



KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

BIULETYN

Z 59. POSIEDZENIA
RADY OCHRONY PRACY (IX KAD.)
W DNIU 19 MAJA 2015 R.

Rada Ochrony Pracy (nr 59/IX kad.)

19 maja 2015 r.

Rada Ochrony Pracy, obradująca pod przewodnictwem poseł **Izabeli Katarzyny Mrzygłockiej (PO)**, przewodniczącej Rady, zrealizowała następujący porządek dzienny:

- przyjęcie stanowiska Rady Ochrony Pracy w sprawie przestrzegania zasad bezpieczeństwa, higieny i czasu pracy w dziedzinach gospodarki, w których występuje największa liczba wypadków przy pracy,
- wyrażenie opinii na temat wniosku głównego inspektora pracy, pani Iwony Hickiewicz, dotyczącego zamiaru odwołania pana Mieczysława Szczepańskiego ze stanowiska okręgowego inspektora pracy w Gdańsku, w związku ze złożoną przez niego rezygnacją z zajmowanego stanowiska,
- „Analiza przyczyn, przebiegu i okoliczności wypadków przy pracy w grupie pracujących 50+” – materiał przygotowany przez Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy,
- „Nowe wyzwania w ochronie zdrowia pracujących w kontekście profilaktyki chorób przewlekłych i wydłużania wieku emerytalnego” – materiał przygotowany przez Instytut Medycyny Pracy,
- sprawy bieżące.

W posiedzeniu udział wzięli: **Iwona Hickiewicz** główny inspektor pracy wraz ze współpracownikami, **Szymon Ordysiński** przedstawiciel Pracowni Zarządzania i Oceny Ryzyka Zakładu Zarządzania Bezpieczeństwem i Higieną Pracy CIOP-PIB

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Ewa Mierosławska** – z sekretariatu Rady w Biurze Prawnym i Spraw Pracowniczych.

Przewodnicząca Rady Ochrony Pracy Izabela Katarzyna Mrzygłocka:

Otwieram posiedzenie Rady Ochrony Pracy. Witam głównego inspektora pracy, panią Iwonę Hickiewicz wraz ze współpracownikami. Witam członków Rady.

Porządek dzienny dzisiejszego posiedzenia przewiduje: pkt 1 – Przyjęcie stanowiska Rady Ochrony Pracy w sprawie przestrzegania zasad bezpieczeństwa, higieny i czasu pracy w dziedzinach gospodarki, w których występuje największa liczba wypadków przy pracy, pkt 2 – Wyrażenie opinii na temat wniosku głównego inspektora pracy, pani Iwony Hickiewicz, dotyczącego zamiaru odwołania pana Mieczysława Szczepańskiego ze stanowiska okręgowego inspektora pracy w Gdańsku, w związku ze złożoną przez niego rezygnacją z zajmowanego stanowiska, pkt 3 – „Analiza przyczyn, przebiegu i okoliczności wypadków przy pracy w grupie pracujących 50+” – materiał przygotowany przez Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy, pkt 4 – „Nowe wyzwania w ochronie zdrowia pracujących w kontekście profilaktyki chorób przewlekłych i wydłużania wieku emerytalnego” – materiał przygotowany przez Instytut Medycyny Pracy, pkt 5 – sprawy bieżące.

Czy jest sprzeciw wobec zaproponowanego porządku dziennego? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam, że Rada przyjęła porządek dzienny.

Przystępujemy do rozpatrzenia punktu pierwszego – przyjęcie stanowiska Rady Ochrony Pracy w sprawie przestrzegania zasad bezpieczeństwa, higieny i czasu pracy w dziedzinach gospodarki, w których występuje największa liczba wypadków przy pracy.

Proszę panią prof. Danutę Koradecką o przedstawienie projektu stanowiska.

Zastępca przewodniczącej Rady Ochrony Pracy Danuta Koradecka:

Projekt stanowiska został opracowany przez Zespół ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Środowisku Pracy oraz Zespół ds. Prawno-Organizacyjnych. Oto jego brzmienie: „Na uroczystym posiedzeniu Rady Ochrony Pracy przy Sejmie RP, zorganizowanym 28 kwietnia 2014 r. w ramach obchodów Międzynarodowego Dnia Pamięci Ofiar Wypadków przy Pracy i Chorób Zawodowych oraz, ustanowionego przez Sejm w 2003 r., Dnia Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Pracy, informacje na temat przestrzegania zasad bezpieczeństwa, higieny i czasu pracy w sektorach gospodarki z największą liczbą wypadków przy pracy przedstawiły instytucje nadzoru i kontroli nad warunkami pracy, partnerzy społeczni oraz środowisko naukowe.

Z informacji na temat wypadków przy pracy przedstawionej przez Główny Urząd Statystyczny wynika, że w 2014 r. ok. 50% wszystkich wypadków przy pracy miało miejsce w czterech sekcjach gospodarki: górnictwo i wydobywanie, przetwórstwo przemysłowe, budownictwo oraz transport i gospodarka magazynowa. W informacji Państwowej Inspekcji Pracy podkreślono, że w wielu zakładach z ww. obszarów nie są przestrzegane podstawowe zasady bezpieczeństwa pracy. Do najczęstszych nieprawidłowości zaliczyć można: niewłaściwe przygotowanie pracowników do pracy, nieprawidłowe przygotowanie stanowisk i procesów pracy, brak lub niewłaściwe zabezpieczenie maszyn i urządzeń technicznych, a także tolerowanie odstępstw od zasad i wymagań przepisów. Równocześnie corocznie zwiększa się liczba wypadków, którym ulegają osoby zatrudnione, ale niebędące pracownikami tych przedsiębiorstw. Według inspektorów PIP przyczyny stwierdzanych nieprawidłowości pozostają niezmiennie i są związane z dążeniem do obniżenia kosztów działalności przy równoczesnej niedostatecznej znajomości przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy lub ich błędnej interpretacji. Z kolei pracodawcy wskazują, że przepisy prawa pracy nakładają na nich zbyt dużo obowiązków, mimo że przedsiębiorstwa na działania na rzecz poprawy warunków pracy przeznaczają średnio 0,8% kosztów pracy (wg danych GUS z 2012 r).

W informacji Wyższego Urzędu Górniczego zwrócono uwagę na wysoki poziom zagrożenia metanowego w kopalniach węgla kamiennego oraz zagrożeń technicznych związanych z pracą maszyn i urządzeń, a także na powtarzające się przyczyny wypadków przy pracy, wśród których wymieniono nieprzestrzeganie procedur i przepisów bhp przy wykonywaniu prac.

W informacji Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego na temat przyczyn wypadków w małych firmach budowlanych wskazano, że do podstawowych identyfikowanych tam problemów należy niewłaściwe informowanie podwykonawców o wymaganiach dotyczących bhp i niewłaściwa realizacja zadań koordynatora ds. BHP na placu budowy. Podkreślono także uniwersalny i zbyt ogólnikowy charakter planu Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia (BIOZ) na budowach oraz brak instrukcji wykonywania zróżnicowanych prac, szczególnie na tych stanowiskach, na których wymagane są najniższe kwalifikacje przy równoczesnym braku odpowiednich szkoleń pracowników.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych przedstawił działania realizowane w ramach prewencji wypadkowej skierowanej na zapobieganie wypadkom przy pracy oraz problemom zdrowotnym związanym z pracą, zwracając szczególną uwagę na skuteczność działań realizowanych we współpracy z Państwową Inspekcją Pracy, Centralnym Instytutem Ochrony Pracy – Państwowym Instytutem Badawczym, Wyższym Urzędem Górniczym, Stowarzyszeniem Przyjaciół Integracji, a także sygnatariuszami Porozumienia dla Bezpieczeństwa w Budownictwie.

Rada stwierdza, że przedstawione informacje potwierdzają konieczność:

1) wzmożonego nadzoru Państwowej Inspekcji Pracy nad grupą zakładów, w których odnotowywana jest duża liczba wypadków przy pracy oraz wysoki poziom narażenia na czynniki szkodliwe dla zdrowia pracowników, a także prowadzenia skierowanych do tych zakładów działań o charakterze prewencyjnym,

2) dalszego rozwoju działań skierowanych na zapobieganie wypadkom przy pracy oraz problemom zdrowotnym związanym z pracą, realizowanych w ramach prewencji wypadkowej ZUS,

3) podejmowania działań w dziedzinie kształtowania odpowiedniej kultury bezpieczeństwa i upowszechniania dobrych praktyk w tym obszarze”.

Przewodnicząca Rady Ochrony Pracy Izabela Katarzyna Mrzygłocka:

Dziękuję za przedstawienie projektu stanowiska. Czy ktoś z państwa chciałby zaproponować poprawki do przedłożonego projektu? Nie widzę zgłoszeń.

Przystępujemy do głosowania. Kto jest za przyjęciem stanowiska w brzmieniu proponowanym w projekcie? Kto jest przeciw? Kto wstrzymał się od głosu?

Stwierdzam, że Rada jednogłośnie przyjęła stanowisko w sprawie przestrzegania zasad bezpieczeństwa, higieny i czasu pracy w dziedzinach gospodarki, w których występuje największa liczba wypadków przy pracy.

Przechodzimy do rozpatrzenia punktu drugiego porządku dziennego – wyrażenie opinii na temat wniosku głównego inspektora pracy, pani Iwony Hickiewicz, dotyczącego zamiaru odwołania pana Mieczysława Szczepańskiego ze stanowiska okręgowego inspektora pracy w Gdańsku.

Informuję, że główny inspektor pracy, pani Iwona Hickiewicz, przesłała do Rady Ochrony Pracy pismo informujące o zamiarze odwołania pana Mieczysława Szczepańskiego ze stanowiska okręgowego inspektora pracy w Gdańsku, w związku ze złożoną przez niego rezygnacją z zajmowanego stanowiska. Oto jego treść: „Uprzejmie informuję, że pan Mieczysław Szczepański – okręgowy inspektor pracy w Gdańsku, 29 kwietnia br. złożył na moje ręce rezygnację z zajmowanego stanowiska. Wobec zamiaru odwołania pana Mieczysława Szczepańskiego ze stanowiska oraz realizując obowiązek wynikający z art. 5 ust. 3 ustawy z 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy, proszę o uwzględnienie w porządku obrad najbliższego posiedzenia Rady Ochrony Pracy punktu dotyczącego wyrażenia przez Radę opinii w tej sprawie. W załączeniu przekazuję rezygnację pana Mieczysława Szczepańskiego z zajmowanego stanowiska”.

W związku z powyższym, zgodnie z art. 5 ust. 3 ustawy o Państwowej Inspekcji Pracy, Rada Ochrony Pracy ma wyrazić opinię w sprawie odwołania pana Mieczysława Szczepańskiego ze stanowiska okręgowego inspektora pracy w Gdańsku.

Czy ktoś z państwa chce zabrać głos w tej sprawie? Pan przewodniczący Zbigniew Żurek, proszę.

Zastępca przewodniczącej Rady Ochrony Pracy Zbigniew Żurek:

Pan inspektor Mieczysław Szczepański złożył rezygnację z zajmowanego stanowiska. Wobec tego proponuję, aby Rada przeprowadziła głosowanie jawne w sprawie wniosku głównego inspektora pracy.

Przewodnicząca Rady Ochrony Pracy Izabela Katarzyna Mrzygłocka:

Czy jest sprzeciw wobec wniosku zgłoszonego przez pana przewodniczącego Żurka? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam, że Rada przyjęła wniosek o głosowanie jawne.

Przystępujemy do głosowania. Kto jest za wyrażeniem pozytywnej opinii w sprawie odwołania pana Mieczysława Szczepańskiego ze stanowiska okręgowego inspektora pracy w Gdańsku? Kto jest przeciw? Kto wstrzymał się od głosu?

Stwierdzam, że Rada jednogłośnie wyraziła pozytywną opinię w sprawie odwołania pana Mieczysława Szczepańskiego ze stanowiska okręgowego inspektora pracy w Gdańsku.

Pani minister otrzyma pismo wraz z kopią uchwały, w której znajdzie się informacja, że Rada Ochrony Pracy pozytywnie zaopiniowała wniosek dotyczący odwołania pana Mieczysława Szczepańskiego ze stanowiska okręgowego inspektora pracy w Gdańsku, w związku ze złożoną przez niego rezygnacją z zajmowanego stanowiska.

Przechodzimy do rozpatrzenia punktu trzeciego porządku dziennego – „Analiza przyczyn, przebiegu i okoliczności wypadków przy pracy w grupie pracujących 50+”. Materiał został przygotowany przez Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy.

Proszę o zabranie głosu panią prof. Danutę Koradecką.

Zastępca przewodniczącej Rady Ochrony Pracy, dyrektor Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego, prof. Danuta Koradecka:

Plan pracy Rady Ochrony Pracy uwzględnia problematykę warunków pracy w branżach, w których pracownicy narażeni są na szczególne zagrożenia. Analizując wypadki w grupie pracujących 50+ znajdujemy się w obszarze, gdzie są wiadomości dobre i złe. Dobrym sygnałem jest prognoza przeciętnego trwania życia w naszym kraju. Otóż, w 2050 r. mężczyźni w Polsce będą żyć przeciętnie 84 lata. W krajach wysokorozwiniętych ten wskaźnik zostanie osiągnięty w 2035 r. W 2050 r. przeciętna długość życia kobiet w naszym kraju wyniesie blisko 89 lat. Kraje wysokorozwinięte osiągną tę wartość w 2040 r.

Z drugiej strony, w zasadniczy sposób zmienia się proporcja między ludnością w wieku produkcyjnym do ludności w wieku nieprodukcyjnym. Może ona wzrosnąć z 57 w 2013 r. do 105 – według ustawy emerytalnej obowiązującej do 31 grudnia 2012 r. – lub 78 – według ustawy emerytalnej obowiązującej od 1 stycznia 2013 r. – w 2050 r. Spełnienie tej prognozy będzie zależało od wielu czynników, m.in. od demografii i dbałości o zdrowie oraz jakości funkcjonowania. Żaden system państwowy nie jest w stanie wyrećzyć nas w tych działaniach. Natomiast dla Rady Ochrony Pracy najważniejsze jest to, co dzieje się w środowisku pracy. Za to powinniśmy czuć się odpowiedzialni, a jednocześnie wykorzystywać to środowisko do promowania prozdrowotnych zachowań.

Same ustawy nie zmieniają sytuacji. Pan Szymon Ordysiński przedstawi liczbę i częstość wypadków, w tym ciężkich i śmiertelnych w różnych grupach wiekowych – u kobiet i mężczyzn. Zwracam uwagę na stosowany w analizach Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego wskaźnik częstości wypadków i chorób zawodowych na 1000 zatrudnionych. Takie podejście diametralnie zmienia ranking sektorów i grup wiekowych, które najczęściej ulegają wypadkom. Jeśli chodzi o liczbowe podejście do wypadków, to pojawiają się dwie grupy wiekowe – 24 lata i 50 lat. Gdy jednak przyjmiemy wskaźniki częstości to zdecydowanie częściej są to grupy wieku 50+. Zwracam uwagę, że kobiety generują mniejszą liczbę wypadków, a śmiertelnych – wręcz znikomą.

W bilansie kosztów zdrowia i kosztów funkcjonowania państwa bardzo dotkliwa jest – poza wypadkami – dłuższa absencja chorobowa, która dotychczas wiązała się ze starszym wiekiem, czyli chorobami – zazwyczaj przewlekłymi – na które zapadają osoby po 60 roku życia. Chciałabym jednak zwrócić uwagę na bardzo niepokojące zjawisko narastania depresji, która – jak sądzę – będzie największą epidemią nie tylko w Polsce. W krajach zachodnich jest odnotowywana, u nas narasta w sposób lawinowy. Dotyka ludzi młodych w wieku 20–30 lat. Powoduje, że zostają trwale wykluczeni z rynku pracy, a nawet życia, bo po prostu nie funkcjonują.

Dlatego należałoby w podejmowanych działaniach zwrócić uwagę na stres i depresję. Współczesne systemy pracy zmieniają się. Pracownicy żyją w dużej niepewności swojego zatrudnienia, w bardzo dużych wymaganiach i ograniczonych – szczególnie z wiekiem – możliwościach. Centralny Instytut Ochrony Pracy planuje w najbliższym programie pakiet tematów dotyczących tego zjawiska, realizowanych we współpracy z Instytutem Psychoneurologii, Instytutem Biologii Doświadczalnej im. M. Nenckiego i Szkołą Wyższą Psychologii Społecznej. Przeciwdziałanie depresji będzie zapewne miało wpływ na zmniejszenie liczby wypadków. Człowiek w depresji jest zrozpaczony. Może w różny sposób reagować. Uważam, że rozwiązanie tego problemu ma zasadnicze znaczenie.

Przedstawiciel Zakładu Zarządzania Bezpieczeństwem i Higieną Pracy CIOP-PIB Szymon Ordysiński:

Nie sposób rozpocząć analizy wypadkowości wśród osób powyżej 49 roku życia bez określenia zmian społeczno-demograficznych, które obecnie zachodzą w Polsce. Przede wszystkim wzrasta przeciętna długość życia Polaków zarówno wśród kobiet, jak i mężczyzn. Występują również inne zmiany społeczno-demograficzne, które określa się jako drugie przejście demograficzne – przede wszystkim rosnąca liczba rozwodów, malejąca liczba małżeństw, późniejsze zawieranie związków małżeńskich, późniejsze zachodzenie w ciążę – co powoduje, że Polska jest najszybciej starzejącym się krajem w Unii Europejskiej.

Wiąże się z tym współczynnik obciążenia demograficznego, czyli proporcje między ludnością w wieku produkcyjnym do ludności w wieku nieprodukcyjnym. Ten współczynnik wzrośnie. Obecnie wynosi 57. Według prognoz Głównego Urzędu Statystycznego w 2050 r. może wynosić nawet 105 – przy uwzględnieniu ustawy emerytalnej sprzed reformy – lub 78 – w przypadku podwyższonego wieku emerytalnego. Oznacza to, że na 105 osób w wieku nieprodukcyjnym będzie przypadało tylko 100 osób w wieku produkcyjnym. Oczywiście, osoby w wieku produkcyjnym nie oznaczają wyłącznie osób pracujących. W tej grupie znajdują się również osoby niezdolne do pracy, jednak w wieku produkcyjnym, osoby bezrobotne lub niepłacące składek emerytalnych. Stanowi to ogromne obciążenie zarówno dla gospodarki, jak i dla systemu emerytalnego w Polsce. Będzie wymagało poprawy warunków pracy, poprawy zdrowia Polaków, tak aby mogli pracować jak najdłużej i jak najdłużej posiadali zdolność do samodzielnego życia.

Chciałbym teraz przedstawić wypadkowość według wieku. W literaturze przedmiotu opisuje się różne zależności. W niektórych krajach obserwuje się zależność pozytywną między liczbą wypadków przy pracy a wiekiem pracowników, co znaczy, że wraz z wiekiem pracowników rośnie liczba wypadków. W innych państwach obserwuje się zależność ujemną. Natomiast w Polsce odnotowano zależność krzywoliniową. To znaczy, że do wypadków przy pracy dochodzi najczęściej w dwóch grupach wiekowych – wśród pracowników młodych – ale nie najmłodszych – w wieku między 24 a 30 rokiem życia, szczególnie w wieku 26 lat. Nieco mniej często dochodzi do wypadków przy pracy wśród starszych pracowników – ale nie najstarszych – czyli powyżej 45 roku życia do 54 roku życia, a najczęściej w wieku 49 lat.

Natomiast do ciężkich wypadków przy pracy częściej dochodzi wśród starszych pracowników, zwłaszcza w wieku 52 lat. Wypadkom śmiertelnym najczęściej ulegają starsi pracownicy, zwłaszcza w wieku 51 lat. Znacznie rzadziej występują one wśród młodszych pracowników.

Przechoǳę do omówienia wypadków przy pracy z uwzględnieniem wieku i płci. Wypadkom przy pracy znacznie częściej ulegają młodzi mężczyźni, natomiast znacznie rzadziej – starsi. Wśród kobiet do wypadków przy pracy dochodzi przede wszystkim w starszych grupach wiekowych. Wypadki przy pracy młodych kobiet występują znacznie rzadziej niż wśród mężczyzn.

Zupełnie inaczej przedstawia się rozkład częstości śmiertelnych wypadków przy pracy. Widać wyraźnie, że są to przede wszystkim wypadki mężczyzn. Wypadki kobiet występują we wszystkich grupach wiekowych w małej liczbie. Wypadki śmiertelne wśród mężczyzn występują najczęściej wśród starszych pracowników, przede wszystkim powyżej 50 roku życia.

Zwracam uwagę, że liczba wypadków przy pracy nie jest równoznaczna z ryzykiem ich powstawania. To ryzyko pokazuje wskaźnik częstości wypadków przy pracy na 1000 pracujących. Na wykresie zaprezentowano obliczenia własne CIOP na podstawie danych GUS zarejestrowanych w latach 2005–2012. Wskaźnik ogółem częstości wypadków przy pracy na 1000 pracujących jest zbliżony w większości grup wiekowych. Jest jednak znacznie niższy wśród młodych pracowników, tych poniżej 18 roku życia oraz wśród pracowników powyżej 60 roku życia i najniższy wśród pracowników powyżej 65 roku życia. Najwyższy wskaźnik (8,42) odnotowano w grupie pracowników między 20 a 24 rokiem życia, nieco niższy (6,89) w grupie pracowników 18–19 lat.

Wskaźnik częstości wypadków ciężkich jest najwyższy wśród młodych pracowników w wieku 18–19 lat, najniższy – wśród pracowników w wieku 65 lat i więcej. Wskaźnik częstości wypadków śmiertelnych jest niski wśród młodych pracowników. Następnie rośnie niemal liniowo i osiąga najwyższą wartość (0,050) w grupie pracowników między 55 a 59 rokiem życia.

W grupie starszych pracowników zaobserwowano dłuższy okres niezdolności do pracy powstałej w wyniku wypadku przy pracy. Średnia liczba dni niezdolności do pracy w wyniku wypadku przy pracy jest najwyższa szczególnie wśród pracowników między 60 a 64 rokiem życia.

Analiza powstawania wypadków przy pracy według rodzajów działalności gospodarczej wykazała, że wypadki przy pracy starszych pracowników występują przede wszyst-

kim w następujących sekcjach: opieka zdrowotna i pomoc społeczna, edukacja, administracja publiczna, działalność związana z obsługą rynku nieruchomości, działalność w zakresie usług administrowania, rolnictwo, leśnictwo, rybactwo i łowiectwo. Wśród młodszych pracowników, czyli poniżej 50 roku życia, najczęściej do wypadków przy pracy dochodzi w sekcjach: przetwórstwo przemysłowe, handel hurtowy i detaliczny, górnictwo i wydobywanie.

Jak kształtuje się średnia wieku poszkodowanych w wybranych działach gospodarki narodowej? Najwyższą średnią wieku poszkodowanych odnotowano w działach: działalność związana z obsługą rynku nieruchomości, badania naukowe i prace rozwojowe oraz edukacja. Znacznie niższa średnia występuje w dziale opieka zdrowotna.

Analiza powstawania wypadków przy pracy według dużych grup zawodowych wykazała, że starsi pracownicy, tzn. powyżej 49 roku życia, ulegają wypadkom przede wszystkim przy pracach prostych. Wypadkom ulegają również specjaliści, przedstawiciele władz publicznych, wyżsi urzędnicy i kierownicy, technicy i średni personel. Znacznie rzadziej do wypadków przy pracy wśród starszych pracowników dochodzi w rolnictwie, ogrodnictwie, leśnictwie i rybactwie – 1% wypadków przy pracy osób powyżej 49 roku życia zdarza się w tych zawodach. Natomiast wśród młodszych pracowników najczęściej ulegają wypadkom przy pracy robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy, następnie operatorzy oraz monterzy maszyn i urządzeń, pracownicy usług i sprzedawcy oraz pracownicy biurowi.

Analiza powstawania wypadków przy pracy w małych grupach zawodowych ujawniła, że jeśli chodzi o starszych pracowników, to najczęściej do wypadków przy pracy dochodzi wśród pracowników wykonujących proste prace, przede wszystkim wśród pomocy, sprzątaczek domowych, biurowych i hotelowych, gospodarzy obiektów i innych pracowników wykonujących prace proste, jak również wśród pielęgniarek, pracowników ochrony, kowali, ślusarzy i zawodów pokrewnych oraz kierowców ciężarówek i autobusów. Gdy chodzi o młodszych pracowników, to znacznie częściej dochodzi do wypadków przy pracy wśród pracowników sprzedaży w sklepach oraz operatorów maszyn i urządzeń górniczych oraz pokrewnych.

Nieco inaczej przedstawiają się wypadki ciężkie w podziale na grupy zawodowe. Wśród starszych pracowników znacznie częściej występują bardzo niebezpieczne zawody – w których dochodzi do wielu wypadków – takie jak kierowcy ciężarówek i autobusów. Tutaj odnotowano sporą przewagę poszkodowanych powyżej 49 roku życia. Analogicznie wśród kowali, ślusarzy i zawodów pokrewnych. To również bardzo niebezpieczna grupa zawodowa o dużym ryzyku powstawania wypadków przy pracy – ciężkich i śmiertelnych. Natomiast ciężkie wypadki przy pracy młodszych pracowników, znacznie częściej niż starszych, występują wśród robotników obróbki drewna, stolarzy meblowych i zawodów pokrewnych oraz robotników budowlanych robót stanu surowego i zawodów pokrewnych, jak również operatorów maszyn i urządzeń do obróbki drewna i produkcji papieru. Starsi pracownicy nieco częściej ulegają wypadkom wykonując zawód robotnika budowlanego robót wykończeniowych.

Przebieg wypadków przy pracy jest pochodną wykonywanych zawodów. Gdy chodzi o proces pracy wykonywany przez poszkodowanego, to wśród pracowników starszych są to przede wszystkim proste czynności, związane z przemieszczaniem się, z czyszczeniem, sprzątaniami. Następnie – czynności związane z pracą umysłową, konserwacją oraz wykonywaniem usług i opieki oraz różnego rodzaju działań w zakresie pomocy dla społeczeństwa. Wśród młodszych pracowników – w porównaniu do starszych – znacznie częściej dochodzi do wypadków przy pracy podczas wykonywania różnego rodzaju prac związanych z produkcją i przetwarzaniem, działalnością handlową, magazynowaniem oraz wydobywaniem i pracami ziemnymi.

Czynność fizyczna, podczas której najczęściej dochodzi do wypadków przy pracy wśród starszych pracowników, to chodzenie, bieganie, wchodzenie na oraz schodzenie, a także wchodzenie do, wychodzenie z. Tego typu czynności znacznie częściej występowały wśród poszkodowanych starszych wiekiem, powyżej 49 roku życia. Natomiast wśród młodszych pracowników były to przede wszystkim różnego rodzaju czynności związane z obsługą maszyn, czyli podawanie, odbieranie materiałów, półwyrobów, wyrobów itp., prace narzędziami niezmechanizowanymi, branie do rąk, chwytanie i inne róż-

nego rodzaju czynności związane z produkcją, przetwarzaniem oraz obsługą maszyn i narzędzi.

Wydarzenie będące odchyleniem od stanu normalnego wśród starszych pracowników to najczęściej różnego rodzaju konsekwencje utraty równowagi, przede wszystkim poślizgnięcie, potknięcie się, upadek – na tym samym poziomie, upadek osoby z wysokości – na niższy poziom. Natomiast wśród młodszych pracowników – to różnego rodzaju czynności związane z utratą kontroli nad maszyną, łącznie z niezamierzonym uruchomieniem, lub materiałem obrabianym, utratą kontroli nad środkami transportu lub obsługiwanym sprzętem ruchomym, utratą kontroli nad narzędziem.

Konsekwencją wydarzenia będącego odchyleniem od stanu normalnego jest wydarzenie powodujące uraz. Wśród starszych pracowników najczęściej dochodziło do różnego rodzaju uderzeń w nieruchomy obiekt lub zderzeń z tym obiektem. Natomiast wśród młodszych pracowników – do różnego rodzaju uderzeń przez obracający się, poruszający się obiekt, kontakt z przedmiotem ostrym oraz obciążenie układu mięśniowo-szkieletowego.

Chciałbym teraz przedstawić najczęściej występujące przyczyny wypadków przy pracy wśród pracowników powyżej 49 roku życia w porównaniu do pracowników poniżej 30 roku życia. Wypadki przy pracy w młodszej grupie wiekowej najczęściej były powodowane przez brak wiedzy na temat bhp, brak wiedzy na temat bezpiecznego wykonywania pracy i związane z tym konsekwencje w postaci nieznaności zagrożenia, nieużywania przez pracownika urządzeń zabezpieczających oraz podejmowania różnego rodzaju działań związanych z brakiem wiedzy na temat zagrożenia, jak zbyt szybka jazda i nieużywanie urządzeń zabezpieczających. Natomiast wśród starszych pracowników częściej dochodziło do wypadków przy pracy spowodowanych przez niedyspozycję fizyczną, przede wszystkim nagle zachorowanie, zdenerwowanie, spożycie alkoholu, środków odurzających lub substancji psychotropowych, zmęczenie i inne czynności związane ze złym stanem psychofizycznym pracownika. Nieco częściej wśród starszych pracowników, w porównaniu z młodszymi, dochodziło do wypadków spowodowanych przez wykonywanie czynności bez usunięcia zagrożenia, np. niewyłączenie maszyny, niewyłączenie napięcia, lekceważenie poleceń przełożonych oraz dopuszczenie do pracy czynnika materialnego bez wymaganych kontroli i przeglądów.

Przewodnicząca Rady Ochrony Pracy Izabela Katarzyna Mrzygłocka:

Dziękuję za przedstawienie materiału. Otwieram dyskusję. Kto z państwa chciałby zabrać głos? Pan Maciej Sekunda, proszę.

Członek Rady Ochrony Pracy Maciej Sekunda:

Czy materiał Instytutu Medycyny Pracy będzie przedmiotem odrębnej dyskusji?

Przewodnicząca Rady Ochrony Pracy Izabela Katarzyna Mrzygłocka:

Wczoraj otrzymaliśmy ten materiał. W posiedzeniu nie uczestniczył przedstawiciel Instytutu Medycyny Pracy. Proszę o zgłoszenie do sekretariatu Rady na piśmie uwag i pytań do tego materiału. Zwrócimy się do Instytutu Medycyny Pracy o odpowiedź. W dyskusji odnosimy się do materiału CIOP-PIB, co jednak nie oznacza, iż nie można odnieść się do materiału przygotowanego przez Instytut Medycyny Pracy, zwłaszcza jeżeli dana kwestia będzie związana z materiałem CIOP.

Członek Rady Ochrony Pracy Maciej Sekunda:

W moim przekonaniu, wyciągnięcie wniosków z – bardzo dobrej – prezentacji Centralnego Instytutu Ochrony Pracy dotyczących działań profilaktyczno-zapobiegawczych jest bardzo trudne. Są określone konsekwencje wieku i niewiele można zmienić. Zatem, uwzględniając temat dzisiejszego posiedzenia, ciekawszy wydaje się materiał Instytutu Medycyny Pracy. Zawiera szereg interesujących wniosków, choć jego słabością jest ich enigmatyczność.

Zastanawiam się, czy – wzięwszy pod uwagę wydłużenie wieku emerytalnego – nie należałoby rozważyć zastąpienia grupy 50+ grupą 55+. Bo 50-latek to młody człowiek. Wydaje mi się, że granicę powinna się przesunąć. Zwracam uwagę, że nasza dzisiejsza dyskusja jest obciążona jedną istotną kwestią, brakiem środków na proponowane działania.

Instytut Medycyny Pracy jest szczególnie predysponowany do prowadzenia analizy wpływu pracy i wieku na stan zdrowia. Otóż, propozycje zawarte w końcowej części materiału są enigmatyczne, np. zwrócenie uwagi na złe nawyki, ale są też konkretne – rozszerzenie zakresu badań wstępnych i okresowych. To ważna kwestia. Obecnie obowiązujące przepisy pozostawiają lekarzowi decyzję w sprawie zakresu badań. W moim przypadku upływ czasu i wieku powodował, że miałem coraz dłuższe okresy między badaniami.

Wydaje mi się, że ustawodawca powinien przesądzić, że np. po przekroczeniu 55 czy 60 roku życia badania powinny być przeprowadzone nie rzadziej niż raz na dwa lata. Analogicznie w kwestii rozszerzenia zakresu badań wstępnych, powinno być przesądzone o jakie badania należy uzupełnić ten katalog. Jednym słowem – w materiale brak konkretnych propozycji dotyczących zmiany przepisów. Ale jednocześnie – o czym wspominałem wyżej – trzeba mieć świadomość, że mówiąc o ochronie zdrowia, o profilaktyce, potrzeba więcej nakładów na działania w tym zakresie. Czy pracodawcy będą skłonni ponosić dodatkowe obciążenia? Obecnie ponoszą spore.

Trzeba pamiętać, że ok. 2 mln zatrudnionych jest objętych opieką profilaktyczną w jednostkach medycyny pracy. To korzystne rozwiązanie dla państwa, które nie jest w stanie stworzyć właściwej opieki lekarskiej nad zatrudnionymi. Należałoby stworzyć mechanizmy, które pozwalałyby pracodawcom – tym, którzy mogą sobie na to pozwolić – rozszerzać opiekę nad pracownikami. Dzisiaj jest to niemożliwe. Dlatego, że kosztem uzyskania przychodu jest dla pracodawcy tylko koszt związany z badaniami wstępnymi i okresowymi. Wszystko inne jest przychodem pracownika, a nie kosztem pracodawcy. Myślę, że w tej kwestii powinna nastąpić zmiana podejścia państwa, bowiem w wielu przypadkach pracodawcy mogliby wyręczać państwo w zakresie ochrony zdrowia.

Uważam, że rozwiązaniem, które wspierałoby mizერიę środków finansowych jest postulat, z którym w ostatnim okresie zwróciła się do Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej Konfederacja Lewiatan. Chodzi o przeznaczenie na profilaktykę ochrony zdrowia środków z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, tam gdzie nie zostały wydane i gdzie istnieje taka możliwość. Przepisy dotyczące zakładowego funduszu świadczeń socjalnych przewidują zróżnicowanie wypłat tych świadczeń ze względu na sytuację socjalną pracowników, co nie zawsze jest możliwe.

Obecnie ustawa dopuszcza możliwość wsparcia pracowników w zakresie rekreacji, sportu i kultury. Nie wiem, czy w tym przypadku jest możliwość zróżnicowania ze względu na dochód pracownika. Czy pracownik o niższym dochodzie otrzymuje np. bilet do teatru w lepszym miejscu? Czy pracownik, który uprawia sport w ramach rekreacji dostaje lepszą koszulkę? Zastanawiam się, czy nie można byłoby wesprzeć inicjatywy Lewiatana i przyjąć, że te środki mogłyby być wydawane np. na opiekę osób bardziej wiekowych. Zgłaszam taki postulat.

Członek Rady Ochrony Pracy Jan Rulewski:

Ten materiał wydaje mi się dostateczny, choć jego jakość jest wyższa. Dostateczny – w sensie spełniania przez państwo konstytucyjnego obowiązku dbania o bezpieczne warunki pracy. Przedmówca uzależnia tę dbałość od efektywności gospodarczej. Nie oznacza to, że państwo nie powinno brać pod uwagę tego elementu, ale wymóg konstytucyjny jest nadrzędny. Wszyscy musimy się mu podporządkować.

Moim zdaniem, koncepcja wykorzystania środków z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych jest błędna. Zresztą ten fundusz przez wspieranie rekreacji i wypoczynku służy regenerowaniu sił, zwłaszcza starszych pracowników. Wspomniana propozycja nie jest rozwiązaniem, lecz ucieczką od problemu.

Mówiąc o materiale CIOP-PIB „dostateczny” chciałbym wskazać na inne prace państw europejskich np. Finlandii i Szwecji w odniesieniu do ludzi w wieku 50+ czy 55+, a nawet 60+. Dane Instytutu Medycyny Pracy są z 2006 r., czyli sprzed reformy emerytalnej, to bardzo stare dane. W tych państwach – myślę, że również innych – trwają kompleksowe prace nad badaniem wydolności pracowników. Badania obejmują różne grupy zawodowe. Są wykorzystywane m.in. w programowaniu wieku emerytalnego, zarówno w wymiarze indywidualnym, pozwalającym pracownikowi wybierać optimum

zdolności i aktywności zawodowej, jak i w wymiarze zbiorowym, bo układy zbiorowe wykorzystują te wyniki dla pożytku pracodawców i pracowników.

To prawda, że aktywność zawodowa w tych państwach np. Szwecji, wynosi 70%, ale nie dlatego że występuje tam powszechny pęd do wydłużania wieku emerytalnego. Niedawno Trybunał w Strasburgu nie zgodził się ze skargą pracodawców i pracowników. Dotyczyła ona rozwiązania, które pozwala pracownikom pracować tak długo, jak chcą. W naszym kraju przyjęto zasadę – ile kto chce, ile kto może nawet kosztem zdrowia. Trybunał nie podzielił tej tezy. Wprowadził możliwość zwalniania pracowników m.in. ze względu na ochronę zdrowia czy w niektórych – rzadkich – przypadkach nawet życia.

Instytut Medycyny Wsi prowadził prace dotyczące narażenia rolników na choroby zawodowe. Niestety, nie wszystko zostało uwzględnione w prawie dotyczącym rent i emerytur. Chodzi nie tylko o renty i emerytury, ale również o działania prewencyjne firm ubezpieczeniowych, określania zobowiązań ubezpieczonego i projektowania ryzyka. To byłby mój postulat.

Członek Rady Ochrony Pracy Karol Bielski:

Zanim odniosę się do materiału przygotowanego przez Centralny Instytut Ochrony Pracy chciałbym zwrócić uwagę na kilka kwestii. Celem Strategii Lizbońskiej, realizowanej w Unii Europejskiej, jest zapewnienie solidarności międzypokoleniowej, utrzymanie aktywności zawodowej osób w wieku 55+. Nie jest tak, że osoby, które wcześniej przechodzą na emerytury czy inne świadczenia powodują, że kraj rozkwita i powstają nowe miejsca pracy. To wiąże się również ze zwiększonymi obciążeniami dla pozostałych grup zawodowych w postaci rosnących podatków i wyższych składek na system emerytalny. W konsekwencji zaburzona jest równowaga wskaźnika ubóstwa, bo dane statystyczne wskazują, że największe zagrożenie dotyczy dzieci i młodzieży, natomiast u osób starszych jest ono relatywnie niskie. Stąd też niezwykle istotne jest utrzymanie wieku osób aktywnych zawodowo na wysokim poziomie. Zdaje się, że MOP rekomenduje, żeby nie tyle bronić się przed negatywnymi skutkami pracy dla organizmów osób starszych poprzez skracanie wieku przechodzenia na różnego rodzaju świadczenia, lecz raczej skupić się na zapewnieniu właściwych, bezpiecznych i higienicznych warunków pracy.

Jeśli chodzi o prezentowany materiał, to zgadzam się z opinią pana Macieja Sekundy, iż trudno jest na podstawie tego opracowania wysnuć proste wnioski. Ponadto brakuje informacji dotyczącej struktury zatrudnienia – wyrażonej w liczbach bezwzględnych – w poszczególnych grupach zawodowych. Osoby po 50 roku życia dużo częściej pracują na stanowiskach i w zawodach, które są bardziej obciążone zagrożeniem. Obecnie większość osób młodych kończy studia, pracuje w usługach i w innych sferach, w których zagrożenia mogą być mniejsze. Podane procenty nie obrazują rzeczywistego stanu zagrożenia.

Na str. 11 omawianego materiału jest tabela, w której wymieniono przyczyny wypadków przy pracy. Jedną z nich jest stan psychofizyczny pracownika. Ta przyczyna jest ściśle związana z wiekiem pracownika. Osoby w wieku powyżej 50 lat ulegają czterokrotnie częściej wypadkom niż osoby młode.

Chciałbym wskazać kilka wniosków. Po pierwsze – należałoby wzmocnić system identyfikacji zagrożeń na stanowiskach pracy poprzez eliminację czynników, które mogłyby sprzyjać, jeśli chodzi o stan psychofizyczny osób po 50 roku życia. uleganiu wypadkom. Po drugie – warto byłoby wdrożyć programy zapobiegania rozwijaniu się chorób przewlekłych poprzez m.in. wczesne zabiegi rehabilitacyjne. Po trzecie – należałoby powrócić do takiego systemu zarządzania wiekiem w zakładach pracy, który gwarantowałby, że praca dla osób po 50 roku życia byłaby atrakcyjna i eliminowała powstawanie wielu chorób, a także zapewniałby szkolenia, żeby pracownicy mogli edukować się również w zakresie pracy bezpiecznej i higienicznej. W mojej ocenie, takie wnioski wynikałyby z analizy przedłożonego materiału. Myślę, że należałoby popierać działania Centralnego Instytutu Ochrony Pracy – Państwowego Instytutu Badawczego, który prowadzi tego rodzaju analizy.

Członek Rady Ochrony Pracy Maciej Duszczyk:

Wypadki przy pracy można porównać do elementu szczytu góry lodowej. Materiał Instytutu Medycyny Pracy bardziej dotyczy stanu zdrowia osób powyżej 50 roku życia. To nieco ważniejsze niż wypadki. Należy pamiętać o kilku prostych kwestiach, z którymi obecnie mamy do czynienia na rynku pracy. Chodzi szczególnie o osoby powyżej 50 roku życia. Gdy spojrzymy na statystyki – na dzisiejszym posiedzeniu ich nie prezentowano – to pojawiają się dwie sprawy. Pierwsza dotyczy ustawowego wieku przejścia na emeryturę – on zmienia się teraz co trzy miesiące. Druga – to wskaźnik obliczania faktycznego wieku przejścia na emeryturę, który w różnych państwach różni się od wieku ustawowego.

W państwach skandynawskich – to zapewne nie jest dobry przykład – faktyczny wiek przejścia na emeryturę jest wyższy niż wiek prawny. To jedyny taki przykład. W większości państw faktyczny wiek przejścia na emeryturę jest niższy o kilka lat od wieku ustawowego.

Członek Rady Ochrony Pracy Jan Rulewski:

Chodzi o przeciętny wiek.

Członek Rady Ochrony Pracy Maciej Duszczyk:

Tak. Decyzja o wydłużeniu wieku emerytalnego – w moim przekonaniu absolutnie konieczna – nie gwarantuje zbyt wiele, jeżeli nie wykonamy dodatkowego ruchu. Innymi słowy – jeżeli nie spowodujemy, że przesunie się nie tylko ustawowy wiek emerytalny, ale również faktyczny wiek emerytalny. Czyli ludzie będą mogli i będą w stanie dłużej pracować. Jeżeli tego nie uczynimy, to ujrzymy jedynie większą różnicę między ustawowym a faktycznym średnim wiekiem dezaktywizacji zawodowej. To nie emerytura, chodzi o sytuację, gdy dane osoby stają się nie ustawowo, lecz faktycznie bierne zawodowo, po prostu przestają wykonywać pracę.

Chciałbym zwrócić uwagę na pewien problem. Stan zdrowia osób, które obecnie są w wieku 50+ będzie – o czym świadczą wszystkie wskaźniki – w wieku przejścia na emeryturę lepszy niż stan zdrowia osób, które aktualnie mają 30–40 lat. Dlaczego? Ponieważ te osoby, paradoksalnie, będą bardziej wyeksploatowane niż osoby obecnie starsze. To tendencja, z którą mamy do czynienia. Mówiono o drugim przejściu demograficznym. Dzisiaj osoby w wieku 30–40 lat pracują w większości przypadków ponad normatywny czas pracy i eksploatują swoje organizmy w taki sposób, że kiedy będą miały 60 lat ich stan zdrowia będzie gorszy niż dzisiejszych 60-latków. Jeżeli zatem mówimy o stanie zdrowia i wyzwaniach związanych ze starzeniem się społeczeństwa, to prawdopodobnie grupą, do której powinniśmy adresować pewne działania są osoby w wieku 30+ i 40+, ponieważ w ich przypadku można osiągnąć jeszcze postępy dotyczące ich stanu zdrowia oraz możliwość faktycznego wykonywania pracy do osiągnięcia wydłużonego wieku emerytalnego.

Zajmuję się tym problemem od pewnego czasu, współpracując m.in. z Instytutem Medycyny Pracy oraz kilkoma innymi osobami, którym ta kwestia jest bliska. Poszukujemy rozwiązań, które można rekomendować, żeby poprawić tę sytuację. Uwzględniwszy ograniczoną wysokość środków, mamy jeden instrument, który jest niewykorzystywany, a wymaga naprawdę niewielkich zmian. Chodzi o lekarzy medycyny pracy oraz kwestie dotyczące badań okresowych i badań wstępnych.

Co jest rolą lekarza medycyny pracy? Niedawno dowiedziałem się, że jego rolą nie jest leczenie. To lekarz, który nie leczy. Jego obowiązkiem jest tylko i wyłącznie diagnoza. W 99% przypadków wydaje decyzję pozytywną – może pan wrócić do pracy, ale ponieważ stan pana zdrowia prawdopodobnie nie jest dobry proszę pójść do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, który dalej pana poprowadzi. Bardzo często na tym kończy się jego rola. Nie dysponuje on żadnymi instrumentami, żeby sprawdzić, czy pracownik zwrócił się do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i wykonał badania w zleconym 3-miesięcznym terminie.

W tym systemie należałoby wprowadzić dodatkowy element, który prawdopodobnie powodowałby, że ci ludzie po otrzymaniu informacji, że stan ich zdrowia nie jest najlepszy mieliby – niestety – pewnego rodzaju przymus, żeby zacząć się leczyć. Lepiej zdiagnozować, a następnie podjąć leczenie. Tutaj nie trzeba więcej pieniędzy. To pewnego

rodzaju obowiązek lekarza medycyny pracy. Oni otrzymują za to sówite wynagrodzenie – ok. 100 zł za każdą wizytę, czyli więcej niż otrzymuje lekarz podstawowej opieki zdrowotnej za rok. Wydaje się, że w tym systemie jest wystarczająca ilość pieniędzy, żeby go w pewien sposób naprawić.

Musimy pamiętać, że otoczenie, w którym pracujemy, zmienia się. Pojawiają się nowe choroby i nowe jednostki chorobowe. W dramatyczny sposób rośnie liczba osób z zaburzeniami psychicznymi. Bardzo często o tym zapominamy. W materiałach, które otrzymaliśmy, nie ma słowa na ten temat. Chodzi nie tylko o standardowe zagrożenia, ale również niestandardowe, wynikające np. ze stresu, z pracy.

Apelowałbym o umieszczenie w naszym stanowisku tego typu elementów. Uważam, że trzeba odejść od zaklinania rzeczywistości i wskazać, na co możemy zwrócić uwagę, żeby w odpowiedni sposób zaadresować działania. Jeżeli nie uczynimy tego teraz w odniesieniu do roczników, które wymieniłem, to samo podniesienie ustawowego wieku emerytalnego przyniesie tylko bardzo iluzoryczne efekty. Skutek będzie tylko i wyłącznie statystyczny. Możemy zmarnować całą debatę, która odbyła się oraz wysiłek polityczny z tym związany, a tego byłoby szkoda.

Członek Rady Ochrony Pracy Marek Walczak:

Przedłożony materiał konsekwentnie pokazuje wagę zagadnienia. Dowodzi, jak ważny jest problem właściwego wykorzystania ludzi w różnym wieku ze względu na zachodzące procesy demograficzne. To oczywiste, że wraz z wiekiem stajemy się bardziej podatni na wypadki. Jesteśmy coraz mniej efektywni, mniej uważni, mniej skoncentrowani oraz fizycznie niewydolni. Średnia liczba niezdolności do pracy po wypadkach jest prawie dwukrotnie dłuższa w przypadku starszych osób.

Materiał CIOP zawiera dane wskazujące zawody i czynności, do których ludzie starsi są bardziej predysponowani. Mówiliśmy o sposobie na poprawę warunków pracy ludziom w wieku 50+. Chciałbym zwrócić uwagę na kwestię dobierania pracy tym osobom. Może należałoby ułatwiać im zmianę pracy, choć to trudniejsze zadanie, wymagające zmiany mentalności.

Członek Rady Ochrony Pracy Bożena Borys-Szopa:

Przede wszystkim trzeba im znaleźć pracę.

Członek Rady Ochrony Pracy Marek Walczak:

Można dokonać pewnych przetasowań nie zmieniając liczby miejsc pracy.

Członek Rady Ochrony Pracy Karol Bielski:

Uwzględniając przyczyny wypadków przy pracy wskazywane w prezentowanym materiale, zasadnym byłby również postulat wprowadzania mechanizmów uelastycznienia czasu pracy, co ma istotne znaczenie dla osób w wieku 50+, mechanizmów skracania czasu pracy oraz innych norm zatrudnienia.

Członek Rady Ochrony Pracy Bożena Borys-Szopa:

Długo zastanawiałam się czy, wziąć udział w dyskusji. Myślę, że istotne jest praktyczne spojrzenie na zagadnienia, które w sposób dość precyzyjny przedstawił materiał Centralnego Instytutu Ochrony Pracy. Niewątpliwie za kilka, a najdalej kilkanaście lat będziemy – może już nie my – zastanawiać się nad analizą przyczyn przebiegu i okoliczności wypadków przy pracy w grupie pracujących 60+.

Trudno ten materiał potraktować wybiórczo. Chciałabym zwrócić uwagę na kilka kwestii. Po pierwsze – wydolność aktualnie istniejącego systemu ochrony zdrowia. Zgadza się z postulatami w tym zakresie, ale są one nierealne. Ze względu na realność postulatów musimy zadać pytanie, czy chcemy, żeby ludzie dłużej pracowali, cieszyli się zdrowiem, aby wreszcie po wielu latach doszli szczęśliwie do emerytury i na emeryturze potrafili cieszyć się życiem i zdrowiem. Jeżeli tak, to poszukiwanie właściwej pracy dla ludzi w wieku 50, 55, 60+ ma kapitalne znaczenie, zarówno z punktu widzenia interesów przedsiębiorstwa, które zatrudnia tego pracownika, jak i interesów państwa, które musi zabezpieczyć mu ochronę.

Pan dr Maciej Duszczyk wspomniał, że lekarz medycyny pracy powinien skierować do specjalisty w celu wykonania badań w ciągu trzech miesięcy. Wszyscy wiemy, że to nie-

możliwe. Na wizytę u specjalisty pacjenci czekają niekiedy 1,5 roku. Takie są kolejki. Analizowanie różnych słusznych postulatów nie może odbywać się w oderwaniu od – znanych wszystkim – realiów w ochronie zdrowia, ale przede wszystkim na rynku pracy.

Dzisiaj trudno znaleźć jakąkolwiek pracę. Jestem za tym, aby pracownik w wieku 50–55 lat, później 60+, mógł znaleźć inne zatrudnienie. Ale doskonale wiemy, że realia wykluczają takie możliwości. Szkoda, że przy reformie systemu emerytalnego nie wzięto tych danych pod uwagę, bo można byłoby otoczyć ustawową ochroną grupę pracowników najbardziej zagrożoną wypadkami czy chorobami zawodowymi. Sądzę, że jest to zadanie trudne, ale nie niemożliwe. Niewątpliwie, do podjęcia również poprzez próbę wpływu Rady Ochrony Pracy na regulację ustawowe.

Zastępca przewodniczącej Rady Ochrony Pracy Zbigniew Żurek:

Wypowiedzi pana dr Macieja Duszczyka nie trzeba analizować w kategoriach, czy należy tak robić, tylko, jak należy to robić. Nie ulega wątpliwości, iż należy stworzyć taki system, żeby badania, o których mówił pan doktor, były przeprowadzane. Zgadzam się również z opinią na temat pieniędzy. Lekarze medycyny pracy są znacznie lepiej opłacani niż lekarze podstawowej opieki zdrowotnej.

Należy stworzyć system, w którym lekarz medycyny pracy nie będzie urzędnikiem wydającym w 99% przypadków zaświadczenia dopuszczające do pracy, ale w razie wątpliwości kierującym pracownika na badania przeprowadzone we właściwym terminie. Myślmy o uzdrowieniu tego mechanizmu, a nie zastanawiajmy się nad tym – czy to realne czy nie. Dzisiaj może nierealne, ale trzeba zrobić wszystko, żeby to było realne.

Członek Rady Ochrony Pracy Jerzy Langer:

Charakterystycznym trendem obecnej polityki zatrudnieniowej jest eksploatacja ludzi. Świadczy o tym wiele decyzji oraz zmiany w Kodeksie pracy. Jeżeli będziemy kreować politykę zakładającą, że człowiek ma pracować jak najwięcej za jak najmniejsze pieniądze, to trudno spodziewać się, żeby ludzie w wieku 50+ – nie wspominam o 60+ – cieszyli się dobrym zdrowiem. Sądzę, że należy zwrócić uwagę na ten problem.

Zamiast tworzyć politykę przewidującą wykorzystywanie pracowników w najmniejszym stopniu, jeżeli chodzi o czas pracy, natężenie pracy itp., zmierzamy w odwrotnym kierunku, o czym również świadczą dane. Polacy pracują najdłużej w Unii Europejskiej, co – niestety – w późniejszych lat będzie miało negatywne konsekwencje dla stanu ich zdrowia.

Przewodnicząca Rady Ochrony Pracy Izabela Katarzyna Mrzygłocka:

Chciałabym przypomnieć, że rozpatrujemy punkt – „Analiza przyczyn, przebiegu i okoliczności wypadków przy pracy w grupie 50+”.

Członek Rady Ochrony Pracy Maciej Duszczyk:

Znaleźliśmy lukę w systemie. Stwierdziliśmy, że powinniśmy się tym zająć. W przypadku osób w wieku 30–40 lat jest 5 czy 6 podstawowych jednostek chorobowych, które nie wymagają 1,5 roku oczekiwania na wizytę u specjalisty. To głównie początki chorób układu krążenia, podniesionego cholesterolu itp. Te choroby łatwo się leczy, nie ma trudności z dostępem do lekarzy świadczących usługi w tej dziedzinie. Osoby w tym wieku dowiadujące się, że mają początki choroby, zmieniają swój standard życia i postępowanie. Nie chodzi o to, żeby cały czas były pod opieką lekarską. Chodzi o to, żeby sygnał, który otrzymują, zmienił ich postępowanie, ponieważ ono bardzo często wpływa na stan ich zdrowia.

Lekarz medycyny pracy może skierować taką osobę do innego lekarza. Państwo mówicie, że przedstawiona przeze mnie koncepcja jest błędna. W takim razie zastanówmy się – w jakim innym momencie możemy zadziałać, aby ludzie starzeli się w lepszym stanie zdrowia. Jeżeli zaczniemy adresować działania wyłącznie do ludzi w wieku 50+, to nic nie osiągniemy. Musimy działać wobec ludzi młodszych w wieku 30–40 lat. Wskazuję miejsce, w którym możemy coś zrobić. Te działania spowodowałyby również spadek liczby wypadków przy pracy wynikających ze stanu zdrowia. Z punktu widzenia oceny sytuacji nie dostrzegam innego rozwiązania. Jeżeli jest, proszę o wskazanie. W dzisiaj-

szej dyskusji, poza zaklinaniem rzeczywistości, że trzeba coś zrobić, żeby ludzie byli szczęśliwsi, nie usłyszałem innego pomysłu.

Członek Rady Ochrony Pracy Zofia Popiołek:

Uważam, że pan dr Maciej Duszczyk poczynił bardzo mądre uwagi. Te postulaty są możliwe do realizacji przy badaniach okresowych, kiedy pracownik jest kierowany do lekarza medycyny pracy. Badania wstępne wiążą pracodawcę z lekarzem medycyny pracy. Chodzi o umowę o wykonanie konkretnej czynności – czyli dana osoba kwalifikuje się do pracy czy nie. W momencie niedopuszczenia niedoszły pracownik zostaje zdyskwalifikowany. Możliwe jest działanie lekarza medycyny pracy i kontrola nad pracownikiem przy badaniach okresowych. Trzeba nad tym pracować, choć to nie jest proste.

Przewodnicząca Rady Ochrony Pracy Izabela Katarzyna Mrzygłocka:

Czy ktoś z państwa chciałby zabrać głos? Nie widzę zgłoszeń. Lista mówców została wyczerpana.

Proszę o zabranie głosu panią prof. Danutę Koradecką.

Zastępca przewodniczącej Rady Ochrony Pracy, dyrektor CIOP-PIB, prof. Danuta Koradecka:

Okazało się, że przedmiotem naszej dyskusji są oba materiały. Zapewne słusznie, bo dotyczą dwóch stron tego samego problemu – zdrowia i życia człowieka w środowisku pracy. Materiał Instytutu Medycyny Pracy prezentuje analityczne podejście identyfikujące bolączki systemu, w głównej mierze polegające na patologii występującej w służbach medycyny pracy.

Ustawa o medycynie pracy była wielokrotnie – co 2-3 lata – zmieniana, ale nigdy w kierunku zmiany systemu. *De facto* medycyna pracy odwróciła się od zakładów pracy, nie ma z nimi kontaktu. Ale to nie oznacza, iż nie może tego robić. Po prostu, nie egzekwuje się tych obowiązków. Myślę, że Instytut Medycyny Pracy szkoląc lekarzy medycyny pracy – aktualnie jest ich ok. 2 tys. – może zwrócić uwagę, że ich rola nie polega na stemplowaniu zaświadczeń. Lekarz medycyny pracy, poza wykonywaniem na zlecenie badań w przychodniach czy prywatnych placówkach, powinien uzyskać informację od pracodawcy, na co może być narażony potencjalny pracownik. Wówczas mógłby zlecić dodatkowe badania, ale tego nie czyni – kto za niego ma to zrobić? Naprawdę, to nie są olbrzymie środki, a identyfikujemy problem na początku.

Dlaczego nie zostało to zmienione przez tyle lat? Wiele osób szkoli się w Instytucie Medycyny Pracy w Łodzi. Lekarze medycyny pracy prowadzą w zasadzie prywatną praktykę, funkcjonują też w przychodniach publicznych i niepublicznych. Za 100 zł stawiają pieczęć dopuszczenia do pracy. Śp. prof. Dawydzik prezentował kiedyś dane dotyczące zaświadczeń – prawie 98% jest pozytywnych. Lekarz nie zastanawia się, gdzie ten człowiek – młody czy stary – ma pracować i na jakie związki jest np. uczulony. Jest to brak działań należących do podstawowych obowiązków lekarza medycyny pracy. Materiał Instytutu Medycyny Pracy nie prezentuje wniosku dotyczącego egzekucji tych obowiązków.

Na str. 5 opracowania Instytutu Medycyny Pracy czytamy: „W obecnym systemie zakres badań diagnostycznych wykonywanych przez lekarzy medycyny pracy w ramach badań wstępnych i okresowych jest ograniczony. Umożliwienie poszerzenia tego zakresu o dodatkowe badania diagnostyczne (np. o spoczynkowe badanie EKG, badanie poziomu glukozy, cholesterolu, morfologii, moczu czy dodatkowy panel badań dla palaczy tytoniu) byłoby znakomitą okazją do wczesnego wykrywania chorób, wdrażania działań profilaktycznych, co przyczyniłoby się do zmniejszenia absencji chorobowej, a w dalszej perspektywie przedwczesnej utraty zdolności do pracy. Wprowadzenie dodatkowych badań diagnostycznych czy konsultacji specjalistycznych, kompleksowo uwzględniających zarówno czynniki szkodliwe i uciążliwe występujące w miejscu pracy oraz te występujące poza środowiskiem pracy pozwoli na holistyczne podejście do opieki profilaktycznej oraz niewątpliwie wzmocni stan zdrowia pracowników 50+”. Tego rodzaju działania mogą być podjęte.

Obecnie we wszystkich badaniach zajmujemy się grupami w wieku już nie 50+ lecz 60+. Zarządzaniem ryzykiem oraz zarządzaniem zdrowiem musimy zająć się jednak niezależnie od wieku. Powracamy do medycyny pracy – jeżeli badania będą prowadzone

rzetelnie, zgodnie z duchem ustawy, to zidentyfikujemy problem na początku, u pracowników młodszych w wieku 30–40 lat. Należy monitorować stan zdrowia w ciągu całego cyklu pracy i nauki. My tego nie robimy także w stosunku do studentów czy uczniów, którzy np. uczą się zawodu piekarza a mają uczulenie na mąkę. Kiedyś przeprowadzano takie badania. Uważam, że Instytut Medycyny Pracy powinien przedłożyć odpowiedni program w tym zakresie.

Minister pracy i polityki społecznej opracowuje strategię dotyczącą osób pracujących w warunkach szczególnych lub o szczególnym charakterze. Centralny Instytut Ochrony Pracy zaproponował wprowadzenie do strategii przepisu dotyczącego większej częstotliwości badań tych osób, niezależnie od ich wieku. Ponadto sprecyzowaliśmy, o jakiego rodzaju badania powinien być rozszerzony katalog badań osób, które pracują np. w gorącym mikroklimacie, wykonują ciężką pracę fizyczną lub żyją w stresie narzuconym przez rolę zawodową – np. ratownicy itp. służby. Oszacowaliśmy koszty. Nie są zbyt wielkie. Wydaje mi się, że jesteśmy na dobrej drodze. Dlatego, że samymi szkoleniami nie rozwiążemy tego problemu. Na pewno tej grupie osób – zresztą nie tak dużej – należy się szczególna opieka zdrowotna i prowadzenie ich przez całą pracę zawodową od momentu zatrudnienia.

Byłoby dobrze, gdyby tego typu rozwiązania zostały zaproponowane w materiale Instytutu Medycyny Pracy. Mamy diagnozę – jest źle. Wiemy o tym, zgadzamy się z tą konkluzją. Ale Rada Ochrony Pracy chciałaby mieć propozycję, którą można by wdrażać. Należałoby – tak jak przy wypadkach przy pracy – przeprowadzić analizę stanu zdrowia w aspekcie struktury wieku, struktury zawodów, struktury sektorów itp. Wówczas otrzymalibyśmy kompletny obraz. Średnie wartości nie oddają istoty problemu. Musimy spojrzeć – co dzieje się u najmłodszych, średnich i najstarszych. Obciążenie człowieka w jego cyklu życia wynika nie tylko z wykonywanej pracy, ale także z obowiązków domowych. Badaliśmy młode kobiety do 30 roku życia. One znacznie ciężiej przeżywają stres związany z rodziną, urodzeniem i wychowaniem dzieci. Potem – do 40 roku życia – następuje poprawa. Później zaczyna się opieka nad zależnymi członkami rodziny czy wnukami. To może mieć wpływ na stan zdrowia. Materiały na temat poszczególnych chorób – układu krążenia, nowotworowych czy nadciśnienia – są zbierane m.in. przez Główny Urząd Statystyczny czy Narodowy Fundusz Ochrony Zdrowia. Badania systemowe prowadzi również Państwowy Zakład Higieny. Analizujemy je często w komitecie PAN. W związku z tym wydaje mi się, że taki materiał też mógłby się pojawić.

Reasumując – myślę, że tematy, które poruszyliśmy, nie wykluczają się. Rada Ochrony Pracy powinna dążyć do poprawy warunków pracy. To oczywiste, za to odpowiadamy. Jesteśmy zdeterminowani środowiskiem pracy. Należy monitorować stan zdrowia w ciągu całego cyklu pracy w różnych grupach zawodowych i wiekowych. Dzięki temu moglibyśmy zapobiegać i nie musielibyśmy później analizować liczby nowotworów, zawałów serca itp., bo po prostu byłoby ich mniej. Trzeba promować zdrowy styl życia i równowagę między pracą a życiem.

Zwracam uwagę na narastające zjawisko stresu i depresji, które wyłączają ludzi w wieku trzydziestu kilku lat z możliwości pracy i życia rodzinnego. Nie musimy już badać źródeł stresu, bo na ten temat wiemy już wszystko. Obecnie należy stworzyć taki układ stosunków w pracy, który generowałby jak najmniej czynników stresogennych. Można to osiągnąć wtedy, kiedy pracownik będzie miał większą kontrolę nad swoim czasem pracy, wykonywanymi zadaniami, będzie bardziej autonomiczny. W tej chwili rozważa się wprowadzenie systemów, w których pracownik planuje sobie prace. Teraz to wydaje się czystą abstrakcją, ale w takim układzie dany pracownik może być dużo bardziej wydajny, stąd ten system może być zaakceptowany przez pracodawcę.

Odchodzimy od systemu – 8 godzin. Jesteśmy ludźmi indywidualnymi. Problemem jest wkomponowanie tego indywidualizmu w sensie psychicznym i w sensie fizycznym w system pracy. Analizy światowe wskazują zmierzch pojęcia pracownika. Rośnie liczba osób samozatrudnionych, funkcjonujących na innych zasadach. Dawnej tylko artyści tak żyli, obecnie bardzo wiele zawodów tak działa. We wszystkich krajach maleje liczba stanowisk pracy np. w hutach, kopalniach itp., natomiast wzrasta grupa finansjery, a w tym

przypadku istotne znaczenie mają czynniki zagrożenia np. hałasem, ale właśnie czynniki psychiczne.

Nie dokonała się jeszcze zmiana mentalności w zakresie dbania o równowagę między czasem pracy i czasem życia, wyzwaniem a naszymi możliwościami. Myślę, że należy mieć więcej zaufania pracowników i dać im taką szansę. To nie stanie się z roku na rok. Na pewno uelastycznienie czasu pracy zmierza do osiągnięcia tej równowagi.

Wspomniałam o propozycji dotyczącej grupy osób pracujących w szczególnych warunkach i o szczególnym charakterze. Myślę, że w najbliższym czasie kolegium Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej zajmie się tą sprawą. Wierzę, że propozycja zostanie przyjęta. Natomiast nie ma przeszkód, żebyśmy oczekiwali od Instytutu Medycyny Pracy przedstawienia konkretnej propozycji funkcjonowania służby medycyny pracy z uwzględnieniem aktualnych wymagań.

Przewodnicząca Rady Ochrony Pracy Izabela Katarzyna Mrzygłocka:

Projekt stanowiska w tej sprawie przygotowuje Zespół ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Środowisku Pracy.

Przechodzimy do punktu czwartego – Nowe wyzwania w ochronie zdrowia pracujących w kontekście profilaktyki chorób przewlekłych i wydłużania wieku emerytalnego. Materiał został przygotowany przez Instytut Medycyny Pracy.

W dyskusji podniesiono pewne kwestie dotyczące tego problemu. Członkowie Rady otrzymali materiał. Nie ma przedstawiciela Instytutu Medycyny Pracy, który zaprezentowałby opracowanie. Proponuję, aby członkowie Rady w ciągu najbliższego tygodnia, czyli do 26 maja br., pisemnie zgłosili swoje uwagi i pytania, a sekretariat prześle je do Instytutu w celu udzielenia odpowiedzi.

Czy są inne propozycje? Nie widzę zgłoszeń.

Przechodzimy do punktu piątego – sprawy bieżące.

Informuję, że następne posiedzenie odbędzie się 9 czerwca 2015 r. Tematem będzie sprawozdanie z działalności Państwowej Inspekcji Pracy w 2014 r.

Czy ktoś z państwa chciałby zabrać głos w tym punkcie? Nie widzę zgłoszeń. Wyczerpaliśmy porządek dzienny.

Zamykam posiedzenie Rady Ochrony Pracy.