp?	☐	19 (d)
Czy istnieją wymogi dotyczące ustaleń w miejscu pracy, na mocy których pracownicy i ich przedstawiciele mogą zwracać się do pracodawcy i brać udział w konsultacjach z pracodawcą we wszystkich aspektach dotyczących bhp?	☐	19 (e)
Czy istnieją wymogi dotyczące ustaleń w miejscu pracy, zgodnie z którymi pracownicy mają obowiązek zgłaszać wszelkie sytuacje, które stwarzają bezpośrednie i poważne zagrożenie dla ich życia lub zdrowia i które uniemożliwiają pracodawcy nakazanie im powrotu do pracy, jeżeli występują takie zagrożenia?	☐	19 (f)
Czy istnieją ustalenia lub środki zapewniające współpracę między zarządem a pracownikami lub ich przedstawicielami w ramach przedsiębiorstwa?	☐	20
Czy przepisy ustawowe lub wykonawcze gwarantują, że środki w zakresie bhp nie wiążą się z żadnymi wydatkami dla pracowników?	☐	21

Lista kontrolna nr 2: Stosowanie Konwencji nr 187

Wymogi	☑	Artykuł
Część II. Cel		
Czy państwo członkowskie wspiera ciągłe doskonalenie w zakresie bhp w celu zapobiegania wypadkom przy pracy, w tym śmiertelnym, oraz chorobom zawodowym poprzez opracowanie polityki krajowej, systemu krajowego i programu krajowego, w porozumieniu z najbardziej reprezentatywnymi organizacjami pracodawców i pracowników?	☐	2.1
Czy państwo członkowskie podejmuje kroki w celu zapewnienia bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy poprzez krajowy system i krajowy program bhp, uwzględniając zasady określone w instrumentach Międzynarodowej Organizacji Pracy (MOP) istotnych dla struktur promujących bezpieczeństwo i higienę pracy?	☐	2.2.
Czy państwo członkowskie wspiera ciągłe doskonalenie w zakresie bhp w celu zapobiegania wypadkom przy pracy, w tym – ze skutkiem śmiertelnym, oraz chorobom zawodowym poprzez opracowanie polityki krajowej, systemu krajowego i programu krajowego, w porozumieniu z najbardziej reprezentatywnymi organizacjami pracodawców i pracowników?	☐	2.3
III. Polityka krajowa		
Czy kraj promuje bezpieczne i zdrowe środowisko pracy poprzez opracowanie krajowej polityki bhp?	☐	3.1
Czy państwo członkowskie promuje i rozwija prawo pracowników do bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy?	☐	3.2
Czy przy formułowaniu polityki krajowej państwo członkowskie promuje podstawowe zasady (ocena ryzyka lub zagrożeń zawodowych; zwalczanie ryzyka lub zagrożeń zawodowych u źródła; opracowanie krajowej kultury prewencyjnej w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, obejmującej informacje, konsultacje i szkolenia) w porozumieniu z najbardziej reprezentatywnymi organizacjami pracodawców i pracowników?	☐	3.3
IV. System krajowy		
Czy państwo ustanawia, utrzymuje, stopniowo rozwija i okresowo dokonuje przeglądu krajowego systemu bhp, w porozumieniu z najbardziej reprezentatywnymi organizacjami pracodawców i pracowników?	☐	4.1
Czy krajowy system bhp obejmuje przepisy ustawowe i wykonawcze, w stosownych przypadkach układy zbiorowe i inne odpowiednie instrumenty?	☐	4.2 (a)
Czy krajowy system bhp obejmuje organ (-y) odpowiedzialny (-e) za bhp?	☐	4.2 (b)
Czy krajowy system bhp obejmuje mechanizmy zapewniające przestrzeganie przepisów ustawowych i wykonawczych, w tym system kontroli?	☐	4.2 (c)
Czy krajowy system bhp obejmuje ustalenia mające na celu wspieranie, na poziomie przedsiębiorstwa, współpracy między zarządami, pracownikami i ich przedstawicielami?	☐	4.2 (d)
Czy krajowy system bhp obejmuje, w stosownych przypadkach, krajowy trójstronny organ doradczy?	☐	4.3 (a)
Czy krajowy system bhp obejmuje, w stosownych przypadkach, usługi informacyjne i doradcze?	☐	4.3 (b)
Czy krajowy system bhp obejmuje, w stosownych przypadkach, prowadzenie szkoleń w zakresie bhp?	☐	4.3 (c)

Czy krajowy system bhp obejmuje, w stosownych przypadkach, służby ds. ochrony zdrowia w miejscu pracy?	☐	4.3 (d)
Czy krajowy system bhp obejmuje, w stosownych przypadkach, badania w zakresie bhp?	☐	4.3 (e)
Czy krajowy system bhp obejmuje, w stosownych przypadkach, mechanizm gromadzenia i analizy danych dotyczących wypadków przy pracy i chorób zawodowych?	☐	4.3 (f)
Czy krajowy system bhp obejmuje, w stosownych przypadkach, przepisy dotyczące współpracy z odpowiednimi systemami ubezpieczeń lub zabezpieczenia społecznego?	☐	4.3 (g)
Czy krajowy system bhp obejmuje, w stosownych przypadkach, mechanizmy wsparcia stopniowej poprawy w zakresie bhp w mikroprzedsiębiorstwach, małych i średnich przedsiębiorstwach (MMŚP) oraz w gospodarce nieformalnej?	☐	4.3 (h)
IV. Program krajowy		
Czy państwa członkowskie opracowują, wdrażają, monitorują, oceniają i okresowo dokonują przeglądu krajowego programu bhp w porozumieniu z najbardziej reprezentatywnymi organizacjami pracodawców i pracowników?	☐	5.1
Czy krajowy program bhp wspiera krajową kulturę prewencji w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy?	☐	5.2 (a)
Czy krajowy program bhp pomaga zminimalizować zagrożenia i ryzyko związane z pracą?	☐	5.2 (b)
Czy krajowy program bhp został opracowany i poddany przeglądowi na podstawie analizy krajowej sytuacji bhp?	☐	5.2 (c)
Czy krajowy program bhp obejmuje cele i wskaźniki postępu?	☐	5.2 (d)
Czy krajowy program bhp jest wspierany, w miarę możliwości, przez inne, uzupełniające krajowe programy i plany?	☐	5.2 (e)
Czy krajowy program bhp jest szeroko rozpowszechniany (oraz, w miarę możliwości, zatwierdzany i uruchamiany przez najwyższy organ krajowy)?	☐	5.3

BEZPIECZNA PRACA



ilo.org

Międzynarodowa Organizacja Pracy
Route des Morillons 4
1211 Geneva 22
Szwajcaria