



## BEZPIECZEŃSTWO I HIGIENA PRACY

Począwszy od lat 80. XX wieku UE przywiązuje dużą wagę do poprawy bezpieczeństwa i higieny pracy. W uchwalonym na szczelnie europejskim prawodawstwie określono minimalne normy dotyczące podstawowych standardów ochrony pracowników, przy czym państwa członkowskie mają możliwość utrzymania lub ustanowienia bardziej rygorystycznych środków. Po wejściu w życie traktatu lizbońskiego Karta praw podstawowych Unii Europejskiej stała się prawnie wiążącym instrumentem, przez co zwiększyła znaczenie polityki dotyczącej bezpieczeństwa i higieny pracy w prawodawstwie UE.

### PODSTAWA PRAWNA

Artykuły 91, 114, 115, 151, 153 i 352 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE).

### CELE

Na podstawie art. 153 TFUE Unia Europejska wspiera poprawę środowiska pracy w celu ochrony zdrowia i zapewnienia bezpieczeństwa pracowników poprzez harmonizację warunków pracy. W tym celu na szczelnie UE określone zostały minimalne wymagania pozostawiające państwom członkowskim prawo do podjęcia decyzji o ustanowieniu wyższego poziomu ochrony na szczelnie krajowym. Ponadto Traktat stanowi, że przyjęte dyrektywy nie mogą nakładać ograniczeń administracyjnych, finansowych lub prawnych, które mogłyby powstrzymać powstawanie i rozwój małych i średnich przedsiębiorstw.

### OSIĄGNIĘCIA

#### A. Rozwój instytucjonalny

Pod auspicjami Europejskiej Wspólnoty Węgla i Stali (EWWiS) prowadzono szereg programów badawczych w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP). Potrzeba wypracowania całościowego podejścia stała się wyraźniejsza, kiedy w 1957 r. utworzono Europejską Wspólnotę Gospodarczą (EWG). W 1974 r. powstał Komitet Doradczy ds. Bezpieczeństwa, Higieny i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy, którego zadaniem jest wspieranie Komisji. Aby zakończyć tworzenie jednolitego rynku europejskiego, potrzebne były minimalne wymogi w zakresie BHP. Doprowadziło to do przyjęcia szeregu dyrektyw, takich jak dyrektywa 82/605/EWG (zastąpiona [dyrektywą 98/24/WE](#)) dotycząca ochrony pracowników przed ryzykiem związanym z ołowiem, dyrektywa 83/477/EWG (ostatnio zmieniona [dyrektywą 2009/148/WE](#))



dotycząca azbestu i dyrektywa 86/188/EWG (ostatnio zmieniona [dyrektywą 2003/10/WE](#)) dotycząca hałasu.

#### 1. Jednolity akt europejski

Wraz z przyjęciem [Jednolitego aktu europejskiego](#) w 1987 r. po raz pierwszy bezpieczeństwo i higiena pracy pojawiły się w traktacie ustanawiającym EWG w artykule określającym minimalne wymagania i zezwalającym Radzie na przyjmowanie większością kwalifikowaną dyrektyw dotyczących bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w pracy. Miało to na celu: poprawę bezpieczeństwa i higieny pracy pracowników; ujednoczenie warunków panujących w środowisku pracy; zapobieganie „dumpingowi socjalnemu” po zakończeniu procesu tworzenia rynku wewnętrznego; oraz uniemożliwienie przedsiębiorstwom przenoszenia działalności do obszarów, w których poziom ochrony jest niższy, wyłącznie w celu zyskania przewagi konkurencyjnej.

#### 2. Traktat z Amsterdamu (1997 r.)

[Traktat z Amsterdamu](#) wzmocnił status kwestii zatrudnienia poprzez wprowadzenie tytułu dotyczącego zatrudnienia oraz porozumienia społecznego. Po raz pierwszy dyrektywy określające minimalne wymogi w zakresie bezpieczeństwa, higieny i warunków pracy zostały przyjęte przez Parlament i Radę w ramach procedury współdecyzji.

#### 3. Wkład traktatu z Lizbony (2007 r.)

Zgodnie z zawartą w [traktacie](#) „klauzulą społeczną” strategii polityczne Unii muszą uwzględniać wymogi społeczne. Wraz z wejściem w życie Traktatu z Lizbony [Karta praw podstawowych Unii Europejskiej](#) stała się prawnie wiążąca dla państw członkowskich wdrażających prawo UE.

#### 4. Europejski filar praw socjalnych (2017 r.)

[Europejski filar praw socjalnych](#), podpisany przez Radę, Komisję i Parlament w listopadzie 2017 r., określa 20 zasad i praw, w tym prawo zapisane w art. 31 Karty praw podstawowych – do warunków pracy szanujących zdrowie, bezpieczeństwo i godność pracowników. Filar ten, chociaż nie jest prawnie wiążący, ma postać pakietu środków ustawodawczych i środków „miękkiego prawa”, których celem jest stymulowanie pozytywnej konwergencji społeczno-gospodarczej w warunkach życia i pracy w UE.

### B. Kluczowe wydarzenia: Dyrektywy i Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy

#### 1. Dyrektywa ramowa 89/391/EWG i poszczególne dyrektywy

Artykuł 137 traktatu z Nicei (obecnie art. 153 TFUE) stanowi podstawę działań UE na rzecz poprawy środowiska pracy w celu ochrony zdrowia i bezpieczeństwa pracowników. Przełomowym krokiem było przyjęcie [dyrektywy ramowej 89/391/EWG](#), która szczególnie koncentruje się na kulturze zapobiegania. W dyrektywie tej przewidziano zapewnienie środków zapobiegawczych, informacji, konsultacji, wyważonego uczestnictwa i szkolenia dla pracowników oraz ich przedstawicieli w sektorze publicznym i prywatnym.



Dyrektywa ramowa nie tylko stanowi podstawę ponad 25 innych dyrektyw dotyczących różnych obszarów oraz [rozporządzenia Rady \(WE\) nr 2062/94](#) ustanawiającego Europejską Agencję ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy, lecz ma również wpływ na inne akty ustawodawcze dotyczące agencji pracy tymczasowej i kwestii czasu pracy ujętych w różnych dyrektywach.

Wśród tych poszczególnych dyrektyw znajdują się dyrektywy dotyczące:

- wymagań bezpieczeństwa i higieny w miejscu pracy (89/654/EWG) i znaków bezpieczeństwa i/lub zdrowia w miejscu pracy (92/58/EWG);
- użytkowania sprzętu roboczego (89/655/EWG zmieniona dyrektywą 2001/45/WE i dyrektywą 2009/104/WE); środków ochrony indywidualnej (89/656/EWG), pracy z urządzeniami wyposażonymi w monitory ekranowe (90/270/EWG) oraz ręcznego przemieszczania ciężarów (90/269/EWG);
- sektorów: tymczasowych lub ruchomych budów (92/57/EWG); przemysłu wydobywczego (odwierty) (92/91/EWG, 92/104/EWG) oraz statków rybackich (93/103/WE);
- grup: pracownic w ciąży (92/85/EWG) oraz ochrony pracy osób młodych (94/33/WE);
- czynników: narażenia na działanie czynników rakotwórczych (90/394/EWG) oraz dyrektywy w sprawie ochrony pracowników przed zagrożeniem dotyczącym narażenia na działanie czynników rakotwórczych lub mutagenów podczas pracy (2004/37/WE); środków chemicznych (98/24/WE zmieniona dyrektywą 2000/39/WE i dyrektywą 2009/161/UE); ochrony pracowników przed ryzykiem związanym z narażeniem na działanie czynników biologicznych w miejscu pracy (2000/54/WE) oraz ochrony przed zagrożeniami wynikającymi z narażenia na działanie promieniowania jonizującego (dyrektywa 2013/59/Euratom uchylająca wcześniejsze odnośne dyrektywy); ochrony zdrowia pracowników zatrudnionych na stanowiskach pracy, na których może wystąpić atmosfera wybuchowa (99/92/WE); narażenia pracowników na ryzyko spowodowane czynnikami fizycznymi: wibracje (2002/44/WE), hałas (2003/10/WE), pola elektromagnetyczne (2004/40/WE zmieniona dyrektywą 2013/35/UE) i sztuczne promieniowanie optyczne (2006/25/WE);
- substancji: dostosowania szeregu dyrektyw w sprawie klasyfikacji, oznakowania i pakowania substancji i mieszanin (dyrektywa 2014/27/UE).

Aktualizacja [dyrektywy 2004/37/WE](#) w sprawie ochrony pracowników przed zagrożeniem dotyczącym narażenia na działanie czynników rakotwórczych lub mutagenów podczas pracy była procesem trwającym kilka lat: Pierwszą partię 13 substancji uwzględniono we [wniosku z maja 2016 r.](#), który został ostatecznie przyjęty w grudniu 2017 r. [Drugi wniosek ze stycznia 2017 r.](#) dotyczący przeglądu ograniczeń w przypadku siedmiu dodatkowych substancji został przyjęty dopiero w styczniu 2019 r., kiedy Parlamentowi udało się doprowadzić do określenia dopuszczalnych wartości narażenia zawodowego dla spalin z silników Diesla. [Trzeci wniosek z kwietnia 2018 r.](#), obejmujący kolejne pięć substancji stosowanych w przemyśle metalurgicznym,



galwanicznym, wydobywaniu, recyklingu, laboratoriach i opiece zdrowotnej przyjęto ostatecznie w czerwcu 2019 r. w postaci dyrektywy 2019/983.

Umowy między partnerami społecznymi w ramach dialogu społecznego to inny sposób występowania z inicjatywą ustawodawczą w sprawach socjalnych (2.3.7). 19 grudnia 2016 r. Rada przyjęła dyrektywę (UE) 2017/159 wprowadzającą w życie osiągnięte w 2013 r. porozumienie partnerów społecznych w sprawie poprawy warunków pracy w sektorze rybołówstwa. Jednakże ponad cztery lata zajęło wdrożenie podobnego porozumienia w sektorze usług fryzjerskich. Wynikało to z przeglądu całego pakietu przepisów dotyczących bezpieczeństwa i zdrowia w pracy w ramach przyjętego przez Komisję programu sprawności i wydajności regulacyjnej (REFIT).

## 2. Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA)

Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy z siedzibą w Bilbao została założona w 1996 r. Celem agencji jest promowanie wymiany wiedzy i informacji, aby szerzyć kulturę zapobiegania ryzyku. Opracowała ona platformę ds. [interaktywnej oceny ryzyka online \(OiRA\)](#) zawierającą przyjazne dla MŚP sektorowe narzędzia oceny ryzyka we wszystkich językach oraz [e-narzędzie w zakresie substancji niebezpiecznych](#), które udziela przedsiębiorstwom porad na temat niebezpiecznych substancji i produktów chemicznych, a także sposobu stosowania dobrych praktyk i środków ochronnych. W 2016 r. EU-OSHA zakończyła trzyletni [projekt pilotażowy dotyczący zdrowia i bezpieczeństwa starszych pracowników](#), zainicjowany przez Komisję na wniosek Parlamentu Europejskiego. Ponadto od 2000 r. Agencja przeprowadza coroczne **kampanie informacyjne na temat różnych zagadnień dotyczących zdrowia i bezpieczeństwa** zatytułowane „Zdrowe i bezpieczne miejsca pracy”, z których ostatnią zorganizowano pod hasłem „Zdrowe i bezpieczne miejsca pracy: substancje niebezpieczne pod kontrolą”. Głównym celem kampanii na lata 2020-2022 jest zapobieganie zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą. W 2015 r. Agencja zakończyła [przeгляд udanych inicjatyw w zakresie analizy porównawczej bezpieczeństwa i higieny pracy](#), które umożliwiły organizacjom porównanie wzajemnych procedur dotyczących zdrowia i bezpieczeństwa.

## C. Wspólnotowe programy działania i strategie na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy

W latach 1951-1997 EWWiS prowadziła programy badań naukowych w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy. W 2000 r. przyjęto europejską agendę społeczną, która przyczyniła się do bardziej strategicznego podejścia na szczeblu UE do tej kwestii. Następnie w latach **2002-2006** w ramach wspólnotowej strategii na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy przyjęto całościowe podejście do kwestii dobrego samopoczucia w miejscu pracy.

Wspólnotowa strategia na lata 2007-2012 skupiała się na zapobieganiu. Celem tej strategii było uzyskanie stałego zmniejszenia liczby wypadków w pracy i przypadków chorób zawodowych w UE, w szczególności poprzez określenie i wdrożenie krajowych strategii, usprawnienie i uproszczenie obowiązujących przepisów, a także poprawę ich wdrażania w drodze wymiany dobrych praktyk, podnoszenia świadomości oraz lepszego informowania i szkolenia.



W czerwcu 2014 r. Komisja ogłosiła strategiczne ramy UE dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2014-2020, przyjęte przez Radę w marcu 2015 r. Ramy te mają na celu sprostanie trzem głównym wyzwaniom: poprawie i uproszczeniu obowiązujących przepisów, umocnieniu zapobiegania chorobom pracowniczym, w tym nowym zagrożeniom, a także uwzględnieniu starzenia się siły roboczej. Szczególną uwagę poświęcono potrzebom mikroprzedsiębiorstw i małych przedsiębiorstw. Ponadto w komunikacie Komisji z 2017 r. w sprawie bezpieczniejszej i zdrowszej pracy skoncentrowano się na modernizacji unijnych przepisów i polityki w zakresie BHP. Komisja zaproponowała konkretne działania, takie jak zwalczanie nowotworów pochodzenia zawodowego. W grudniu 2019 r. Rada przyjęła konkluzje, w których zwróciła się do Komisji o przedstawienie nowych unijnych ram w zakresie BHP na lata 2021-2027.

## **ROLA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO**

Parlament Europejski często podkreślał potrzebę optymalnej ochrony zdrowia i bezpieczeństwa pracowników. Przyjął on wiele rezolucji, w których wzywał do uwzględnienia w przepisach UE wszystkich aspektów bezpośrednio lub pośrednio wpływających na fizyczne lub psychiczne samopoczucie pracowników. Parlament ma również znaczny wpływ na dyrektywy służące poprawie warunków pracy. Wspiera on działania Komisji mające na celu usprawnienie dostarczania informacji MŚP. Parlament stoi na stanowisku, że pracę należy dostosować do zdolności i potrzeb ludzi, a nie na odwrót, oraz że środowisko pracy powinno zostać stworzone w sposób, który w większym stopniu uwzględnia szczególne potrzeby wrażliwych pracowników. Parlament wzywał Komisję do badania nowych rodzajów ryzyka nieobjętych obowiązującym prawodawstwem, takich jak narażenie na nanocząsteczki, stres, wypalenie zawodowe, przemoc i molestowanie w miejscu pracy.

Parlament walczył przyczynił się w szczególności do przyjęcia przez partnerów społecznych umowy ramowej dotyczącej zapobiegania zranieniom ostrymi narzędziami w sektorze szpitali i opieki zdrowotnej, która to umowa została wprowadzona w życie [dyrektywą Rady 2010/32/UE](#). Parlament wezwał również do usprawnienia obowiązującego prawodawstwa dotyczącego ochrony pracownic w ciąży, a także ochrony pracowników przed schorzeniami układu mięśniowo-szkieletowego. Dalsze kluczowe wnioski obejmują ustanowienie dyrektywy określającej minimalne normy w zakresie rozpoznawania chorób zawodowych, a także rozszerzenie zakresu [dyrektywy 89/391/EWG](#) w celu objęcia nią niektórych grup pracowników (na przykład wojska, osób samozatrudnionych, pracowników domowych i osób pracujących w domu).

W czerwcu 2010 r. Parlament odrzucił wniosek Komisji dotyczący zmiany dyrektywy w sprawie organizacji czasu pracy osób wykonujących czynności w trasie w zakresie transportu drogowego, ponieważ nie zgodził się na wyłączenie z jej zakresu pracowników samozatrudnionych. Ze względu na zaistniałą sytuację Komisja wycofała wniosek.

W swojej rezolucji z dnia 25 listopada 2015 r., w odpowiedzi na przyjęcie przez Komisję ram dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2014-2020, Parlament



wyraził ubolewanie, że w ramach tych nie określono żadnych konkretnych celów (np. szacunkowe cele obniżenia występowalności chorób zawodowych i wypadków w pracy). Wezwał także do włączenia bardziej konkretnych środków ustawodawczych i nieustawodawczych po przeglądzie okresowym w 2016 r.

Ponadto we wrześniu 2018 r. Parlament przyjął rezolucję w sprawie metod reintegracji pracowników na stanowiska pracy wysokiej jakości po poważnym urazie lub chorobie, gdzie wymienił trzy podstawowe filary: zapobieganie i wczesną interwencję, powrót do pracy oraz zmianę postaw w odniesieniu do reintegracji pracowników.

Oprócz wprowadzania zmian do proponowanych przepisów oraz monitorowania i wspierania innych prac Komisji w dziedzinie zdrowia i bezpieczeństwa Parlament podchodzi również do tego tematu w sposób perspektywiczny, analizując potencjalne nowe zagrożenia powiązane z innowacjami technologicznymi i związane z tym zmiany w organizacji pracy.

Aoife Kennedy / Stefan Schulz / Monika Szejna  
03/2020

