

U Z A S A D N I E N I E

Etap V Programu stanowić będzie kontynuację programu wieloletniego „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy”, którego etap I został ustanowiony uchwałą nr 117/2007 Rady Ministrów z dnia 3 lipca 2007 r. do realizacji w latach 2008-2010, etap II uchwałą nr 154/2010 Rady Ministrów z dnia 21 września 2010 r. do realizacji w latach 2011-2013, etap III uchwałą nr 126/2013 Rady Ministrów z dnia 16 lipca 2013 r. do realizacji w latach 2014-2016, a etap IV uchwałą nr 203/2015 Rady Ministrów z dnia 26 października 2015 r. do realizacji w latach 2017-2019.

Program ten spełnia od 2008 r. funkcję strategii krajowej w zakresie tworzenia odpowiednich warunków pracy chroniących życie i zdrowie zatrudnionych, o której mowa w Komunikacie Komisji z dnia 6 czerwca 2014 r. do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów w sprawie strategicznych ram UE dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2014-2020¹, a realizacja etapów I i II została wysoko oceniona przez Komitet Doradczy Komisji Europejskiej ds. Bezpieczeństwa i Zdrowia w Miejscu Pracy. Wymienioną funkcję potwierdza, w odniesieniu do III i IV etapu programu wieloletniego, raport Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA) pt. National Strategies in the field of Occupational Safety and Health in the EU (2018), który opublikowano na stronie internetowej: <https://osha.europa.eu/pl/safety-and-health-legislation-osh-strategies>.

Realizacja Programu w etapach I, II, III uzyskała również akceptację Rady Ochrony Pracy przy Sejmie RP na posiedzeniach w dniu 12 kwietnia 2011 r., 28 kwietnia 2014 r. i 27 marca 2017 r.

Realizacja IV etapu Programu przebiega zgodnie z harmonogramem.

Wyniki I, II, III i IV etapu wykorzystywane są na forum europejskim przez przedstawicieli Polski uczestniczących w pracach Komitetu Doradczy Komisji Europejskiej ds. Bezpieczeństwa i Zdrowia w Miejscu Pracy – ACSH (Dyrekcja Generalna ds. Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Równości Szans) oraz Rady Zarządzającej Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy.

¹ Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów w sprawie strategicznych ram UE dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2014–2020, COM(2014) 332 final.

Podstawą do realizacji w V etapie Programu zaplanowanych zadań w zakresie służb państwowych oraz projektów w zakresie badań naukowych i prac rozwojowych będzie platforma współpracy międzyresortowej dla poprawy warunków pracy w różnych rodzajach działalności (sekcjach gospodarki) z wykorzystaniem opracowanych w tym celu innowacyjnych rozwiązań organizacyjnych i technicznych, ukierunkowanych na rozwój kapitału ludzkiego i społecznego oraz nowe wyroby, technologie, metody i systemy zarządzania. Wykorzystanie nowoczesnych rozwiązań na rzecz bezpieczeństwa pracy przyczyni się do znaczącego ograniczenia liczby osób zatrudnionych w warunkach narażenia na czynniki niebezpieczne, szkodliwe i uciążliwe oraz ograniczenia związanych z nimi wypadków przy pracy i chorób zawodowych, ale również do aktywizacji zawodowej osób niepełnosprawnych i starszych.

W V etapie Programu istotne będzie podjęcie wyzwań wynikających z dynamicznych zmian technologii i procesów pracy, co wymaga pogłębionych badań naukowych i prac rozwojowych w celu rozpoznania zagrożeń w inteligentnym środowisku pracy wykorzystującym systemy cyber-fizyczne, roboty współpracujące, przemysłowy internet rzeczy tak, aby zapewnić tworzenie nowych, lepszych i bezpiecznych miejsc pracy.

Ważnym kierunkiem będzie opracowanie innowacyjnych aplikacji szkoleniowych na bazie rzeczywistości wirtualnej (VR) oraz wzbogaconej (AR) dostosowanych do potrzeb różnych grup zawodowych.

Program wieloletni „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy” – V etap, okres realizacji: lata 2020-2022 spełnia wymagania art. 136 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2077, z późn. zm.), według którego programy wieloletnie są ustanawiane w celu realizacji strategii przyjętych przez Radę Ministrów. Rada Ministrów, ustanawiając program, wskazuje jego wykonawcę. Realizacja programu wieloletniego może być podzielona na etapy.

Program spełnia również wymagania art. 22 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. z 2018 r. poz. 736, z późn. zm.), według którego do zadań państwowego instytutu badawczego należy wykonywanie m.in. zadań szczególnie ważnych dla planowania i realizacji polityki państwa.

V etap Programu składa się z dwóch następujących części: A – Program realizacji zadań w zakresie służb państwowych i B – Program realizacji badań naukowych i prac rozwojowych.

W części A Programu przewiduje się realizację zadań z zakresu:

- ustalania normatywów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy,
- rozwoju metod i narzędzi do zapobiegania i ograniczania ryzyka zawodowego w środowisku pracy,
- rozwoju systemu badań maszyn i innych urządzeń technicznych, narzędzi oraz środków ochrony zbiorowej i indywidualnej,
- rozwoju systemu edukacji, informacji i promocji w zakresie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia.

W części B przewiduje się realizację projektów z zakresu:

- zachowania zdolności do pracy,
- nowych i narastających czynników ryzyka związanych z nowymi technologiami i procesami pracy,
- inżynierii materiałowej i zaawansowanych technologii na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy,
- kształtowania kultury bezpieczeństwa.

Potrzeba realizacji V etapu programu wieloletniego „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy” wynika ze stanu bezpieczeństwa i higieny pracy w Polsce oraz zapisów w dokumentach międzynarodowych i krajowych określających zadania państwa w tej dziedzinie, a także nowych wyzwań związanych z rozwojem koncepcji cyfrowej transformacji przemysłu w kontekście konkurencyjności gospodarki oraz ograniczania potencjalnych zagrożeń. W szczególności program ten uwzględnia priorytety i postulaty zawarte w następujących dokumentach:

A) międzynarodowych

1. Strategia EUROPA 2020 na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu²,
2. Europejski filar praw socjalnych³,
3. Strategiczne ramy UE w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (bhp) na lata 2014-2020,

² Komunikat Komisji *Europa 2020 – Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu*, Bruksela, 3.3.2010 KOM(2010) 2020 wersja ostateczna.

³ Europejski filar praw socjalnych. Bardziej sprawiedliwa i bardziej społeczna Europa, Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luxemburg 2018.

4. Bezpieczniejsze i zdrowsze warunki pracy dla wszystkich – nowelizacja przepisów i polityki UE w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy⁴,
5. „Horyzont 2020” – program ramowy Unii Europejskiej w zakresie badań naukowych i innowacji (2014-2020)⁵,
6. Proposal for a Decision of the European Parliament and of the Council establishing the specific programme implementing Horizon Europe – the Framework Programme for Research and Innovation⁶,
7. Raport pt. „Nanosafety in Europe 2015-2025: Towards Safe and Sustainable Nanomaterials and Nanotechnology Innovations”, NanoSafety Cluster „Nanobezpieczeństwo w Europie w latach 2015-2025: W kierunku bezpiecznych i trwałych nanomateriałów i innowacji w dziedzinie nanotechnologii”, Unijny Klaster *Nanobezpieczeństwo*), 2013 r.⁷,
8. Commission Staff Working Document “Advancing the Internet of Things in Europe”⁸.

B) krajowych

1. Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) (SOR)⁹,
2. Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego 2020 (SRKL)¹⁰,
3. Strategia Innowacyjności i Efektywności Gospodarki „Dynamiczna Polska 2020” (SIEG)¹¹,
4. Krajowe Inteligentne Specjalizacje¹²,

⁴ Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów *Bezpieczniejsze i zdrowsze warunki pracy dla wszystkich – nowelizacja przepisów i polityki UE w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy*, Bruksela, 10.1.2017 COM(2017) 12 wersja ostateczna.

⁵ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1291/2013 z dnia 11 grudnia 2013 r. ustanawiające „Horyzont 2020” – program ramowy w zakresie badań naukowych i innowacji (2014-2020) oraz uchylające decyzję nr 1982/2006/WE (Dz. Urz. UE L 347 z 20.12.2013, str. 104).

⁶ Proposal for a Decision of the European Parliament and of the Council establishing the specific programme implementing Horizon Europe – the Framework Programme for Research and Innovation, Bruksela 7.6.2018 COM(2018) 436 wersja ostateczna.

⁷ *Nanosafety in Europe 2015-2025: Towards Safe and Sustainable Nanomaterials and Nanotechnology innovations*, NanoSafety Cluster, FIOH, 2013.

⁸ Commission Staff Working Document *Advancing the Internet of Things in Europe* accompanying the document Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions *Digitising European Industry Reaping the full benefits of a Digital Single Market*, Bruksela, 19.4.2016 SWD(2016) 110 wersja ostateczna.

⁹ Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.), Załącznik do uchwały nr 8 Rady Ministrów z dnia 14 lutego 2017 r. (poz. 260).

¹⁰ Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego, Załącznik do uchwały nr 104 Rady Ministrów z dnia 18 czerwca 2013 r. (poz. 640).

¹¹ Strategia Innowacyjności i Efektywności Gospodarki "Dynamiczna Polska 2020", Załącznik do uchwały nr 7 Rady Ministrów z dnia 15 stycznia 2013 r. (poz. 73).

5. Krajowy Program Badań. Założenia polityki naukowo-technicznej i innowacyjnej państwa¹³,
6. Ustawa – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce¹⁴.

Kluczowym międzynarodowym dokumentem odniesienia dla obecnych działań jest Strategia EUROPA 2020 na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu. Przedłożony Program wpisuje się w realizację priorytetów tej strategii, ponieważ obejmuje zadania i projekty badawcze ukierunkowane na opracowanie rozwiązań mających wpływ na ograniczenie emisji szkodliwych czynników chemicznych, fizycznych i biologicznych, poprawę warunków pracy w aspekcie nowych form zatrudnienia, a także na przedłużenie okresu aktywności zawodowej przez adaptację stanowisk i procesów pracy do zmieniających się z wiekiem możliwości pracowników i skuteczniejszą promocję zdrowia w miejscu pracy, ale także na rzecz tworzenia i szerokiego upowszechniania nowych rozwiązań z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy, ukierunkowanych na podniesienie jakości edukacji w tej dziedzinie.

W odniesieniu do dokumentów krajowych podkreślić należy przede wszystkim spójność Programu ze „Strategią na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju (SOR) do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.).

Projekty badawcze i zadania proponowane do realizacji w V etapie programu wieloletniego będą wspierać realizację założeń SOR w odniesieniu do wszystkich trzech celów szczegółowych:

- Cel szczegółowy I – Trwały wzrost gospodarczy oparty coraz silniej o wiedzę, dane i doskonałość organizacyjną,
- Cel szczegółowy II – Rozwój społecznie wrażliwy i terytorialnie zrównoważony,
- Cel szczegółowy III – Skuteczne państwo i instytucje służące wzrostowi oraz włączeniu społecznemu i gospodarczemu.

Projekty te wpisują się również w obszary wpływające na osiągnięcie celów strategii, w szczególności w obszar *Kapitał ludzki i społeczny*, kierunek interwencji 2. *Poprawa stanu zdrowia obywateli oraz efektywności systemu opieki zdrowotnej*, który odnosi się do zmian społeczno-demograficznych oraz związanych ze stylem życia i pracy.

¹² Krajowe Inteligentne Specjalizacje, wersja 4, 4 grudnia 2017 r., Ministerstwo Inwestycji i Rozwoju.

¹³ Krajowy Program Badań. Założenia polityki naukowo – technicznej i innowacyjnej państwa, Załącznik do uchwały nr 164/2011 Rady Ministrów z dnia 16 sierpnia 2011 r.

¹⁴ Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. (Dz.U. poz. 1668 z późn. zm.).

Stan bezpieczeństwa i higieny pracy w Polsce uległ w ostatnim okresie, w wymiarze tradycyjnych wskaźników, znacznej poprawie, co wskazuje na słuszość działań podejmowanych w celu ograniczenia i prewencji zagrożeń w środowisku pracy, w tym również celowość realizacji, od 2008 r., programu wieloletniego „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy”. Według danych GUS w ostatnich latach zmalała liczba wypadków przy pracy i liczba zatrudnionych w warunkach zagrożenia. W 2017 r. liczba śmiertelnych wypadków przy pracy zmniejszyła się w stosunku do 2008 r. prawie o połowę (o 48%), a liczba wypadków ciężkich o 25,4%¹⁵. W tym samym czasie liczba zatrudnionych w warunkach zagrożenia zmalała o niemal 24%.¹⁶ Zmiany liczby wypadków przy pracy i zatrudnionych w warunkach zagrożenia nie wynikają z redukcji liczby pracujących, gdyż maleją również wskaźniki częstości ich występowania. W porównaniu do 2008 r. wskaźnik częstości śmiertelnych wypadków przy pracy na 1000 pracujących zmalał w 2017 r. o ponad 53% (z 0,045 do 0,021), wskaźnik częstości ciężkich wypadków przy pracy o 37,5% (z 0,08 do 0,05)¹⁷, natomiast wskaźnik zatrudnienia w warunkach zagrożenia na 1000 zatrudnionych badanej zbiorowości zmalał w latach 2008–2017 o prawie 31% (z 112,2 do 77,6)¹⁸.

Wciąż jednak w wypadkach przy pracy w Polsce każdego roku ginie około 300 osób (304 w 2015 r., 243 w 2016 r., 270 w 2017 r.)¹⁹, a niemal 0,5 miliona osób pracuje w warunkach przekroczenia dopuszczalnych wartości ekspozycji zawodowej²⁰. Według danych Eurostat’u, wskaźnik wypadków śmiertelnych w 2016 r. w Polsce, określający średnią liczbę tych wypadków przypadającą na 100 tys. zatrudnionych, wynosił 1,5 i był wyższy niż w krajach takich jak Holandia (0,5), Szwecja (0,77), Wielka Brytania (0,8), Niemcy (0,88) i Dania (1,2)²¹. Jako trzy podstawowe przyczyny wypadków przy pracy w 2017 r. wymienia się: nieprawidłowe zachowania pracownika (60,5%), niewłaściwy stan czynnika materialnego (8,3%) oraz brak czynnika materialnego lub niewłaściwe posługiwanie się nim (7,3%).

Jak wskazują dane GUS o stanie warunków pracy w Polsce, w 2017 r. w warunkach przekroczenia dopuszczalnych wartości ekspozycji zawodowej zatrudnionych było 458 026 osób (dotyczy zakładów pracy zatrudniających 10 i więcej osób)²². Najliczniejszą grupę osób pracujących w warunkach zagrożenia czynnikami środowiska pracy stanowiły osoby pracujące w warunkach zagrożenia hałasem. Znacznie rzadziej zatrudnieni wykonywali pracę

¹⁵ Wypadki przy pracy w 2017, GUS, Warszawa, 2018.

¹⁶ Warunki pracy w 2008 r., GUS, Warszawa, 2009; Warunki pracy w 2017 r., GUS, Warszawa, 2018.

¹⁷ Ibidem.

¹⁸ Warunki pracy w 2008 r., GUS, Warszawa, 2009; Warunki pracy w 2016 r., GUS, Warszawa, 2017.

¹⁹ Wypadki przy pracy w 2016 r., GUS, Warszawa, 2017; Wypadki przy pracy w 2017 r., GUS, Warszawa, 2018.

²⁰ Warunki pracy w 2017 r., GUS, Warszawa, 2018.

²¹ Eurostat database, ESAW, zapis z dnia: 23-08-2018.

²² Warunki pracy w 2017 r., GUS, Warszawa, 2018.

w warunkach zagrożenia takimi szkodliwymi czynnikami, jak pyły przemysłowe, w tym w szczególności pyły zwłókniające, oraz mikroklimat gorący, substancje chemiczne i wibracje (drgania).

Rzeczywista skala nieprawidłowych warunków pracy w Polsce jest jednak znacznie większa, szczególnie kiedy porównuje się ocenę obiektywną dotyczącą przekroczenia obowiązujących prawnie standardów higienicznych z subiektywnym odbiorem przez pracowników nie tylko szkodliwości, lecz także uciążliwości pracy powodowanej oddziaływaniem czynników, które wpływają na rozwój chorób cywilizacyjnych lub niepełnosprawności.

W raporcie z Europejskiego Badania Warunków Pracy, przeprowadzonego w 2015 r. przez Europejską Fundację na rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy z siedzibą w Dublinie (Eurofound) w 28 państwach UE oraz państwach kandydujących stwierdza się, że negatywny wpływ pracy na własne zdrowie odczuwa 27% Polaków, przy średniej dla państw unijnych równej 25%. Wyniki badań są szczególnie niekorzystne, jeśli rozpatruje się narażenie na poszczególne czynniki, np. hałas. Narażenie (przez przynajmniej ¼ czasu pracy) na głośny hałas²³ zgłasza 35% Polaków, czyli niemal dwukrotnie więcej niż Holendrów (18%) oraz znacznie więcej niż Włochów (20%) czy obywateli Wielkiej Brytanii (25%). Wyższy od średniego dla państw Unii Europejskiej jest również odsetek osób narażonych (przez przynajmniej ¼ czasu pracy) na drgania mechaniczne pochodzące od maszyn i narzędzi. Wynosi on 27% i jest znacznie wyższy niż w Wielkiej Brytanii (13%), Holandii (13%) czy Danii (15%).

Według wyników Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności (BAEL), przeprowadzonego w 2013 r. przez Eurostat, ponad połowa (54%) pracujących Polaków stwierdziła, że w ich miejscu pracy występują czynniki fizyczne, które mogą mieć niekorzystny wpływ na samopoczucie lub zdrowie fizyczne pracowników. Jest to bardzo duży procent, szczególnie w porównaniu z innymi państwami Unii Europejskiej, takimi jak: Dania (23%), Norwegia (28%), Wielka Brytania (32%), Słowacja (38%) lub Irlandia (40%). W Polsce pracownicy najczęściej zgłaszali narażenie na: wymuszoną, niewygodną pozycję lub monotonię ruchów przy pracy, wysiłek fizyczny związany z przemieszczaniem nowych

²³ Tak głośny hałas, że trzeba podnosić głos, mówiąc do innych osób.

ładunków oraz nadmierny hałas i wibracje (jeden z najwyższych wyników wśród państw członkowskich Unii Europejskiej)²⁴.

Ponadto, według danych Eurofound, Polska zalicza się do grupy państw, których obywatele pracują najdłużej. Ponad 30% badanych Polaków poświęca pracy zawodowej więcej niż 40 godz. tygodniowo, podczas gdy w państwach Unii Europejskiej dotyczy to tylko 23% pracujących.

Z powodu niekorzystnych warunków pracy, a także stosunkowo długiego czasu pracy, Polacy są bardziej narażeni na problemy zdrowotne związane z pracą. Pomimo wyraźnego spadku liczby stwierdzanych chorób zawodowych w ostatnich latach, w Polsce każdego roku rozpoznaje się ponad 2 tys. ich nowych przypadków. W 2016 r. rozpoznano 2119 chorób zawodowych, tj. prawie 10% mniej niż w roku 2014. Wśród jednostek chorobowych dominowały pylice płuc (28,5%), choroby zakaźne lub pasożytnicze oraz ich następstwa (27,2%), przewlekłe choroby narządu głosu (9,7%), przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego (8,6%) oraz ubytek słuchu (6,3%)²⁵. Większość tych chorób zawodowych to choroby powstałe w wyniku wieloletniej ekspozycji na szkodliwe dla zdrowia czynniki fizyczne i chemiczne oraz uciążliwości wynikające z niespełnienia podstawowych wymagań higieny pracy i ergonomii.

Jak wynika z badania BAEL przeprowadzonego w 2007 r., 22% pracujących w Polsce zgłosiło co najmniej jeden problem zdrowotny, który został spowodowany lub pogłębiony w wyniku oddziaływania niekorzystnych czynników występujących w środowisku pracy.

W najnowszym badaniu BAEL, przeprowadzonym w 2013 r., odsetek ten zmalał do 14%. Wciąż jest to jednak jeden z najwyższych wskaźników wśród innych państw członkowskich Unii Europejskiej²⁶. Ponadto, na co wskazują dane Eurofound, aż 40% Polaków uważa, że nie będzie w stanie wykonywać swojej obecnej lub podobnej pracy do 60. roku życia. Dla porównania, w całej Unii Europejskiej twierdzi tak 27% obywateli. Na istotny wpływ warunków pracy na kontynuowanie aktywności zawodowej po osiągnięciu ustawowego wieku emerytalnego wskazują badania Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA), zgodnie z którymi aż 67% Polaków (w porównaniu ze średnią UE: 57%) uważa, że działania na rzecz bezpieczeństwa i zdrowia w pracy są bardzo

²⁴ Eurostat database, LFS, zapis z dnia: 16-03-2018.

²⁵ B. Świątkowska, W. Hanke N. Szeszenia-Dąbrowska, *Choroby zawodowe w Polsce w 2016 r.*, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera, Centralny Rejestr Chorób Zawodowych, Łódź 2017.

²⁶ Eurostat database, LFS, zapis z dnia: 16-03-2018.

istotne w kontekście kontynuowania pracy zarobkowej przed przejściem na emeryturę²⁷.

Nowe wyzwania w zakresie organizacji pracy i poprawy jej warunków wyłaniają się w związku z postępującymi zmianami demograficznymi. Według danych Eurostatu wskaźnik zatrudnienia osób w wieku 55–64 lata w Unii Europejskiej systematycznie rośnie i w 2017 r. w UE-28 wyniósł 57,1%, a w Polsce 48,3%. W Polsce systematycznie rośnie liczba osób w wieku poprodukcyjnym. Według prognozy GUS w następnych latach nastąpi znaczne przyspieszenie starzenia się polskiego społeczeństwa, zapoczątkowane w 2015 r., kiedy w wiek poprodukcyjny weszły roczniki z powojennego wyżu demograficznego.²⁸ Przewiduje się, że w 2050 r. w wieku poprodukcyjnym będzie w Polsce niemal 10 mln osób, a współczynnik obciążenia demograficznego ludnością w wieku poprodukcyjnym będzie wynosił co najmniej 52 na 100 osób w wieku produkcyjnym. Prognoza ta jest monitorowana przez GUS²⁹. Wyniki monitoringu wskazują, że według stanu na 31 grudnia 2017 r. rzeczywista liczba urodzeń była wyższa od prognozowanej o 56 tys., natomiast liczba zgonów o blisko 12 tys., a względny błąd prognozy wyniósł odpowiednio 13,9% oraz 2,9%. Zmiany demograficzne są jednak procesem długoterminowym zależnym od sytuacji społecznej, ekonomicznej oraz zdrowotnej, które w konsekwencji determinują indywidualne decyzje Polaków. Zatrzymanie pracowników starszych na rynku pracy wymaga między innymi znacznej intensyfikacji działań służących kształtowaniu odpowiednich warunków pracy. Należy również zwrócić szczególną uwagę na bezpieczeństwo pracy osób starszych, gdyż według statystyk GUS osoby starsze częściej ulegają śmiertelnym wypadkom przy pracy, a w przypadku ciężkich dłużej pozostają niezdolne do pracy.³⁰

Poprawa stanu bezpieczeństwa i warunków pracy w Polsce jest również niezwykle istotna w odniesieniu do psychospołecznego środowiska pracy, które zgodnie z przewidywaniami Polaków może w najbliższych latach ulegać dalszym, niekorzystnym zmianom. Jak wynika z badań EU-OSHA, ponad 70% Polaków spodziewa się, że w ciągu 5 najbliższych lat wzrośnie liczba osób odczuwających stres związany z pracą (w tym 40% ankietowanych uważa, że będzie to wzrost znaczny)³¹, a ponad połowa Polaków bardzo często lub często odczuwa stres związany z pracą³². Dane te są szczególnie niepokojące

²⁷ *European Opinion Poll on Occupational Safety and Health*, EU-OSHA 2012.

²⁸ *Prognoza Ludności na lata 2014-2050*, GUS, Warszawa, 2014.

²⁹ Monitoring wyników prognozy ludności Polski dla 2017 r., GUS, <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/prognoza-ludnosc/monitoring-wynikow-prognozy-ludnoscipolski-dla-2017-r-7.6.html>, stan na 3.09.2018 r.

³⁰ Analizy danych statystycznych dotyczących wypadków przy pracy według wieku poszkodowanych, opracowano na podstawie najnowszych dostępnych w CIOP-PIB danych surowych, przekazywanych przez GUS z ponad rocznym opóźnieniem w stosunku do publikacji danych końcowych.

³¹ *European Opinion Poll on Occupational Safety and Health*, EU-OSHA 2012.

³² *European Opinion Poll on Occupational Safety and Health*, EU-OSHA 2013.

zważywszy na fakt, że jedynie 15% polskich przedsiębiorstw planuje działania mające na celu redukcję stresu związanego z pracą, podczas gdy w Szwecji, Wielkiej Brytanii czy Danii odsetek ten wynosi odpowiednio 53, 60 i 52³³.

Według badania BAEL przeprowadzonego w 2013 r. około 37% pracujących w Polsce zgłasza narażenie w miejscu pracy na czynniki psychologiczne, które mogą mieć niekorzystny wpływ na samopoczucie lub zdrowie psychiczne. Najczęściej jest to presja czasu lub nadmierne obciążenie ilością pracy (45% wszystkich osobozagrożeń psychologicznych)³⁴.

Według danych WHO do 2020 r. depresja będzie drugim głównym – po chorobach układu krążenia – powodem niezdolności do pracy na świecie. Również dane ZUS wskazują, że w Polsce w 2017 r. zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowały najdłuższą liczbę dni absencji chorobowej pracowników związanej z pobytem w szpitalu. Osoby zmagające się z epizodami depresji należą do grupy osób szczególnie zagrożonych przedwczesnym wykluczeniem społecznym, w tym zawodowym.

Straty wynikające z nieodpowiednich warunków pracy są w Polsce znaczne. Można je ocenić przede wszystkim przez pryzmat świadczeń wypłacanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Według danych ZUS w 2017 r. przyznano 1220 nowych rent z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej skutkami wypadków przy pracy oraz 333 nowe renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej skutkami chorób zawodowych³⁵. W sumie wydatki z funduszu wypadkowego ZUS (renty z tytułu niezdolności do pracy, renty rodzinne, zasiłki chorobowe, jednorazowe odszkodowania i inne) związane z wypadkami i chorobami zawodowymi wyniosły w 2017 r. 5,006 mld zł³⁶. W kwocie tej nie uwzględniono wszystkich kosztów bezpośrednich (np. ponoszonych przez NFZ kosztów leczenia i rehabilitacji), które w Polsce, w odróżnieniu od innych państw UE, nie są ponoszone przez instytucje ubezpieczeniowe, oraz kosztów pośrednich związanych z wypadkami i chorobami zawodowymi, ponoszonych zarówno przez pracodawców, poszkodowanych i ich rodziny, jak i całe społeczeństwo. Z danych Międzynarodowej Organizacji Pracy wynika, że koszty pośrednie nieodpowiednich warunków pracy są 3–4-krotnie wyższe niż koszty rent i odszkodowań. Oznacza to roczną sumę kosztów spowodowanych niewłaściwymi

³³ Second European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER-2) Overview Report: Managing Safety and Health at Work, European Agency for Safety and Health at Work, 2016.

³⁴ *Wypadki przy pracy i problem zdrowotne związane z pracą*, GUS, Warszawa, 2014 r.

³⁵ Renty z tytułu niezdolności do pracy oraz renty rodzinne przyznane w 2017 roku z powodu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, ZUS, Warszawa 2018.

³⁶ Ważniejsze informacje z zakresu ubezpieczeń społecznych 2017 r., ZUS, Warszawa maj 2018.

warunkami pracy wynoszącą 15–20 mld zł, co w 2017 r. stanowiło ok. 0,8–1,00% PKB. Biorąc pod uwagę przytoczone dane można stwierdzić, że poprawa stanu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy może spowodować zmniejszenie kosztów ponoszonych przez państwo i społeczeństwo, wpływając jednocześnie na zwiększenie konkurencyjności polskich przedsiębiorstw. Osiągnięcie tego efektu wymaga jednak konsekwentnej realizacji działań zmierzających do poprawy stanu bezpieczeństwa i warunków pracy, odpowiednio do wymagań dyrektyw UE.

W wyniku poprawy stanu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy także przedsiębiorstwa mogą osiągać znaczne korzyści związane z obniżeniem składki na społeczne ubezpieczenie wypadkowe (nawet o 50%). Ponadto obniżeniu ulegają ponoszone przez przedsiębiorstwa koszty wypadków przy pracy oraz koszty absencji chorobowej, a także redukcji przestojów i braków, co wpływa na zwiększoną wydajność pracy, poprawę jakości produkcji i wizerunku firmy oraz zwiększa motywację i satysfakcję pracowników. Potwierdzają to badania przeprowadzone w 2010 r. przez Międzynarodowe Stowarzyszenie Zabezpieczenia Społecznego (ISSA) w 300 przedsiębiorstwach z 15 państw Europy, Azji i Ameryki Północnej. Ich wyniki wskazują, że nakłady na poprawę stanu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy zwracają się średnio w ciągu roku ponad dwukrotnie, gdyż wskaźnik ROP (Return on Prevention) dla badanych przedsiębiorstw wyniósł 2,2³⁷. Największe korzyści wynikały ze: zwiększenia produkcji w wyniku poprawy wizerunku firmy i jakości produktów (1073 € na pracownika), zwiększenia motywacji i satysfakcji pracowników (632 € na pracownika), zmniejszenia kosztów w wyniku ograniczenia liczby przestojów (566 € na pracownika) oraz redukcji braków w produkcji (414 € na pracownika).

Świadomość kosztów i korzyści prewencji zagrożeń zawodowych jest w Polsce wciąż bardzo niska. Ponadto słaba kondycja finansowa małych przedsiębiorstw wpływa na ograniczanie ich nakładów finansowych na bezpieczeństwo i higienę pracy, mimo że nie są to w budżetach firm koszty dominujące. Z danych Głównego Urzędu Statystycznego, opartych na wynikach badania struktury kosztów pracy w gospodarce, wynika, iż udział wydatków związanych z bezpieczeństwem i higieną pracy, zaliczanych w ciężar kosztów jednostki organizacyjnej, jest bardzo niski i w 2008 r. wynosił średnio tylko 1% ogólnych kosztów pracy, w 2012 r. zmalał do 0,8%, a w 2016 r. – do 0,7% kosztów pracy³⁸. Przyczyny tak znikomych wydatków na bezpieczeństwo i higienę pracy wynikają głównie

³⁷ D. Bräunig, T. Kohstall: Calculating the International Return on Prevention for Companies: Costs and Benefits of Investment in Occupational Safety and Health. Final report. International Social Security Association, Geneva 2012.

³⁸ *Koszty Pracy w Gospodarce Narodowej w 2016 r.*, GUS, Warszawa, 2017.

z niepodjęcia przez wielu pracodawców działań zapewniających odpowiednie warunki pracy, zgodne z obowiązującymi przepisami z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy.

Wobec zarysowanego powyżej stanu bezpieczeństwa i warunków pracy istnieje konieczność podejmowania dalszych działań ograniczających negatywne skutki wynikające z nieodpowiednich warunków pracy przez opracowanie nowych rozwiązań technicznych i organizacyjnych, a także skuteczne działania edukacyjne, szkoleniowe i upowszechniające.

Działania te muszą być adresowane do rozproszonego odbiorcy w tym mikro, małych i średnich przedsiębiorstwach (MŚP) stanowiących na polskim rynku pracy ponad 99% oraz wzrastającej liczby samozatrudnionych. Wymaga to m.in. tworzenia przyjaznych narzędzi oraz instrumentów (w tym informatycznych) do oceny i ograniczania ryzyka zawodowego. Dotyczy to zarówno zagrożeń tradycyjnych, takich jak hałas, pyły, czynniki chemiczne, w tym szczególnie rakotwórcze i mutagenne, jak i nowych zagrożeń, np. związanych z nano- i biotechnologiami.

Opracowanie stosownych norm higienicznych odnośnie do czynników niebezpiecznych i szkodliwych oraz warunków ich osiągnięcia należy do obowiązków państwa. Wynika to z konwencji MOP, w tym z Konwencji nr 155 dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników oraz z Dyrektywy Rady 89/391/EWG w sprawie wprowadzenia środków w celu poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w miejscu pracy (tzw. dyrektywy ramowej).

Realizacja zadań i projektów V etapu programu wieloletniego „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy” pozwoli na:

- 1) zwiększenie skuteczności działań w zakresie prewencji zagrożeń zawodowych w przedsiębiorstwach, z uwzględnieniem potrzeby zachowania zdolności do pracy w wydłużonym okresie aktywności zawodowej,
- 2) wykorzystanie nowo opracowanych metod i narzędzi do ograniczenia ryzyka zawodowego w środowisku pracy związanego z dynamicznym rozwojem technologii i procesów pracy,
- 3) podniesienie jakości zarządzania bezpieczeństwem i ochroną zdrowia w przedsiębiorstwach, z uwzględnieniem zarządzania wiekiem,

- 4) zapewnienie nowoczesnego ujęcia problematyki bezpieczeństwa pracy i ergonomii w programach nauczania na wszystkich jego poziomach oraz doskonalenia kompetencji służb specjalistycznych,
- 5) poszerzenie oferty polskiego przemysłu producentów środków ochrony indywidualnej, a w konsekwencji poprawę bezpieczeństwa stosujących je pracowników, poprzez udostępnienie nowych, znacząco lepszych wyrobów,
- 6) kontynuację prac legislacyjnych i normalizacyjnych w celu zapewniania zgodności prawa polskiego z prawem Unii Europejskiej w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, a także w celu wdrażania do zbioru polskich norm odpowiednich norm europejskich z tej dziedziny,
- 7) rozwój krajowego systemu oceny zgodności wyrobów i usług, odpowiednio do wymagań dyrektyw UE,
- 8) zapewnienie aktywnego uczestnictwa Polski w międzynarodowej i europejskiej współpracy w zakresie badań naukowych, a także w wymianie dobrych praktyk w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomii,
- 9) zwiększanie skuteczności działań informacyjno-promocyjnych w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym rozwój działalności polskiego Krajowego Punktu Centralnego Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy.

Decydujące znaczenie dla osiągnięcia zakładanych celów Programu będzie miało spektrum działań związanych z wykorzystaniem i upowszechnianiem jego wyników. Z uwagi na strukturę krajowej gospodarki, w której ponad 99% stanowią przedsiębiorstwa należące do kategorii mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (MŚP), dla zapewnienia możliwie pełnego wprowadzenia zróżnicowanych wyników Programu do praktyki niezbędne jest bezpośrednie włączenie się i współpraca organów administracji rządowej i państwowej w celu ich upowszechnienia. Prowadzone działania powinny mieć charakter komplementarny i być realizowane równolegle w trzech zakresach:

- centralnym – koordynowanym przez poszczególne ministerstwa odpowiednio do zakresów ich działalności; realizowane na tym poziomie prace będą ukierunkowane przede wszystkim na wsparcie działań zmierzających do poprawy warunków pracy w priorytetowych dla rozwoju kraju obszarach gospodarki oraz w dziedzinach szczególnie wysokiego ryzyka wypadkowego; na tym poziomie będą prowadzone

również prace upowszechniające, skierowane, zgodnie z obowiązkami państwa, do rozproszonych odbiorców, w tym MŚP;

- społecznym – realizowanym wspólnie z partnerami społecznymi i instytucjami kluczowymi dla polskiego systemu ochrony pracy; prowadzone będą prace ukierunkowane przede wszystkim na kształtowanie probezpiecznych postaw i edukację wybranych grup pracodawców i pracobiorców, szczególnie z sektorów wysokiego ryzyka oraz szkolenie kadr specjalistycznych;
- lokalnym – realizowanym w przedsiębiorstwach i dla określonych grup odbiorców; prowadzone prace będą dotyczyły implementacji wyników Programu w postaci rozwiązań z zakresu ograniczania ryzyka zawodowego w określonych procesach pracy lub dostosowywania warunków pracy do specyficznych wymagań pracowników, np. wynikających z ich wieku lub niepełnosprawności.

Upowszechnianie i wykorzystanie w praktyce społeczno-gospodarczej wyników Programu kontynuowane będzie w okresie 5 lat po jego zakończeniu, to jest do roku 2027. Zakłada się, że wykorzystanie i upowszechnianie w tym okresie rezultatów Programu powinno przyczynić się do znacznego ograniczenia ryzyka zawodowego związanego z narażeniem na czynniki niebezpieczne, szkodliwe i uciążliwe w miejscu pracy. Wpłynie to także na możliwości wydłużenia aktywności zawodowej z zachowaniem zdrowia, w tym osób niepełnosprawnych.

Warunkiem szerokiego upowszechnienia i wykorzystania wyników Programu jest zapewnienie łatwego dostępu do informacji o różnorodnych narzędziach i instrumentach opracowanych i nadal rozwijanych w celu ograniczenia lub likwidacji zagrożeń zawodowych. Portal internetowy CIOP-PIB, prezentujący wyniki programu wieloletniego, upowszechnia najnowszą wiedzę z zakresu bezpieczeństwa pracy i ochrony zdrowia. Portal w latach 2008-2016 zajmował 1. miejsce w Polsce i 4. w Europie wśród portali informacyjnych bhp (wg rankingu *Alexa.com*). Ponadto w latach 2014-2016 portal miał w rankingu międzynarodowym – 4 miejsce wśród portali polskich instytucji naukowych udostępniających wiedzę w Internecie (wg rankingu *Webometrics*). Fundamentalne znaczenie z punktu widzenia dalszego wzmocnienia społecznej funkcji pomocowej państwa wobec pracodawców i pracowników ma więc wykorzystanie do tego celu zbudowanej przez CIOP-PIB nowoczesnej platformy informatycznej, która znacząco zwiększa zakres udostępniania najnowszej wiedzy i rozwiązań służących tworzeniu bezpiecznych warunków pracy.

Finansowanie wydatków budżetowych w latach 2020-2022 określonych w projekcie uchwały na realizację zadań programu wieloletniego „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy”, V etap, przewiduje się ze środków ujętych w kolejnych ustawach budżetowych: na część A – program realizacji zadań z zakresu służb państwowych będących w dyspozycji ministra właściwego do spraw pracy (część 31 Praca) i na część B – program realizacji badań naukowych i prac rozwojowych będących w dyspozycji ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego i nauki (część 28 Szkolnictwo wyższe i nauka). Na realizację V etapu programu planowane są nakłady w wysokości 104,5 mln zł w podziale na: 68 mln na część A oraz 36,5 mln na część B.