

**RESOLUCIJA O
NACIONALNEM PROGRAMU VARNOSTI IN
ZDRAVJA PRI DELU**

1. UVOD	5
2. GOSPODARSKI IN SOCIALNI OKVIR	7
2.1. Gospodarski okvir	7
2.2. Socialni okvir	8
2.2.1. Posnetek zdravstvenega stanja zaposlenih	8
2.2.2. Izobrazbena struktura zaposlenih	12
2.2.3. Oblika delovnih razmerij	12
2.2.4. Dnevne delovne migracije v Sloveniji	12
2.2.5. Obseg in razporeditev delovnega časa	12
2.2.6. Pogodbeno in nadurno delo	13
3. EKONOMSKI VIDIKI ZDRAVJA IN VARNOSTI PRI DELU	14
3.1. Uvod	14
3.2. Ekonomski interesi delodajalcev za ukrepe zdravja in varnosti pri delu	14
3.3. Spremljanje in ocenjevanje stroškov zdravja in varnosti pri delu	15
3.4. Ocena celotnih stroškov zagotavljanja varnosti in zdravja v Republiki Sloveniji	15
4. ZAKONODAJNI OKVIR VARNOSTI IN ZDRAVJA PRI DELU	18
4.1. Splošno	18
4.2. Obseg zakona	18
4.3. Temeljna načela varnosti in zdravja pri delu	19
4.4. Izvršilni predpisi in akti delodajalca	21
4.5. Drugi predpisi, ki se nanašajo na področje varnosti in zdravja pri delu	21
5. INSTITUCIONALNI OKVIR NA PODROČJU VARNOSTI IN ZDRAVJA PRI DELU IN PORAZDELITEV ODGOVORNOSTI	23
5.1. Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve	23
5.1.1. Urad RS za varnost in zdravje pri delu	23
5.1.2. Inšpektorat RS za delo	23
5.2. Ministrstvo za zdravje	24
5.2.1. Uvod	24
5.2.2. Uprava Republike Slovenije za varstvo pred sevanji	24
5.3. Nadzorstvo drugih upravnih organov nad izvajanjem predpisov iz področja zdravja in varnosti pri delu	24
5.4. Druge institucije na področju varnosti in zdravja pri delu	25
5.4.1. Svet za varnost in zdravje pri delu	25
5.4.2. Zbornica varnosti in zdravja pri delu	25
5.4.3. Katedra za varstvo pri delu	26
5.4.4. Katedra za javno zdravje	Napaka! Zaznamek ni definiran.
5.4.5. Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa	26
5.4.6. Razširjeni strokovni kolegij (RSK) za medicino dela, prometa in športa	26
5.4.7. Zveza društev varnostnih inženirjev Slovenije (ZDVIS)	27
5.4.8. Združenje za medicino dela, prometa in športa	27
5.4.9. Izvajalci strokovnih storitev	27
5.4.10. Izvajanje medicine dela, prometa in športa	28
5.4.11. Nosilci zavarovanj za poškodbe pri delu in poklicne bolezni	28
5.5. Delavec in delodajalec v sistemu varnosti in zdravja pri delu	29
5.5.1. Delavec posameznik v sistemu varnosti in zdravja pri delu	29
5.5.2. Izvoljeni predstavniki delavcev, ki zastopajo interese delavcev za varnost in zdravje pri delu	30
5.5.3. Delodajalske organizacije in sindikati	31
6. POLNOPRAVNO ČLANSTVO V EVROPSKI UNIJI	32

7. PRIČAKOVANE SPREMEMBE IN PROBLEMI.....	33
7.1. Prioritete in strategije varnosti in zdravja pri delu držav Evropske unije v naslednjih petih letih.....	33
7.2. Predviden gospodarski razvoj v Republiki Sloveniji do leta 2006	35
7.3. Pričakovane spremembe na trgu delovne sile in v delovnem okolju	35
7.3.1. Staranje prebivalstva in upokojevanje	35
7.3.2. Informacijska družba.....	36
7.4. Pričakovane spremembe na področju varnosti in zdravja pri delu v Sloveniji do leta 2006.....	37
7.4.1. Uvod.....	37
7.4.2. Poškodbe	39
7.4.3. Kostno – mišične bolezni in ergonomija.....	39
7.4.4. Poklicne bolezni in bolezni v zvezi z delom.....	40
7.4.5. Stres.....	40
7.4.6. Staranje.....	41
8. CILJI VARNOSTI IN ZDRAVJA PRI DELU	42
8.1. Uvod.....	42
8.2. Osnovni cilji varnosti in zdravja pri delu.....	42
9. AKTIVNOSTI IN UKREPI ZA DOSEGO CILJEV	43
9.1. Razvoj preventivne infrastrukture – promocija kulture preventive	43
9.1.1. Ozaveščanje prebivalstva, delodajalcev in delavcev	43
9.1.2. Vzgoja, izobraževanje in usposabljanje	43
9.1.3. Bazične in aplikativne raziskave	44
9.2. Zakonodajni (formalni) ukrepi.....	44
9.2.1. Vzpostavitev in razvijanje »dobre varnostne prakse«.....	44
9.2.2. Zakonodajni ukrepi	45
9.2.3. Nadzor nad izvajanjem predpisov	46
9.2.4. Aktivnosti za sprejem in uveljavitev predpisov o zavarovanju za varnost in zdravje pri delu.....	46
9.2.5. Uvedba posebnega zavarovanja za varnost in zdravje pri delu.....	47
9.2.5.1. Razlogi za uvedbo posebnega zavarovanja za varnost in zdravje pri delu	47
9.2.5.2. Obvezno zavarovanje za varnost in zdravje pri delu	47
9.2.5.3. Vsebina obveznega zavarovanja za varnost in zdravje pri delu.....	48
9.2.5.4. Postopki uveljavljanja pravic zavarovancev	49
9.2.5.5. Financiranje zavarovanja za varnost in zdravje pri delu.....	50
9.2.5.6. Stimulacije za doslednejše izvajanje ukrepov varnosti in zdravja pri delu in za zmanjšanje stroškov zavarovanja	50
9.2.5.7. Nosilec zavarovanja za varnost in zdravje pri delu.....	50
9.2.6. Sprejem in uveljavitev novih davčnih predpisov za spodbudo delodajalcem za vlaganje v varno in zdravo delo	51
9.2.6.1. Uvod.....	51
9.2.6.2. Vzpodbude za doslednejše izvajanje ukrepov za varnost in zdravje pri delu	52
9.2.7. Sprejem in uveljavitev novih predpisov o evidencah na področju varnosti in zdravja pri delu in vzpostavitev informacijskega sistema.....	52
9.2.7.1. Uvod.....	52
9.2.7.2. Zakonske podlage evidenc o varnosti in zdravju pri delu.....	53
9.2.7.3. Vzpostavitev informacijskega sistema	54
9.3. Vsebinski (neformalni) ukrepi	58
9.3.1. Ukrepi na ravni države	58

9.3.1.1. Uvod	58
9.3.1.2. Promocija zdravja na delovnem mestu.....	58
9.3.1.3. Vzpostavitev socialnega dialoga na področju varnosti in zdravja pri delu.....	60
9.3.1.4. Prenova izobraževalnih programov in programov usposabljanja na področju varnosti in zdravja pri delu	61
9.3.2. Ukrepi na ravni delodajalca	62
9.3.2.1. Uvod.....	62
9.3.2.2. Ocena tveganja	64
9.3.2.3. Omogočanje uravnotežene delavske participacije	64
9.4. Aktivnosti in ukrepi na drugih, s področjem varnosti in zdravja pri delu povezanih področjih.....	66
9.4.1. Uvod	66
9.4.2. Novi predpisi, ki se nanašajo na načrtovanje in izdelavo proizvodov	67
9.4.3. Predpisi in standardi za varnost strojev in naprav.....	67
9.4.4. Nadzorstvo	68
10. BODOČI INSTITUCIONALNI OKVIR	69
10.1. Zbornica varnosti in zdravja pri delu	69
10.2. Katedra za varstvo pri delu	69
10.3. Katedra za javno zdravje	69
10.4. Šola javnega zdravja	70
10.5. Inštitut za medicino dela prometa in športa	70
10.6. Izvajanje medicine dela, prometa in športa.....	71
10.7. Enota za varovanja zdravja delavcev	71

1. UVOD

Zakon o varnosti in zdravju pri delu, ki je bil sprejet 30. junija 1999 (Uradni list RS, št. 56/99 in 64/01 z dne 13. julija 1999, veljati je začel 28. julija 1999- v nadaljevanju : zakon) v 4. členu določa, da Državni zbor RS sprejme nacionalni program varnosti in zdravja pri delu, s katerim se določi strategija razvoja področja varnosti in zdravja pri delu, katerega namen je varovanje življenja, zdravja in delovne zmožnosti delavca, preprečevanja poškodb pri delu in poklicnih bolezni ter okvar zdravja v zvezi z delom.

Nacionalni program upošteva smernice in priporočila, ki jih določajo mednarodnopravni akti, zlasti konvencija Mednarodne organizacije dela MOD št. 155 o varstvu pri delu, zdravstvenem varstvu in delovnem okolju, ki v 4.členu določa, da mora država glede na pogoje in prakso po posvetovanju z najprezentativnejšimi sindikati in združenji delodajalcev določiti, izvajati in občasno revidirati enotno državno politiko o varnosti in zdravju pri delu. Zakon o varnosti in zdravju pri delu je v 4. členu to zahtevo razširil še z obveznostjo Vlade, da k sodelovanju pritegne tudi strokovno javnost. Zato tudi Državni zbor sprejema nacionalni program po postopku, ki ga določa poslovnik državnega zbora za sprejem zakona.

Področje varnosti in zdravja pri delu obsega pravice in obveznosti delodajalcev in delavcev. Delavci upravičeno pričakujejo, da jim bo zagotovljeno zdravju neškodljivo delovno okolje in da jim bo zagotovljena socialna varnost za primer začasne ali trajne nezmožnosti za delo. Delodajalci si želijo visoko produktivne in zdrave delavce, s katerimi bi želeli imeti čim manj direktnih in indirektnih stroškov zaradi njihove zmanjšane delovne zmožnosti. Nacionalno gospodarstvo je odvisno od razpoložljive delovne sile in od tega, koliko stroškov ima z zdravljenjem obolelih delavcev in zavarovalniškimi zahtevki. Družba kot celota se lahko razvija in napreduje le v tesni odvisnosti od produktivnosti našega gospodarstva.

S tehnološkim in organizacijskim napredkom proizvodnje v svetu se je korenito spremenil odnos do zagotavljanja varnosti in zdravja pri delu kot bistvenega elementa ekonomike, saj posledice poškodb pri delu ter poklicnih bolezni oziroma bolezni v zvezi z delom zmanjšujejo splošno blaginjo države in povzročajo invalidnost predvsem pri aktivni populaciji. Poleg tega ima ozaveščanje delodajalcev in delavcev o nujnosti varovanja zdravja v podjetju tudi vpliv na varovanje zdravega okolja, kar se prav tako odraža na zdravju in blagostanju vseh prebivalcev.

Kot posledica družbenih sprememb v zadnjih letih in zaradi razpada velikih sistemov ter hitrega razvoja majhnih in srednje velikih podjetij se je pojavila potreba po posodobitvi sistema varnosti zdravja pri delu in njegovi prilagoditvi sodobnim razmeram tržnega gospodarstva.

Varnost in zdravje pri delu določajo načela, pravila in dejavnosti, ki morajo posamezniku (delavcu) omogočiti uspešno opravljanje poklicnega dela s polnim delovnim učinkom in brez škode za njegovo zdravje od prvega delovnega dne pa do konca delovne dobe.

V izvajanje programa varnosti in zdravja pri delu so vključeni različni resorji, številne stroke in institucije ter različni izvajalci, tako da jih je potrebno s programom na nacionalni ravni uskladiti in usmeriti v iste cilje. Prav tako je potrebno z nacionalnega nivoja skrbeti za

sodobno, z načeli doktrine usklajeno izobraževanje za vse vključene strokovnjake, varno in zdravo delo pa je potrebno vključiti tudi kot področje v vse učne programe. Izdelati je potrebno orodja, s katerimi bo možen dostop do vsakega posameznika. Cilji in sredstva morajo biti opredeljeni na znanstven način s pomočjo ustreznih raziskav ne le ekonomskih posledic slabega izvajanja varnosti in zdravja pri delu in s pomočjo urejenega in zanesljivega informacijskega sistema na nacionalnem nivoju. Le na tak način bomo dosegli rezultate, s katerimi bomo zadovoljni in ki bodo v pomoč v razvoju naše družbe, varovanju okolja in preko tega celotne populacije ter večje ekonomske uspešnosti.

2. GOSPODARSKI IN SOCIALNI OKVIR

2.1. Gospodarski okvir

V zadnjem desetletju je v proizvodni strukturi slovenskega bruto domačega proizvoda prišlo do velikega strukturnega premika v korist storitvenih dejavnosti. Delež kmetijstva v dodani vrednosti se je znižal z okoli 6% leta 1992 na ocenjenih 3,4% leta 2000. Delež predelovalne dejavnosti, ki je leta 1992 znašal 28,4%, je bil leta 2000 približno 24-odstoten. Delež gradbeništva, ko je konec osemdesetih naglo upadel z 9% na 4% dodane vrednosti, se je v obdobju transformacijskega okrevanja po letu 1995 ponovno začel krepiti in leta 2000 po oceni dosegel 5,3%. Na podlagi gibanj v preteklih letih lahko ugotovimo, da so bile v veliki meri med bolj uspešnimi zastopane tiste predelovalne dejavnosti, ki gredo v korak z omenjenimi trendi razvoja nove ekonomije, oziroma tiste dejavnosti, ki so usmerjene v izvoz in kjer je prisoten tudi tuji kapital. Gre za proizvodnjo strojev, računalnikov in računalniške opreme, proizvodnjo papirja, proizvodnjo RTV in komunikacijskih naprav, proizvodnjo izdelkov iz gume in plastičnih mas, proizvodnjo kemikalij in kemičnih izdelkov in proizvodnjo hrane in pijač.

Tem strukturnim premikom ustrezno je naraščal delež storitev v dodani vrednosti, in sicer od 55% leta 1992 na dobrih 60% leta 2000. Deloma gre krepitev področja storitev pripisati hitri rasti neproizvodnih storitev, povezanih z oblikovanjem nove države, deloma pa tudi institucionalnim spremembam in prestrukturiranju gospodarstva. Velika industrijska podjetja so se drobila na manjše dele in ob tem čistila vzporednih storitvenih dejavnosti, iz katerih so se oblikovala samostojna storitvena podjetja.

Med storitvami najhitrejši razvoj dosegajo dejavnosti finančnega posredništva, zavarovalništva, posli z nepremičninami, zračni in vodni promet, trgovina na drobno in debelo, popravila motornih vozil, dajanje strojev in opreme v najem, turizem, rekreacija, športne in druge aktivnosti, ki so povezane s kakovostnim preživljanjem prostega časa, pošta in telekomunikacije ter obdelava podatkov in s tem povezane dejavnosti.

Proizvodna struktura slovenske ekonomije v primerjavi s proizvodno strukturo držav EU izkazuje višji delež kmetijstva (EU 2,4%) in predelovalnih dejavnosti (EU 21,2%) ter nižji delež storitev (66,3%). Najvišji delež storitev med državami članicami EU izkazuje Danska (69,7%), najnižjega pa Irska (54,9%). Slovenija tako kljub povečevanju pomena storitev še vedno zaostaja za razvitimi ekonomijami, zaostanek je posebej izrazit pri tržnih storitvah, zlasti poslovnih in finančnih storitvah.

Dinamika gospodarskih sprememb je spreminjala tudi sektorsko sestavo zaposlenosti v korist storitvenih dejavnosti, katerih delež se je povečal od 45,1% v letu 1992 na 53,4% leta 1999. Ustrezno so padali deleži zaposlenih v agrarnem sektorju (6% vseh delovno aktivnih v letu 1999) in v industriji in gradbeništvu (40,6% leta 1999). V letu 2000 se je prestrukturiranje zaposlenosti v korist storitvenih dejavnosti nadaljevalo. Podatki o številu delovno aktivnih po sektorjih dejavnosti v letu 2000 kažejo, da se je število delovno aktivnih lani zmanjšalo samo v agrarnem sektorju (predvsem zaradi upadanja števila samostojnih kmetov). Število delovno aktivnih v industriji in gradbeništvu se je povečalo za 0,2%: v gradbeništvu se je povečalo za 4,1%, upadlo pa je v rudarstvu (za 18%), oskrbi z električno energijo, plinom in vodo (za

2,1%), medtem ko je v predelovalnih dejavnostih ostalo na ravni leta 1999. Med panogami predelovalnih dejavnosti se je lani število delovno aktivnih zmanjšalo v proizvodnji motornih vozil (-6,7%), tekstilni industriji (-5,5%), proizvodnji usnja in usnjenih izdelkov (-4,0%) proizvodnji kemikalij (-1,7%) ter malenkostno v proizvodnji strojev in naprav (-0,4%), papirništvu in založništvu (-0,2%) ter proizvodnji hrane, pijač in tobачnih izdelkov (0,1%), povečalo pa v vseh drugih panogah, najbolj v elektroindustriji (4,5%) in kovinski industriji (4,4%) ter nekoliko manj v obdelavi in predelavi lesa (1,8%), proizvodnji nekovin (0,2%) ter proizvodnji pohištva (0,2%). V gumarski industriji je število delovno aktivnih v enajstih mesecih leta 2000 ostalo na ravni leta 1999, vendar je to področje v obdobju zadnjih treh let (1997-2000) zabeležilo eno izmed višjih stopenj rasti zaposlenosti (7,8%). Sicer pregled dinamike zaposlovanja po drugih panogah predelovalnih dejavnosti v zadnjih treh letih kaže podoben trend kot gibanja v letu 2000, poleg omenjene gumarske industrije je bila rast zaposlovanja najvišja v kovinski (7,4%) in elektroindustriji (4,3%).

Na področju storitvenih dejavnosti se je število delovno aktivnih v letu 2000 povečalo za skoraj 2,8%. Nadpovprečna rast je bila zabeležena v drugih javnih, skupnih in osebnih storitvah (3,6%), trgovini (3,4%), finančnem posredništvu (3,6%), zdravstvu (3,3%), javni upravi (3,2%), dejavnosti nepremičnin, najema in poslovnih storitev (3,1%) ter gostinstvu (3,0%), nekoliko pod povprečjem storitvenega sektorja pa v izobraževanju (1,7%) ter dejavnosti prometa, skladiščenja in zvez (1%, od tega v telekomunikacijah 3,9-odstotna rast števila delovno aktivnih). V obdobju 1997-2000 je število delovno aktivnih naraščalo v vseh storitvenih dejavnostih (v povprečju za okoli 9%), najbolj v finančnem posredništvu (23,9%), zdravstvu in socialnem varstvu (17,5%, v precejšnji meri tudi zaradi vključevanja brezposelnih v javna dela), drugih javnih, skupnih in osebnih storitvah (15,2%), dejavnosti nepremičnin, najema in poslovnih storitev (11,3%), gostinstvu (7,9%) ter prometu (7,8%).

Delež majhnih gospodarskih družb v sklopu vseh gospodarskih družb (po številu) se v zadnjih letih giblje okoli 90%. Leta 1999 je bilo takšnih gospodarskih družb 34,523. Največ majhnih družb je bilo v letu 1999 v dejavnosti trgovine, popravil in motornih vozil (38,6%), nepremičnin, najema in poslovnih storitev (23,8%), predelovalnih dejavnosti (15,2%), gradbeništvu (6,5%) ter prometu, skladiščenju in zvezah (5,3%). Delež delavcev v majhnih družbah glede na vse delavce, zaposlene v gospodarskih družbah, v zadnjih letih niha med 22 in 25%, leta 1999 je bil 22-odstoten. Struktura zaposlenih v majhnih družbah po dejavnostih v veliki meri sovпада s strukturno razporeditvijo števila podjetij po dejavnostih. Največje število delavcev, ki so zaposleni v majhnih družbah, tako odpade na trgovino, popravila in motorna vozila (25,8% vseh delavcev, zaposlenih v majhnih družbah), predelovalne dejavnosti (23,5%), nepremičnine, najem in poslovne storitve (21,3%), gradbeništvo (10,1%), promet, skladiščenje in zveze (4,8%) ter gostinstvo (4,7%). (Tabela 1 v prilogi)

2.2. Socialni okvir

2.2.1. Posnetek zdravstvenega stanja zaposlenih

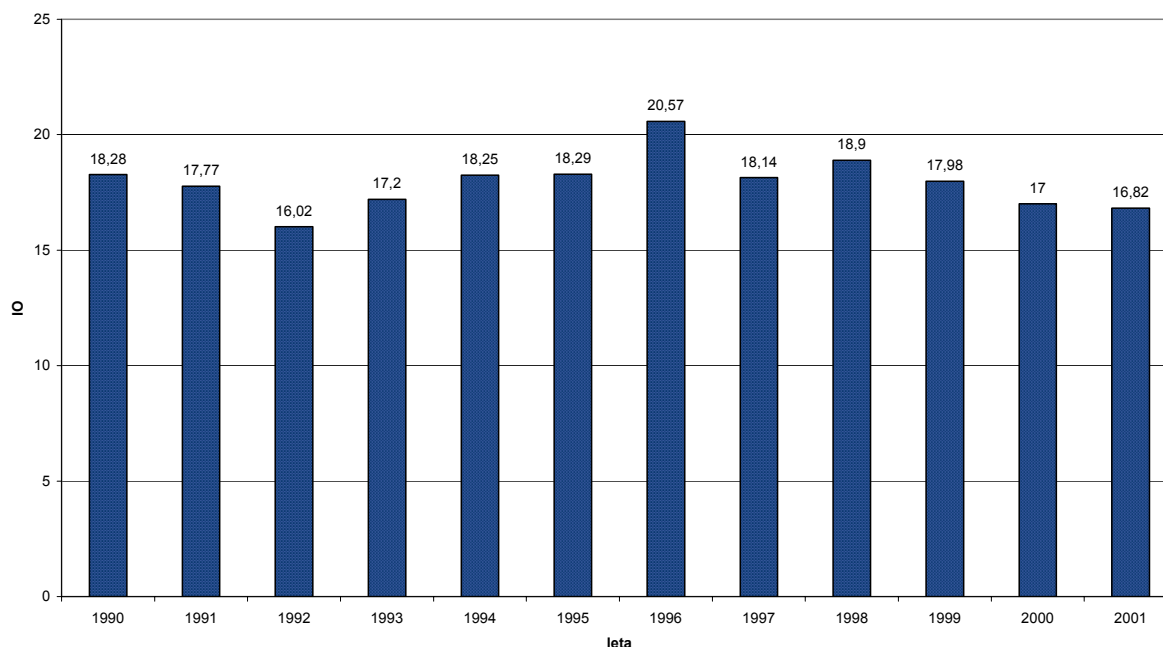
Zdravstveno stanje zaposlenih v Sloveniji prikazujemo s pomočjo naslednjih podatkov: socialno-medicinske analize bolniškega staleža¹, poškodbe pri delu in smrtne poškodbe pri delu², invalidske upokojitve³.

¹ Vir: Inštitut za varovanje zdravja RS

² Vir: Inštitut za varovanje zdravja RS

Podatki o **bolniškem staležu** kažejo, da v Sloveniji izgubimo približno 17 koledarskih dni na vsakega zaposlenega delavca in da je v Sloveniji v povprečju vsak dan v bolniškem staležu 37000 zaposlenih.

Slika 1: Povprečno število izgubljenih koledarskih dni na zaposlenega delavca zaradi zdravstvenih razlogov (indeks onesposabljanja, IO) v Sloveniji v letih 1990-2001⁴



Ženske odhajajo v bolniški stalež pogosteje kot moški. Najpomembnejši razlog za bolniški stalež med vsemi zaposlenimi so v Sloveniji poškodbe. Na drugem mestu so bolezni kosti, mišic in vezivnega tkiva.

Najvišji bolniški stalež pri moških je zaradi poškodb, zaradi tega razloga so bistveno pogosteje in dlje odsotni z dela kot ženske (2 in polkrat bolj pogosto delavke). Poškodbe so tudi glavni vzrok smrti med zaposlenimi moškimi.

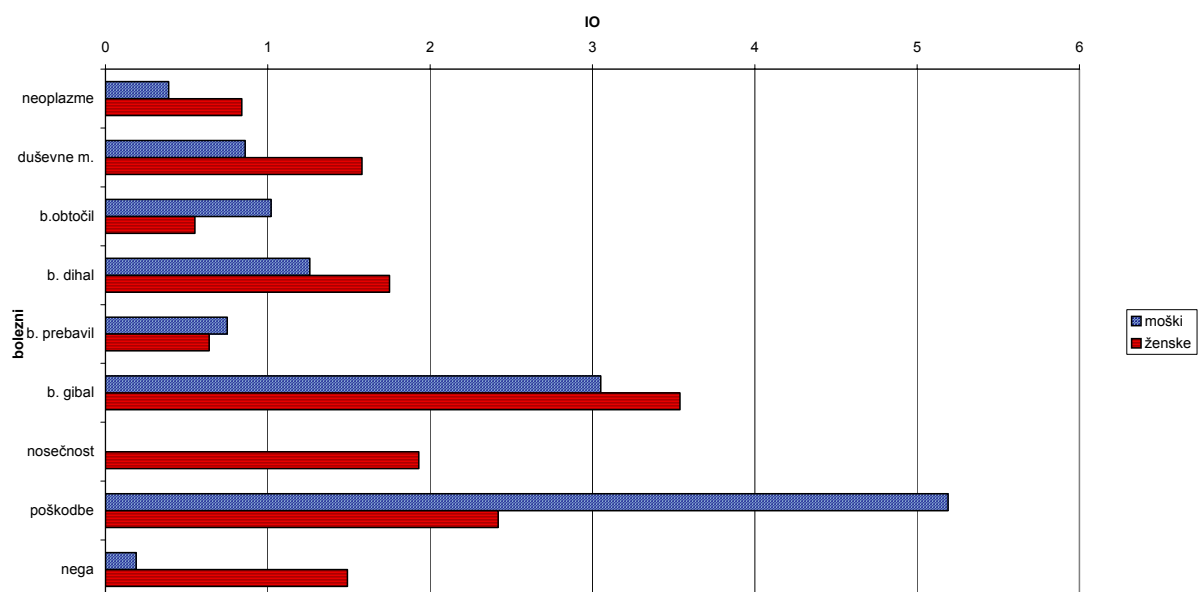
Ženske so v povprečju najpogosteje odsotne z dela zaradi bolezni kosti, mišic in vezivnega tkiva. Imajo predvsem težave s hrbtenico, izstopajo odsotnosti z dela zaradi vratne hrbtenice. Tudi zaradi vseh drugih bolezni imajo ženske več bolniškega staleža. Natančen pregled diagnoz pokaže, da delavke pestijo številne kronične težave, ki zmanjšujejo njihovo delazmožnost in kvaliteto njihovega življenja (n.pr. prva diagnoza pri boleznih obtočil so krčne žile goleni).

Slika 2: Število izgubljenih dni na zaposlenega po skupinah bolezni, po spolu za vse zaposlene, Slovenija, 2001⁵

³ Vir: Analize dela invalidskih komisij, Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije

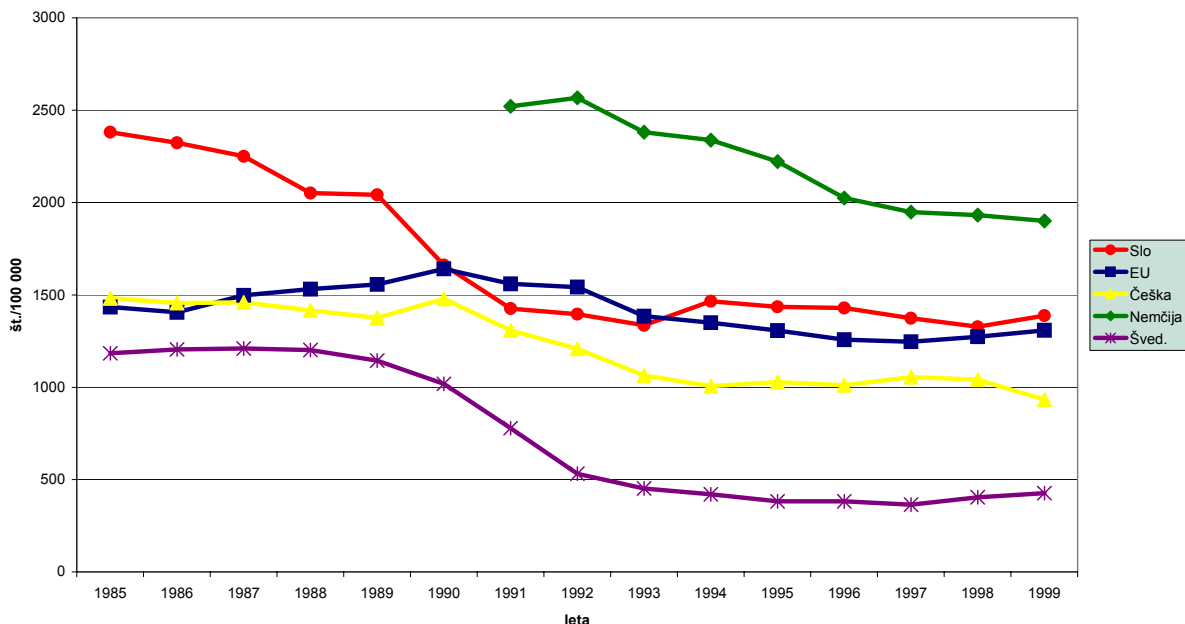
⁴ Vir: Inštitut za varovanje zdravja RS

⁵ Vir: Inštitut za varovanje zdravja RS



Podatki o **poškodbah pri delu** kažejo, da Slovenija ne odstopa bistveno od povprečja EU, je pa stanje slabše kot na Češkem in bistveno slabše kot na primer na Švedskem. V zadnjih desetih letih je število poškodb v Sloveniji nespremenjeno.

Slika 3: Število poškodb pri delu na 100 000 prebivalcev, v Sloveniji, Češki, Nemčiji, Švedski in v primerjavi s povprečjem EU, 1985-1999⁶

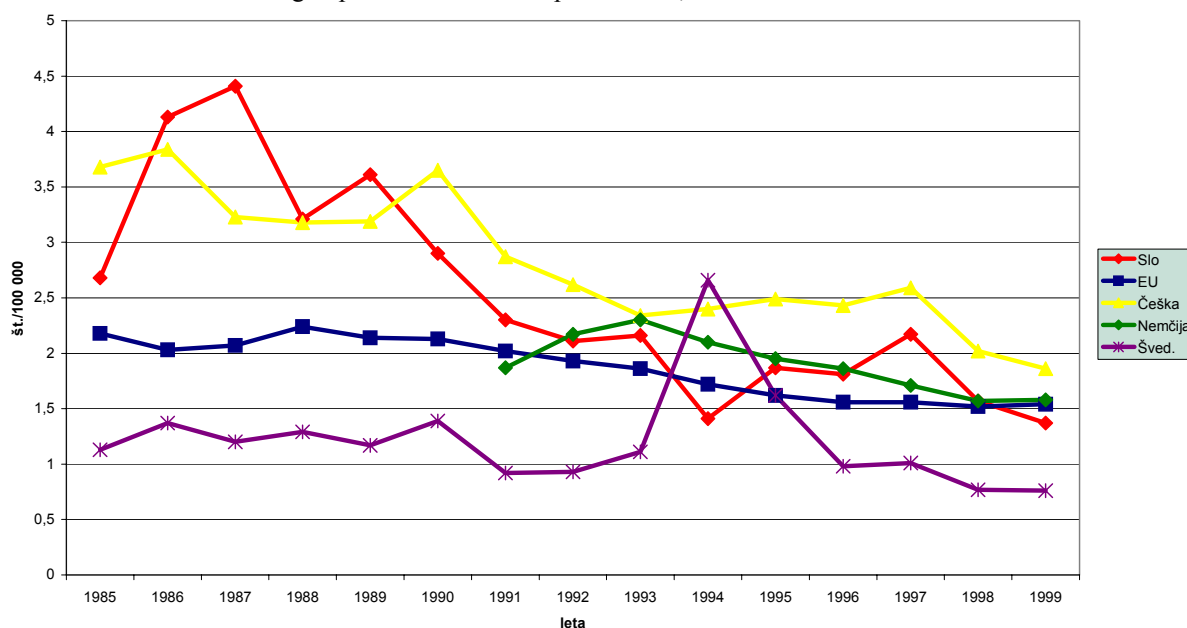


Podatki o smrtnih nezgodah pri delu kažejo, da se je Slovenija v zadnjih desetih letih močno približala povprečju EU, da pa je v posameznih letih stanje še vedno slabše kot v drugih državah. Po tem podatku je stanje v Nemčiji in na Češkem sicer slabše kot v Sloveniji, vendar je potrebno upoštevati tudi delež težke industrije, ki je v omenjenih državah večji.

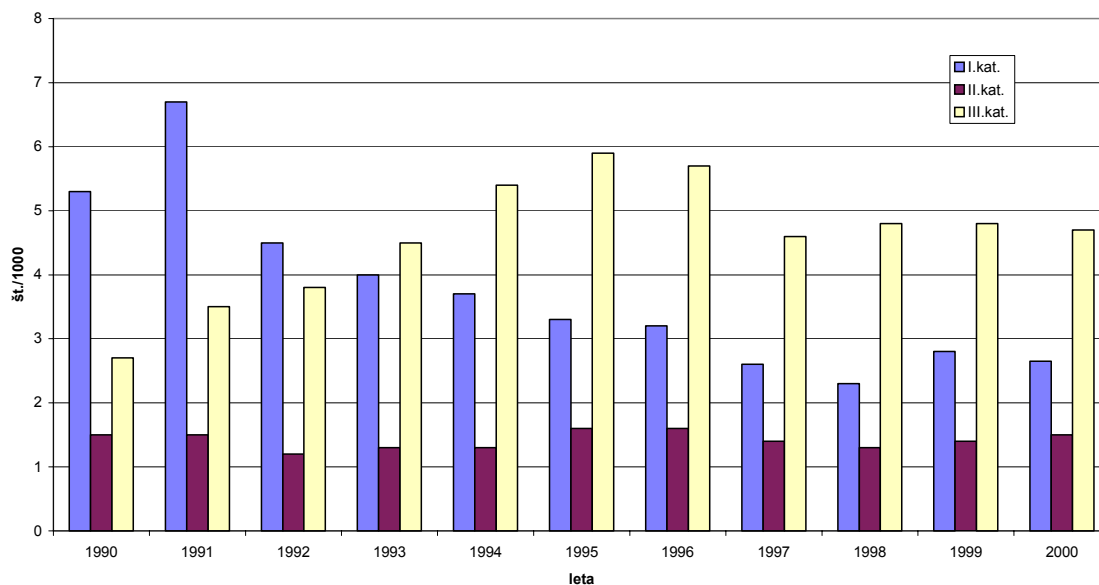
⁶ Vir: WHO

V naši državi k poškodbam pri delu štejemo tudi poškodbe na poti na delo in z dela. Med smrtnimi nezgodami je takih kar 25% - to so prometne nezgode.

Slika 4: Število smrtnih nezgod pri delu na 100 000 prebivalcev,⁷



Slika 5: Število invalidskih upokojitev na 1000 zaposlenih, Slovenija



V Sloveniji se je število invalidskih upokojitev vseh kategorij v zadnjih desetih letih bistveno spreminjalo. V vsem tem obdobju je upadalo število invalidskih upokojitev I.kategorije, medtem ko so invalidske upokojitve III. kategorije celo naraščale. Med invalidskimi upokojitvami I.kategorije so v istem obdobju kot razlog upokojitve na prvem mestu duševne bolezni, za III. kategorijo pa so glavni razlog bolezni kosti, mišic in vezivnega tkiva. Vrh v letu 1991 je bil najbrž zaradi ekonomskih razlogov.

⁷ Vir: WHO

2.2.2. Izobrazbena struktura zaposlenih

Statistični urad RS v anketi o fleksibilnosti trga delovne sile ugotavlja, da je večina (91,5 %) zaposlenih strokovno usposobljena za svoje delo. Še najmanj strokovno usposobljenih je v kategoriji oseb, starih 50 let in več (88,6 %). Pri brezposelnih je delež oseb brez strokovne usposobljenosti precej višji (35,2 %). Večina zaposlenih (62,8 %) je strokovno usposobljenost pridobila z rednim izobraževanjem. Pomembno je tudi usposabljanje na delovnem mestu (31,3 %). Ostali načini pridobitve strokovne usposobljenosti v Sloveniji niso pogosti.

Petina zaposlenih ima izobrazbo, ki je višja od srednje strokovne usposobljenosti. Le 12 % zaposlenih nima kvalifikacije. (Tabeli 2 in 3 v prilogi)

2.2.3. Oblika delovnih razmerij

V Sloveniji postaja med novimi zaposlitvami izjema prav delovno razmerje za nedoločen čas. V letu 2000 se je v Sloveniji zaposlilo 112.811 oseb, od tega 5.921 pripravnikov. Delež delovnih razmerij za določen čas je bil med vsemi sklenjenimi 73,8 %. Med vsemi zaposlenimi pa je delovnih razmerij za nedoločen čas še 80 %.⁸

Mednarodne raziskave kažejo, da so pravice zaposlenih v zvezi z varnostjo in zdravjem pri delu pomembno vezane na obliko delovnega razmerja. Najbolj urejena je varnost in zdravje pri delu delavcev, ki so v delovnem razmerju za nedoločen čas. Vključeni so v vsa usposabljanja za strokovno delo kot tudi za varno delo. Vključeni so tudi v postopke sodelovanja pri upravljanju na področju varnosti in zdravja pri delu. Delavci, ki dela opravljajo za določen čas ali na drugačnih pravnih podlagah, so v usposabljanje in sodelovanje delavcev pri upravljanju vključeni v pomembno manjši meri. (Tabela 4 v prilogi)

2.2.4. Dnevne delovne migracije v Sloveniji

Čas, ki ga posameznik porabi za pot na delo in z dela, prispeva k skupni stopnji obremenitve v zvezi z delom. V Sloveniji se je namreč delovna migracija (vsakodnevno potovanje preko občinskih in regijskih meja od doma do službe in nazaj) razmahnila kot posledica centralizacije. Skoraj polovica vseh delovnih mest v Sloveniji je v desetih mestnih občinah, od tega jih je v Ljubljani in Mariboru kar tretjina.⁹

2.2.5. Obseg in razporeditev delovnega časa

Z dolžino dejanskega delovnega časa narašča obseg zdravstvenih okvar zaradi obremenitev pri delu. Na obremenitev zaposlenih pomembno vpliva tudi razporeditev delovnega časa. Doslej se je v Sloveniji ugodnost razporeditve delovnega časa ugotavljala predvsem v zvezi z dodatki na plače. Zbrani so le podatki o povprečnem številu običajno opravljenih delovnih ur, nadur in izmenskosti dela. Zbrani statistični podatki kažejo, da so zaposleni v Sloveniji pripravljani delati dolg delovni čas, če je to povezano z višjim zaslužkom. Le starejši od 50 let kažejo manj pripravljenosti za delo v daljšem delovnem času.

Anketo o fleksibilnosti trga delovne sile, ki je raziskala, v kakšni razporeditvi delovnega časa dela slovensko delovno aktivno prebivalstvo je pokazala, da v nočni izmeni oziroma ponoči dela 24,4 % zaposlenih. Med zaposlenimi jih 35,7 % opravlja enostavno delo, ostali pa

⁸ Vir: Zavod RS za zaposlovanje, Mesečne informacije št. 11, januar 2001

⁹ Vir: Delovne migracije v Sloveniji, Statistični urad RS, zbirka Rezultati raziskovanj, št. 748, Ljubljana, 2000

zahtevnejše delo. Izmensko redno dela 25,3 %, občasno 6,8 %, zaposlenih, nikoli pa ne dela v izmeni 67,9 % zaposlenih. Izmensko delo je enakomerno porazdeljeno po vseh izobrazbenih strukturah zaposlenih. Edino višje in visoko izobraženi delajo v izmenah le v 8,1 % primerov.¹⁰ (Tabele 5, 6 in 7 v prilogi)

2.2.6. Pogodbeno in nadurno delo

Leta 1999 se je pogodbeno delo izvajalo v 41 % podjetjih, drugih organizacijah in pri samostojnih podjetnikih posameznikih. Od tega je bilo 55,5 % opravljenega v storitvenih dejavnostih, 38,6 % v nestoritvenih nekmetijskih dejavnostih in 5,9 % v kmetijskih dejavnostih. V primerjavi z letom 1998 se je obseg pogodbenega dela zmanjšal za 5,6 %. Razlog za pogodbeno delo je premajhen obseg dela za polno zaposlitev, izvenprogramska dela, bolniška odsotnost redno zaposlenih delavcev, pomanjkanje delavcev določenih poklicev in delavcev s posebnimi znanji, sezonska dela.

Nadurnega dela nikoli ne opravlja 41,3 % zaposlenih, občasno 44,2 %, stalno pa le 14,5 % zaposlenih. Zanimivo je, da preko polnega delovnega časa običajno dela kar 27,5 % višje in visokošolsko izobraženih.¹¹

¹⁰ Vir: Anketa o fleksibilnosti trga delovne sile, Statistične informacije, št. 337/1999

¹¹ Vir: Anketa o fleksibilnosti trga delovne sile, Statistične informacije, št. 337/1999

3. EKONOMSKI VIDIKI ZDRAVJA IN VARNOSTI PRI DELU

3.1. Uvod

Danes pojmuje varnost in zdravje pri delu kot tehniška varnost pri delu kot tudi varovanje in ohranitev zdravja pri delu. Poleg dejstva, da je to ena izmed temeljnih človekovih pravic, je poslanstvo zdravja in varnosti pri delu, preprečevanje poškodb in drugih bolezni, povezanih z delom, ter zagotavljanje delovne zmožnosti delojemalca polno delovno dobo. Predstavlja tudi pogoj za uspešnost poslovanja podjetja, saj poleg kakovosti vključuje tudi ohranitev zdravja in delovne zmožnosti ter zadovoljstvo pri delu, kar zagotavlja optimalno produktivnost in motiviranost zaposlenih za delo. Varnost in zdravje pri delu postajata vedno bolj pomembna tudi zaradi podaljševanja delovne dobe in višje starostne meje za upokožitev. Posebno skrb za zaposlene podpirajo v zadnjem času predvsem ekonomske potrebe po zmanjšanju stroškov dela. Ne smemo pa prezreti tudi posledic odškodninske in kazenske odgovornosti delodajalcev. Skrb za varnost in zdravje pri delu je v uspešnih podjetjih eno od prvih načel politike gospodarnega vodenja podjetja.

3.2. Ekonomski interesi delodajalcev za ukrepe zdravja in varnosti pri delu

Pravni predpisi so sicer podlaga za uresničevanje skrbi za varnost in zdravje pri delu, vendar so za uspešno poslovanje posledice poškodb in zdravstvenih okvar pri delu, bolj oprijemljiv in prepričljiv motiv za delodajalčevo skrb za zaposlene. V Sloveniji ni izdelane in splošno sprejete metodologije za ugotavljanje stroškov v zvezi v varnostjo in zdravjem pri delu. Najpogosteje se v zvezi s stroški delodajalcev v podjetju uporabljata dve skupini podatkov, in sicer stroški za izvajanje ukrepov in aktivnosti za zagotavljanje zdravja in varnosti in število izgubljenih delovnih ur zaradi poškodb pri delu in poklicnih bolezni. K temu dvema lahko dodamo še stroške za zdravljenje, za porabljeni sanitetni material in zdravila, za nadomestila v času odsotnosti z dela, razna zavarovanja, sodne in odškodninske zahtevke ipd. Manj je znanega o škodi na delovnih sredstvih, še manj pa o posredni škodi kot npr. o izpadu dohodka zaradi motene proizvodnje, stroških za raziskave nezgod, za nadomestitev bolnih ali poškodovanih delavcev, stroških za nadomestitev izpada dela, stroških, ki jih mora delodajalec plačevati tudi, če delavec ne dela, stroških za prispevke za socialno varnost oziroma za zdravstveno in pokojninski in invalidsko zavarovanje. Ocenjuje se, da je v povprečju škoda v podjetju 3 do 5-krat višja od kosmate plače poškodovanega ali zbolelega odsotnega delavca.

Ob ugotavljanju stroškov zaradi posledic poškodb pri delu, poklicnih bolezni in bolezni, povezanih z delom, predstavljajo poseben problem primeri trajno zmanjšane delovne zmožnosti zaposlenih. Zdravstvene okvare, ki vodijo v takšna stanja, nastanejo predvsem zaradi neprilagojenosti zahtev dela zmožnostim delavca. Te se pokažejo pri tistih delodajalcih, pri katerih so delavci daljšo dobo preobremenjeni. Drug vzrok so škodljivi vplivi delovnega okolja. Posledica je, da delavec, ki zboli ali se poškoduje postane breme podjetja, ker svojega dela zaradi zmanjšane delazmožnosti ne more več opravljati.

Zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu občutno vpliva na gospodarjenje in gospodarnost podjetja in na narodno gospodarstvo. Zato lahko ocenjujemo varnost pri delu tudi iz ekonomskih vidikov. Ekonomski vidik varnosti in zdravja pri delu je poleg etičnega,

tehničnega, zdravstvenega, socialnega, psihološkega in pravnega vidika za uveljavljanje varstva brez dvoma med najpomembnejšimi. Ta vidik je tisti mehanizem, ki v praksi sam po sebi in ne glede na različne deklaracije, predpise in nadzor najbolj samodejno uravnava stopnjo njihovega uresničevanja.

3.3. Spremljanje in ocenjevanje stroškov zdravja in varnosti pri delu

Ob proučevanju ekonomskih učinkov varstva, mnogi delodajalci najpogosteje upoštevajo le stroške za izvajanje ukrepov varnosti in zdravja pri delu, posledice poškodb in zdravstvenih okvar pa praviloma ostanejo skrite. Eden od razlogov je tudi v tem, ker se določen (nemajhen) del stroškov podjetja zaradi poškodb pri delu in poklicnih bolezni ter bolezni, povezanih z delom prenaša na nosilce socialnih zavarovanj (zdravstveno, invalidsko) ali druge naslove. Tako ostane določen del stroškov, zlasti posrednih, zamegljen in delodajalcu neznan.

Znano je, da so stroški za povečanje varnosti in zdravja pri delu razmeroma majhni pri majhni stopnji varnosti. Učinek prvih varstvenih ukrepov je v tem primeru razmeroma velik glede na vložena sredstva. Pri doseženi višji stopnji varnosti jo lahko povečamo samo z večjimi vlaganji.

Na posameznih ravneh je interes za uspešno in učinkovito varnost in zdravje pri delu različen. Na ravni države poškodbe pri delu, poklicne bolezni in bolezni, povezane z delom zmanjšujejo bruto domači proizvod , večajo neposredne in posredne izdatke za zdravstveno varstvo in zdravstveno zavarovanje, za invalidsko zavarovanje, za prekvalifikacijo in delovno ter socialno rehabilitacijo poškodovanih in obolelih, za zagotavljanje socialne varnosti.

Poškodbe pri delu in poklicne bolezni ter bolezni, povezane z delom večajo stroške delodajalca, saj potrebuje dodatno število nadomestnih delavcev, ki jih je potrebno tudi usposobiti za delo, poškodovanim in zbolelim morajo zagotoviti nadomestila plač in odškodnine, delodajalci imajo določene stroške za različna zavarovanja in podobno. Nezgode in poškodbe motijo in prekinjajo proizvodnjo in vodijo v nižji ustvarjeni dohodek, zmanjšuje se ugled in posledično konkurenčnost zaradi neizpolnjevanja pogodbenih obveznosti.

Pri delojemalcih moramo pri obravnavanju posledic poškodb in zdravstvene okvare ločiti interese poškodovanega oziroma obolelega in ostalih, nepoškodovanih delavcev. Poškodovani in oboleli je oškodovan pri dohodku v času zdravljenja, pri začasnem ali trajnem zmanjšanju delazmožnosti se mu zmanjša možnost zaposlitve na delih z večjim dohodkom in na delih, za katera je bil najbolje usposobljen, zmanjša se mu kakovost življenja zaradi okvar, ki jih je doživel, zmanjša se kakovost življenja družinskih članov ipd. Delavec, ki se sicer ni poškodoval, pa čuti posledice stroškov, ki jih mora plačevati za solidarnostno pokrivanje slabega varstva pri delu, ki se kažejo med drugim v prispevkih za zdravstveno, invalidsko in pokojninsko zavarovanje, socialno varstvo, šolstvo in ipd.

3.4. Ocena celotnih stroškov zagotavljanja varnosti in zdravja v Republiki Sloveniji

V Sloveniji ni opredeljena ločena stopnja prispevkov za kritje stroškov ukrepov za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu. Tudi ni natančne razmejitev stroškov za pravice zaposlenih iz tega področja. Zato stroške lahko ocenjujemo le na podlagi statističnih podatkov o pogostosti in obsegu posameznih pravic in ocene vrednosti posameznih vrst pravic na

podlagi odhodkov obeh skladov. Glede internih stroškov delodajalcev za te ukrepe tudi ni statističnih podatkov in so tudi ocene zelo grobe.

Stroške za kritje ukrepov v zvezi zagotavljanjem varnosti in zdravja pri delu ter za zdravljenje poškodb pri delu ter poklicnih bolezni predstavljajo:

- sredstva Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije;
- sredstva Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije;
- sredstva delodajalcev.

Z vidika delodajalca je možno stroške zagotavljanja varnosti in zdravja pri delu ocenjevati po naslednjih postavkah:

- interni stroški delodajalca;
- eksterni stroški delodajalca (plačilo prispevkov za kritje stroškov prenesenih na širšo solidarnost v zdravstveno in invalidsko zavarovanje) in
- izguba dohodka zaradi prezgodnje invalidnosti ali smrti, ki jo je možno presojati tako z vidika delodajalcev kot tudi z nacionalnega vidika.

Edina analiza oziroma ocena internih stroškov delodajalcev je bila v Sloveniji opravljena leta 2000 v okviru projekta Phare¹². V okviru te raziskave je bila opravljena anketa, ki je zajela 1,75% vseh zaposlenih v naši državi. Delodajalci so poročali o stroških za vlaganje v varnost pri delu.¹³ Projektna skupina je na podlagi ankete ocenila da znašajo ocenjeni interni stroški delodajalcev za Slovenijo približno 47,4 milijarde SIT za leto 1998, kar preračunano v odstotek bruto domačega proizvoda za to leto pomeni 1,46 odstotka. Stroški delodajalcev za nadomestila plač za časa zadržanosti z dela do 30 dni, zaradi zdravljenja poškodb pri delu in poklicnih bolezni so bili ocenjeni na podlagi števila izgubljenih delovnih dni in povprečnega nadomestilo na dan v višini kot jo je zagotavljal Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Izdatki za nadomestila plač v breme delodajalcev za leto 1998 so bili ocenjeni v skupni višini 2,166 milijarde SIT (ali 0,07 odstotka bruto domačega proizvoda). Tako so vsi ocenjeni interni stroški delodajalcev v Sloveniji v zvezi z varnostjo in zdravjem pri delu v letu 1998 izraženo v deležu bruto družbenega proizvoda znašali 1,53 odstotka.

Odhodki Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za zdravstvene storitve za zdravljenje poškodb pri delu in poklicnih bolezni so bili v letu 1999 za poškodbe pri delu nekaj več 1,65 milijarde SIT.

Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije ne evidentira ločeno izdatkov za pravice, ki se direktno nanašajo na poškodbe pri delu in na poklicne bolezni. Zato so bili tudi ti izdatki ocenjeni. Iz podatka o številu invalidsko upokojenih oseb zaradi poškodb pri delu in poklicnih bolezni (okrog 15 % vseh invalidskih upokojitev) in povprečnega zneska invalidske pokojnine ter zneskov za druge pravice (dodatki za pomoč in postrežbo, invalidnina, varstveni dodatek itd.) so bili ocenjeni izdatki Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje (leta 1998) na 4,713 milijarde SIT. To je pomenilo 0,15 % bruto domačega proizvoda.

¹²Projekt : " Razvoj slovenskega modela zdravja in varnosti pri delu."

¹³ Zbrani so bili podatki o plačah zadolženim za varnost, informiranje sodelavcev o nevarnostih in škodljivostih, usposabljanje zaposlenih, varovalna oprema, za zdravstvene analize delovnih mest in ocene tveganja, preiskave in meritve delovnega okolja, zdravstveno vzgojo, ekonomske izboljšave, rekreacijo zaposlenih, preglede in preizkuse delovne opreme, organizacijo prve pomoči, preventivne zdravstvene preglede, za zdravstveni nadzor delovnega okolja ter zavarovanje za poškodbe pri delu, odškodnine, ki jih ne krije zavarovanje, nadomeščanje delavcev in škode na delovnih sredstvih in materialu

K navedenim stroškom bi morali dodati še oceno izgube dohodka zaradi prezgodnje invalidnosti in smrti delavcev, ki so bile posledica poškodb pri delu in poklicnih boleznih. To je teoretično možno pripraviti po metodi človeškega kapitala, ki temelji na povprečni letni bruto plači na delavca in številu prezgodnjih upokojitev oziroma smrti zaradi poškodbe pri delu ali poklicne bolezni in izgub in po metodi ocene znižanja ali neustvarjenega domačega bruto proizvoda zaradi predčasnih upokojitev, prezgodnjih smrti in bolniških odsotnosti. Po metodi vrednotenja človeškega kapitala naj bi v letu 1998 zaradi prezgodnjih invalidnosti in smrti (v povprečju so umrli 10 let "prezgodaj") izgubili nekaj več kot 2 milijardi SIT (ali 0,06 % BDP).

Iz navedenih ocen sledi, da so za izdatke za kritje pravic, ki so posledica poškodb pri delu in poklicnih boleznih, socialna zavarovanja namenila sredstva v višini 0,15 %, delodajalci pa okrog 1,53% bruto domačega proizvoda. Seveda to niso vsi stroški in škoda. Če bi hoteli objektivno oceniti celotno škodo, ki jo povzročajo poklicne bolezni in poškodbe pri delu delodajalcem in slovenskemu gospodarstvu, bi k navedenim dejanskim oziroma ocenjenim izdatkom za nadomestila plač v času zadržanosti z dela ter internih stroškov delodajalcev, morali prišteti še vrsto drugih stroškov, o katerih ni podatkov ali jih morebiti niti ni mogoče ovrednotiti. Dejstvo je, da z vsemi ukrepi, ki jih ima delodajalec na voljo, ni mogoče v celoti odpraviti posledic bolezenskih odsotnosti z dela in da se posledice tega odražajo na njegovih poslovnih rezultatih. Ti se na koncu kažejo tudi v počasnejši rasti bruto domačega proizvoda in s tem v gospodarski moči države in njenih razvojnih možnostih. Gledano s tega zornega kota in iz poznavanja slovenskih razmer, izhaja ugotovitev, da vprašanj glede poklicnih boleznih in poškodb pri delu ne obvladujemo zadovoljivo. To pa vpliva tudi na stroške delovne sile in konkurenčno sposobnost slovenskega gospodarstva doma in v tujini v negativni smeri. Zato so spremembe v sedanjih ureditvi področja nujno potrebne.

Oceno stroškov v Sloveniji smo primerjali našo oceno primerjali z ocenami v nekaterih evropskih državah. Pri prikazu teh stroškov, povzetih po tuji strokovni literaturi, gre za različne modele in so zato ocene zgolj približno primerljive (tudi zato, ker so v nekaterih ocenah vzeli za prikaz le poškodbe pri delu, drugje tudi bolezni v zvezi z delom in podobno). (Tabela 8 v prilogi)

4. ZAKONODAJNI OKVIR VARNOSTI IN ZDRAVJA PRI DELU

4.1 Splošno

Ustava RS (Ur.l. RS, št. 33/91) sicer v II. poglavju, ki ureja človekove pravice in temeljne svoboščine ne določa eksplicitno pravice do pogojev za delo, ki zagotavljajo telesno in moralno integriteto in varnost, in pravice do osebne varnosti pri delu, vendar je na posreden način ustavna podlaga za vsebinsko urejanje varnosti in zdravja pri delu podana zlasti v okviru ustavne določbe o nedotakljivosti človekovega življenja ter v okviru pravice do socialne varnosti, vključujoč pravico do socialnega zavarovanja, to je zdravstvenega, pokojninskega, invalidskega in drugega državnega zavarovanja. Upoštevati je potrebno, da je varno in zdravo delo neločljivi del sistema socialne varnosti. Prav tako je varno in zdravo delovno okolje sestavni del življenjskega okolja, vsled česar lahko štejemo kot posredno ustavno podlago za zakonsko ureditev varnosti in zdravja pri delu tudi določbo v okviru III. poglavja, ki ureja gospodarska in socialna razmerja, po kateri ima vsakdo, v skladu z zakonom, pravico do zdravega življenjskega okolja, pri čemer država skrbi za zdravo okolje in v ta namen določa z zakonom pogoje in načine za opravljanje gospodarskih in drugih dejavnosti.

Področje varnega in zdravega dela je urejeno z Zakonom o varnosti in zdravju pri delu, ki ga je sprejel Državni zbor Republike Slovenije 30. junija 1999 (Ur. l. RS, št. 56/99 in 64/01). Zakon, ki je začel veljati 28. julija 1999, pomeni novo poglavje v razvoju delovnega in socialnega prava na področju varnosti in zdravja pri delu, saj s tem, ko na enem mestu združuje tehnični in zdravstveni vidik varnega in zdravega dela, uvaja nov pristop pri urejanju tega področja. Pravna ureditev varnosti in zdravja pri delu, s katero se ureja t.i. splošno varnost in zdravje delavcev pri delu, je pomemben del sistema socialne varnosti in tako tudi zagotavljanja t.i. globalne varnosti.

Zakon zavezuje vse akterje delovnega procesa k ukrepom za zagotavljanje varnega in zdravega dela, saj določa tako pravice in dolžnosti, ki jih imajo v zvezi s tem delodajalci, kot tudi pravice in obveznosti, ki jih imajo v zvezi z varnim in zdravim delom delavci. Zakon izrecno opredeljuje, da so vse dolžnosti delodajalca po tem zakonu in predpisih, izdanih na njegovi podlagi, hkrati pravice delavca. Prav tako zakon vzpostavlja odvisnost med finančno obveznostjo delodajalcev iz naslova zavarovanja za primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni (diferencirana prispevna stopnja) ter ravni varnosti in zdravja pri delu, ki jo zagotavljajo svojim delavcem.

4.2. Obseg zakona

Zakon o varnosti in zdravju pri delu določa ukrepe za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu, ki so lahko pravne, organizacijske, tehnične, zdravstvene, socialne, andragoške, vzgojne, ekonomske in druge narave. S tem v zvezi določa pravice in obveznosti dveh temeljnih subjektov zagotavljanja varnega in zdravega dela, to je delodajalca in delavca, ter določa organe, ki so pristojni za to področje.

Struktura zakona je, upošteva Konvencijo MOD št. 155 o varstvu pri delu, zdravstvenem varstvu in delovnem okolju ter Direktivo št. 89/391 EEC o vpeljavi ukrepov za vzpodbudo

izboljšav varnosti in zdravja pri delu, primerljiva s pravno ureditvijo tega področja v EU in drugih razvitih državah, ki s tovrstnimi zakoni urejajo organizacijske zadeve, pravice in obveznosti delodajalcev, organe, pristojne za to področje, inšpekcijski nadzor, kazenske določbe in sodelovanje socialnih partnerjev na področju zagotavljanja varnosti in zdravja pri delu.

Zakon upošteva tudi opredelitev Evropske socialne listine, po kateri je pravica do varnih in zdravih delovnih pogojev uvrščena med politične, državljanske, ekonomske in socialne pravice, in je torej pravna ureditev varnega in zdravega dela sestavni del sistema socialne varnosti, vsled česar mora država sprejeti varnostne in zdravstvene predpise, poskrbeti za izvajanje takšnih predpisov z ukrepi nadzora in po potrebi organizirati posvete z organizacijami delavcev in delodajalcev glede ukrepov za izboljšanje varnosti in zdravja.

Zakon opredeljuje normativni sistem pravne ureditve tega področja, ki obsega zakonsko ureditev in izvršilne predpise pristojnih ministrstev, podrobnejše varnostne ukrepe in njihovo vsebino pa določa delodajalec.

Zakon se uporablja za vse osebe, ki so obvezno zavarovane za poškodbo pri delu in poklicno bolezen po predpisih o pokojninskem in invalidskem zavarovanju, in v vseh dejavnostih, pri čemer so izjeme le tiste dejavnosti, kjer je področje varnosti in zdravja urejeno s posebnimi predpisi (obramba, policija in notranje zadeve). Tako se zakon uporablja za vsa področja, tako javna, kakor tudi zasebna, in sicer v industriji, kmetijstvu, trgovini, upravi, storitvah, izobraževanju, kulturi, prostem času, itd.

4.3. Temeljna načela varnosti in zdravja pri delu

Temeljna načela, ki so določena v zakonu, so podlaga za podrobnejšo ureditev pravic in obveznosti delodajalcev in delavcev ter določanje ukrepov za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu. Zakon sledi sodobnim načelom tega področja, ki jih določajo tudi konvencije MOD, še zlasti Konvencija MOD št. 155 in Konvencija MOD št. 161. Posebej dosledno pa zakon sledi temeljnemu načelom, ki so uveljavljena v EU na podlagi okvirne direktive 89/391/EEC tako, da lahko ugotovimo, da je tudi usklajen z evropsko pravno ureditvijo na področju varnosti in zdravja pri delu. Gre za uporabo splošnih načel, ki se nanašajo na poklicna tveganja, ukrepe za zagotavljanje varnosti in zdravja, odpravljanje tveganj in drugih nevarnosti, nezgod, obveščanje, posvetovanje, participacijo delavcev in njihovih predstavnikov ter njihovo usposabljanje, pa tudi za splošne usmeritve za uresničitev navedenih načel.

Pojem varnosti in zdravja pri delu že po svoji vsebini in namenu obsega pravice in obveznosti delodajalcev in delavcev, da v skladu z zakonom in drugimi predpisi ter ob določanju in upoštevanju varnostnih ukrepov, s katerimi se obvladuje oziroma preprečujejo nevarnosti in škodljivosti pri delu, zagotavljajo takšno raven varnosti in zdravja pri delu, ki glede na naravo dela zagotavlja delavcu največjo možno mero zdravstvene in psihofizične varnosti. Hkrati s tem je delodajalec dolžan prilagajati svoje ukrepe za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu spremenjenim okoliščinam, stalno izboljševati obstoječe stanje oziroma stopnjo varnosti in zdravja pri delu.

Zakon je kot prvo načelo v 5. členu uzakonil načelo, da je delodajalec tisti, ki mora zagotoviti varnost in zdravje pri delu, tako da določa in izvaja varnostne ukrepe in ukrepe varovanja zdravja, da preprečuje nevarnosti pri delu, obvešča in usposablja delavce, ustrezno

organizira izvajanje strokovnih nalog in zagotovi potrebna sredstva ter pri tem izvajanju ukrepov upošteva predpisane temeljne principe (načelo obveznosti delodajalca, načelo varstvenih ukrepov). Delodajalec se v nobenem primeru ne more razbremeniti te odgovornosti, pa čeprav mora opravljanje strokovnih nalog poveriti strokovnemu delavcu in pooblaščenemu zdravniku. Prav tako ga ne odvezuje njegove odgovornosti dejstvo, da opravljanje strokovnih nalog v celoti ali deloma zagotovi z zunanjimi strokovnimi delavci ali zunanjimi strokovnimi službami. Delodajalca ne odvezujejo njegove odgovornosti za zagotavljanje varnega in zdravega dela tudi obveznosti in dolžnosti delavcev na tem področju.

Iz vsebine pravnega urejanja razmerij med delodajalcem in delavcem izhaja načelo, določeno v 7. členu, da so vse dolžnosti delodajalca po zakonu in drugih predpisih s področja varnosti in zdravja pri delu hkrati pravice delavca v zvezi z varnim in zdravim delom. Iz tega načela izhaja, da ima delavec po 8. členu zakona pravico do takega delovnega okolja, ki mu zagotavlja varnost in zdravje pri delu ter do takega dela, ki je prilagojeno njegovim telesnim in duševnim zmožnostim. Neločljivi del te pravice delavcev je obveznost delavcev (9. člen), da spoštujejo in izvajajo varstvene ukrepe, da opravljajo delo pazljivo, da ne bi ogrožali svojega življenja in zdravja ter življenja in zdravja drugih oseb. Tako delavec s pridobitvijo navedene pravice prevzame tudi določene obveznosti in odgovornosti.

Omenjeno načelo vsebuje tudi pravico, da delavcu zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu ne sme povzročati nobenih finančnih obveznosti, tudi tistih ne, ki so povezane z pokojninskim in invalidskim zavarovanjem za primer poškodbe pri delu ali poklicne bolezni in obveznim, dodatnim pokojninskim zavarovanjem v primeru, ko dela na posebno težkih in zdravju škodljivih delovnih mestih oziroma delovnih mestih, ki jih po določenih letih starosti ni moč uspešno opravljati. Obvezno dodatno pokojninsko zavarovanje po Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (Ur.l. RS, št. 106/99, 72/00, 124/00 in, 109/01) je na podlagi tega načela po 12. členu obveznost delodajalca. V tem okviru velja omeniti še dolžnost delavcev in delodajalcev, da se morajo o vseh vprašanih varnosti in zdravja pri delu medsebojno obveščati, se posvetovati in soodločati. To načelo je konkretizirano v Zakonu o sodelovanju delavcev pri upravljanju (Ur.l. RS, št. 42/93 in 56/01), sicer pa je izrecno določeno v 10. členu zakona.

Pomembno je tudi načelo, po katerem morajo vse zainteresirane in pristojne pravne in fizične osebe na tem področju medsebojno sodelovati, usklajevati in načrtovati skupne aktivnosti za doseganje čim višje ravni varnosti in zdravja pri delu in zato zagotavljati materialna sredstva (12. člen). Ob tem načelu poudarja pomembnost tega področja še načelo, določeno v 13. členu, da morajo biti vsi izobraževalni programi na šolah vseh vrst in stopenj oblikovani tako, da sta vzgoja in izobraževanje v zvezi z varnostjo in zdravjem pri delu obvezni sestavni del.

Omeniti velja še eksplicitno določeno načelo, po katerem so obveznosti delodajalca za obvezno zavarovanje za primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni (pokojninsko, invalidsko in zdravstveno zavarovanje) diferencirane v odvisnosti od stopnje zagotavljanja varnega in zdravega dela (načelo bonus-malus), s čemer se opušča sistem enotnega prispevka delodajalca za to zavarovanje, ki je značilen za veljavno ureditev pokojninskega in invalidskega zavarovanja (11. člen). Hkrati s tem je dana še pravna podlaga za oblikovanje posebnega solidarnostnega zavarovanja za primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni, ki bi obsegalo zdravstveno in invalidsko zavarovanje za navedena tveganja in preventivne, raziskovalne in razvojne dejavnosti.

V temeljnih načelih, ni navedenih dveh načel, in sicer:

- načela inšpekcijskega nadzora in
- načela odgovornosti (kazenske, odškodninske in disciplinske).

Vendar je zakon uredil ti načeli tako, da jih je razdelal v poglavju o nadzorstvu, podrobnejše pa je nadzorstvo urejeno v posebnem zakonu, to je zakonu o inšpekciji dela (Ur.l.RS, št. 38/94, 32/97 in 36/00), medtem ko je disciplinska odgovornost delavca omenjena le v 36. členu. Sicer sta disciplinska odgovornost in odškodninska odgovornost delavca predmet delovnopravne zakonodaje, odškodninska odgovornost delodajalca pa se presoja po obligacijskem zakoniku, Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju in Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju.

4.4. Izvršilni predpisi in akti delodajalca

Izvršilne predpise s področja varnosti in zdravja izdaja minister, pristojen za delo, in minister, na katerega pristojnost se izvršilni predpis nanaša. Splošno pooblastilo za izdajo podzakonskih aktov je dano tudi v Zakonu o državni upravi (Ur.l.RS, št. 52/02). Navedeni zakon določa, da lahko minister izdaja predpise in druge akte iz pristojnosti ministrstva in organov v njegovi sestavi. Tako lahko minister izdaja pravilnike, odredbe in navodila za izvrševanje zakonov, drugih predpisov in aktov DZ ter vlade. Zakon o varnosti in zdravju pri delu daje poleg splošne, še izrecno podlago za sprejem nekaterih izvršilnih predpisov (npr. o izjavi o varnosti, o listinah za nevarne snovi, o načinu in postopku za opravljanje preventivnih zdravstvenih pregledov, o evidencah na področju varnosti in zdravja pri delu, o strokovnem izpitu iz varnosti in zdravju pri delu).

V obdobju po uveljavitvi zakona so bili izdani podzakonski akti, ki so skladni z direktivami EU.

Zakon določa, da je delodajalec dolžan določiti podrobnejše varnostne ukrepe, to je ukrepe za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu. Gre torej za obveznost delodajalca, da z varnostnimi ukrepi, ki jih mora določiti in izvajati, zagotovi varnost in zdravje delavcev, vključno s preprečevanjem nevarnosti pri delu, opozarjanjem in usposabljanjem delavcev ter s potrebno organizacijo in sredstvi. Izjava o varnosti je po novem zakonu tisti temeljni akt, s katerim delodajalec določi varnostne ukrepe.

Tudi kolektivne pogodbe (na različnih ravneh), so (avtonomni) akti, s katerimi se urejajo in določajo splošna vprašanja in varnostni ukrepi glede zagotavljanja varnosti in zdravja pri delu.

4.5. Drugi predpisi, ki se nanašajo na področje varnosti in zdravja pri delu

Področje varnosti in zdravja pri delu je v Sloveniji urejeno še z zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur. list RS, št. 9/92, 13/93, 9/96, 29/98, 99/01 in 60/02). Zakon in drugi predpisi s področja zdravstva namreč urejajo organizacijski vidik zagotavljanja zdravja pri delu.

Poleg teh dveh osnovnih zakonov pa s svojimi določbami posegajo na področje varnosti in zdravja pri delu še nekateri drugi zakoni. Naj v tej zvezi v prvi vrsti omenimo zakon o delovnih razmerjih (Ur. list RS, št. 42/02), predvsem v delu, ki ureja delovne pogoje delavcev, npr. odmore, počitke, nočno delo, delo prek polnega delovnega časa ter v delu, ki

se nanaša na posebno varstvo posameznih kategorij delavcev, npr. nosečnic, mladih delavcev, itd.

Z vidika varnosti in zdravja pri delu je v zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (Ur. list RS, št.106/99, 72/2000, 124/2000 in 109/01) pomemben predvsem del, ki ureja invalidsko zavarovanje.

Zakon o sodelovanju delavcev pri upravljanju (Ur. list RS, št. 42/93 in 56/01) je matični predpis glede izvolitve, načina delovanja in pravic, ki grede članom sveta delavcev in delavskim zaupnikom, tudi na področju varnosti in zdravja pri delu.

5. INSTITUCIONALNI OKVIR NA PODROČJU VARNOSTI IN ZDRAVJA PRI DELU IN PORAZDELITEV ODGOVORNOSTI

Ključne institucije na področju varnosti in zdravja pri delu se nahajajo v okviru dveh ministrstev: Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve in Ministrstva za zdravje.

5.1. Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve

5.1.1. Urad RS za varnost in zdravje pri delu

Razlogi za ustanovitev novega organa, pristojnega za varnost in zdravje pri delu so bili podani v 15. členu konvencije MOD št. 155, ki v III. poglavju določa aktivnosti na državni ravni. Tako mora vsaka članica z zakoni in predpisi ali kako drugače v skladu z razmerami in prakso v posamezni državi ter s posvetovanjem z zainteresiranimi organizacijami delodajalcev in delojemalcev ustrezno ukrepati, da se izvaja enotna državna politika varnosti in zdravja pri delu. Za zagotovitev povezanosti med politiko varnosti in zdravja pri delu ter ukrepi za njeno izvajanje mora biti v posamezni državi zagotovljena koordinacija med različnimi organi in telesi. Tako konvencija v navedenem členu napotuje države, da kadar dovoljujejo pogoji in praksa v posamezni državi, ustanovijo osrednji organ za področje varnosti in zdravja pri delu.

Pri iskanju modela za naše razmere na področju varnosti in zdravja pri delu je bilo obravnavanih veliko primerov iz evropskih in drugih zahodnih držav. Primerjava med državami EU je pokazala, da se s področjem varnosti in zdravja pri delu ukvarjajo različne institucije, v okviru vladnih resorjev, najpogosteje v okviru ministrstev pristojnih za delo, pa tudi v okviru državnih in drugih zavarovalnic. Pri odločanju o najustreznejši rešitvi je bila glede na razmere in naše možnosti izbrana kombinirana oblika med podobnimi institucijami v Evropi in svetu.

Kot organ v sestavi Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve je začel urad delovati že v letu 1995 na podlagi Zakona o organizaciji in delovnem področju ministrstev (Uradni list RS, št. 71/94, 47/97, 60/99, 30/01), ki je okvirno določil tudi delovno področje urada.

Temeljna naloga urada, je po 42. členu zakona spremljanje in ocenjevanje stanja ter ravni varnosti in zdravja pri delu ter pripravljanje rešitev za enotno urejanje varnosti in zdravja pri delu.

S sprejemom Uredbe o organih v sestavi ministrstev (Uradni list RS, št. 58/03) Urad RS za varnost in zdravje pri delu preneha delovati kot organ v sestavi Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve. Njegove naloge pa prevzame Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.

5.1.2. Inšpektorat RS za delo

Inšpektorat RS za delo je organ v sestavi Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve (MDDSZ).

Inšpektorat za delo nadzira dve veliki in strokovno zaokroženi področji: delovna razmerja ter varnost in zdravje pri delu.

Področji sta različni po načinu opravljanja nadzora. Področje nadzora varnosti pri delu obsega neposredno kontrolo objektov, ogled delovnih razmer v prostorih in na deloviščih, ustreznost sredstev za delo (strojev, orodij), sredstev in opreme za osebno varnost, kontrolo nad izvajanjem zdravniških pregledov, mikroklimatskih razmer, varnega dela glede na posebnost dejavnosti itd.

Na podlagi 51. člena zakona opravlja inšpekcija za delo nadzorstvo nad izvajanjem zakona, predpisov izdanih na njegovi podlagi, in drugih predpisov o varnosti in zdravju pri delu, ter nad varnostnimi ukrepi, določenimi s splošnimi akti delodajalca in kolektivnimi pogodbami.

5.2. Ministrstvo za zdravje

5.2.1. Uvod

V okviru Ministrstva za zdravje (MZ) so institucije in aktivnosti v zvezi z zdravjem delavcev, ki jih pokriva stroka medicine dela prometa in športa in delno nadzoruje Uprava Republike Slovenije za jedrsko varnost. Dejavnost medicine dela, prometa in športa v okviru MZ trenutno sodi pod osnovno zdravstveno dejavnost.

Ministrstvo za zdravje izvaja vse funkcije nadzora nad izvajanjem ukrepov varovanja zdravja delavcev; izvaja upravni nadzor nad zakonitostjo dela zdravstvenih zavodov in zasebnih zdravstvenih delavcev in v primeru ugotovljenih nepravilnosti odloča o ustreznih ukrepih, pripravlja izvedbene predpise za izvajanje posameznih ukrepov v skladu z zakonodajo, dodeljuje koncesije za izvajanje posameznih dejavnosti v zvezi z izvajanjem zdravja pri delu, koordinira izvajanje programov zdravja pri delu, ki so skupnega nacionalnega pomena, je nosilec politike varovanja zdravja, posebej politike varovanja zdravja delavcev. Na nacionalni ravni vodi in koordinira aktivnosti v zvezi s promocijo zdravja za menažment in delovno populacijo.

5.2.2. Uprava Republike Slovenije za varstvo pred sevanji

Uprava Republike Slovenije za varstvo pred sevanji, ki je ustanovljena na podlagi Zakona o varstvu pred ionizirajočimi sevanji in jedrski varnosti (Uradni list RS 67/02) opravlja strokovne, upravne, nadzorne in razvojne naloge na področju varovanja zdravja ljudi pred škodljivimi vplivi ionizirajočih sevanj in omejevanja, zmanjševanja in preprečevanja zdravju škodljivih vplivov neionizirajočih sevanj.

5.3. Nadzorstvo drugih upravnih organov nad izvajanjem predpisov iz področja zdravja in varnosti pri delu.

Poleg Inšpektorata RS za delo izvajajo nadzorstvo nad izvajanjem predpisov s področja varnosti in zdravja pri delu tudi drugi državni organi.

Rudarski inšpektorat izvaja nadzorstvo pri opravljanju rudarskih del in podzemnih gradbenih delih, ki se izvajajo z rudarskimi metodami dela, v skladu z zakonom, ki ureja rudarstvo in na njegovi podlagi izdanimi predpisi.

Na tem področju še ni vzpostavljeno poročanje v skladu s 27. členom zakona, ki določa, da mora delodajalec prijaviti inšpekciji dela vsako smrtno poškodbo oziroma poškodbo, zaradi katere je delavec nezmožen za delo najmanj tri zaporedne delovne dni, kolektivno nezgodo, nevarni pojav ali ugotovljeno poklicno bolezen.

Nadzorstvo varnosti in zdravja pri delu na ladjah in čolnih za gospodarske namene, razen ribiških ladij, opravlja Uprava Republike Slovenije za pomorstvo.

Nadzorstvo varnosti in zdravja pri delu pri delu članov posadk zračnih plovil opravlja inšpekcija, pristojna za zračno plovbo.

5.4. Druge institucije na področju varnosti in zdravja pri delu

5.4.1. Svet za varnost in zdravje pri delu

Pri Vladi Republike Slovenije je bil v septembru leta 2000, kot strokovno posvetovalno telo, ustanovljen Svet za varnost in zdravje pri delu (44. člen ZVZD).

Svet je strokovno posvetovalno telo, ki obravnava nacionalni program, stanje in strategijo ter izvajanje enotne politike preprečevanja poškodb pri delu, poklicnih bolezni in drugih bolezni, ki so posledica dela ali pa so z njim povezane.

5.4.2. Zbornica varnosti in zdravja pri delu

Strokovni delavci in pooblaščenih zdravnikov, ki opravljajo naloge varnosti in zdravja pri delu, se združujejo v Zbornico varnosti in zdravja pri delu, ki je bila ustanovljena 29.11.2000 na podlagi 49. in 50. člena ZVZD.

Zbornica varnosti in zdravja pri delu je poklicno interesno združenje strokovnih delavcev in pooblaščenih zdravnikov, ki opravljajo naloge varnosti in zdravja pri delu in delujejo na teritorialnem principu in v okviru sekcij. Članstvo v Zbornici varnosti in zdravja pri delu je prostovoljno. Članarina je poleg donacij najpomembnejši finančni vir za zagotavljanje nemotenega delovanja.

Ključne naloge Zbornice varnosti in zdravja pri delu so v dvigovanju ravni stroke varnosti in zdravja pri delu, sodelovanju pri pripravi pravnih aktov na področju varnosti in zdravja pri delu, vodenju registra svojih članov, spremljanju in nadzoru dela svojih članov v skladu s svojimi pravili. S svojim delom si prizadeva pridobiti ustrezno zaupanje države in postopen prevzem javnih pooblastil s področja delovanja stroke varnosti in zdravja pri delu.

5.4.3. Visokošolski zavodi

Katedra za varstvo pri delu

Na Univerzi v Ljubljani v okviru Fakultete za kemijo in kemijsko tehnologijo deluje Katedra za varstvo pri delu. Katedra je nosilec strokovnih predmetov s področja varnosti pri delu. Po Odloku o preoblikovanju Univerze v Ljubljani (Ur.list RS, 82/94 in Ur.list,28/00) je po ukinitvi Višje tehniške varnostne šole Fakulteta za kemijo in kemijsko tehnologijo postala matična fakulteta za področje varnosti.

Zadolžena je za izobraževanje na tem področju in razvoj stroke in znanosti na področju varnosti pri delu.

Katedra za javno zdravje Medicinske fakultete ima v svoji sestavi tri predmete: socialno medicino, higieno in medicino dela, prometa in športa.

Zagotavlja izvajanje pouka s področja medicine dela, prometa in športa za študente Medicinske fakultete, v obliki predavanj in praktičnih vaj. Skupaj s Kliničnim inštitutom za medicino dela, prometa in športa organizira podiplomsko izobraževanje in specializacijo za zdravnike s področja medicine dela, prometa in športa.

Namen dodiplomskega študija pri predmetu medicine dela, prometa in športa je, da bi študentje spoznali in razumeli osnovne proučevanj tveganj, obremenitev in škodljivosti v delovnem okolju, vpliv le- teh na zmogljivost posameznih organov in organskih sistemov in človeka v celoti, na njegovo zdravje in delazmožnost, hkrati s tem naj bi spoznali tudi osnovne principe ergonomije oz. humanizacije dela v najširšem smislu in promocije zdravja v delovnem okolju.

5.4.4. Klinični inštitut za medicino dela prometa in športa

Trenutno je še strokovno organizacijska enota Kliničnega centra in tako doktrinarna inštitucija za področje medicine dela, prometa in športa v Sloveniji. Izvaja dejavnost zdravstvenega varstva delavcev na primarnem, sekundarnem in terciarnem nivoju. V okviru inštituta delujeta tudi Posebna komisija za promet, Interdisciplinarna skupina strokovnjakov za verifikacijo poklicnih bolezni povezanih z izpostavljenostjo azbestu in posebna zdravniška komisija za oceno delozmožnosti. Inštitut opravlja pedagoško, raziskovalno-razvojno in strokovno-metodološko delo na področju varovanja zdravja delavcev. Po pooblastilu Ministrstva za zdravje pripravlja tudi strokovne podlage za oblikovanje predpisov na področju varovanja zdravja delavcev.

5.4.5. Razširjeni strokovni kolegij (RSK) za medicino dela, prometa in športa

Do srede leta 2002 je deloval RSK, ki ga je ustanovilo Ministrstvo za zdravje leta 1998. RSK je bil strokovni organ, sestavljen iz 13 članov priznanih strokovnjakov s področja medicine dela, prometa in športa, ki je v sodelovanju z Zdravstvenim svetom in Medicinsko fakulteto v Ljubljani so-oblikoval strokovno doktrino za svoje področje, spodbujal strokovni nadzor in sodeloval pri izvajanju strokovnega nadzora.

Nov, 6 članski RSK je najvišje in avtonomno strokovno telo v medicini dela, prometa in športa, ki je pri svojih odločitvah zavezano dosežkom znanosti, strokovno preverjenim

metodam in razvoju stroke, upošteva javni zdravstveni interes. Njegove naloge so: oblikovanje strokovnih smernic, spremljanje razvoja stroke, spremljanje kazalcev kakovosti stroke, spremljanje normativov kadrovskega virov, spremljanje novih metod diagnostike poklicnih bolezni in rehabilitacije delovnih invalidov in delovnih mest, sprejemanje in posredovanje strokovnih stališč in ukrepov.

5.4.6. Zveza društev varnostnih inženirjev Slovenije (ZDVIS)

ZDVIS predstavlja krovno organizacijo varnostnih inženirjev in drugih strokovnjakov na različnih področjih, ki izvajajo strokovne naloge s področja varnosti in zdravja pri delu. Zvezo sestavljajo društva in sekcije varnostnih inženirjev in drugih strokovnjakov, ki so združeni v regijskih oziroma strokovnih društvih in strokovnih sekcijah. Združeno je okoli 700 varnostnih inženirjev in drugih strokovnih delavcev na področju varnosti in zdravja pri delu. Članstvo je prostovoljno.

ZDVIS je leta 1996 ustanovil Fundacijo Avgusta Kuharja, ki podeljuje nagrade in priznanja Avgusta Kuharja, za izjemne dosežke na področju varnosti in zdravja pri delu in priznanja za aktivno delo v društvih varnostnih inženirjev.

5.4.7. Združenje za medicino dela, prometa in športa

Zdravniki specialisti medicine dela, prometa in športa, se združujejo v Združenje za medicino dela, prometa in športa pri Slovenskem zdravniškem društvu. Gre za neobvezno strokovno združenje, v katerem se združuje večina vseh specialistov in specializantov stroke. Združenje organizira stalno strokovno izobraževanje s področja medicine dela, prometa in športa tako za svoje kot tudi za člane drugih zdravniških združenj ter zainteresirane javnosti s področja tehničnega varstva, inšpekcij, delodajalcev, delavcev in njihovih združenj. Poleg tega skrbi tudi za reševanje druge aktualne problematike članstva. Združenje je tudi opazovalec v Evropskem združenju specialistov medicine dela.

5.4.8. Izvajalci strokovnih storitev

Na podlagi 46. člena ZVZD izda minister za delo pravni osebi ali samostojnemu podjetniku posamezniku, če izpolnjuje kadrovske, organizacijske, tehnične in druge pogoje, dovoljenje za opravljanje naslednjih strokovnih nalog:¹⁴

- opravljanje periodičnih preiskav kemijskih, fizikalnih in bioloških škodljivosti v delovnem okolju;
- opravljanje periodičnih pregledov in preizkusov delovne opreme;
- izdelovanje strokovnih podlag za izjavo o varnosti;
- pripravljanje in izvajanje usposabljanja delavcev za varno delo.

Poleg zgoraj omenjenih izvajalskih organizacij strokovne naloge opravljajo tudi strokovni delavci, ki so zaposleni pri delodajalcu in jim ta poveri opravljanje strokovnih nalog varnosti pri delu v obsegu in na način določen z zakonom.

¹⁴ Do konca marca 2003 izdanih 281 dovoljenj za delo različnim pravnim osebam in samostojnim podjetnikom posameznikom, za izvajanje strokovnih nalog.

5.4.9. Izvajanje medicine dela, prometa in športa

Naloge aktivnega zdravstvenega varstva opravljajo verificirane enote medicine dela, prometa in športa na primarni, sekundarni in terciarni ravni. Na primarni in sekundarni ravni se medicina dela opravlja kot javna zdravstvena stroka, ki jo izvajajo javni zdravstveni zavodi in zasebni zdravniki na podlagi koncesij. Dejavnost medicine dela, prometa in športa na terciarni ravni izvaja Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa.

Po podatkih Zdravniške zbornice Slovenije, katere člani morajo biti vsi zdravniki z licenco, je v Sloveniji 183 specialistov medicine dela, prometa in športa; od teh jih je 154 aktivnih v stroki – v različnih statusnih oblikah. Trenutno je v stroki 38 specializantov, od katerih jih bo v naslednjih dveh letih najmanj 25 končalo specializacijo.

Pretežni del svojih aktivnosti namenjajo izdelavi zdravstvenih ocen tveganja ter različnim oblikam preventivnih zdravstvenih pregledov.

5.4.10. Nosilci zavarovanj za poškodbe pri delu in poklicne bolezni

Po sedanji ureditvi v Sloveniji imajo določene materialne obveznosti na področju varnosti in zdravja pri delu predvsem trije nosilci in sicer delodajalci, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije. Vloga delodajalcev naj bi bila pri tem izrazito preventivna, saj so dolžni uresničiti ukrepe predpisane z zakonom in ustreznimi pravilniki, s katerimi naj bi preprečili ali zmanjšali na najnižjo možno stopnjo obseg in posledice poškodb pri delu in poklicnih boleznih. Med temi so tehnično - varstveni in preventivni medicinski ukrepi. Oba zavoda s področja socialnega zavarovanja solidarnostno pokrivata izdatke posledic neuresničene ali neuspešne preventive na delovnem mestu, kot so stroški zdravljenj, rehabilitacij, nadomestil, invalidskih pokojnin in drugih dajatev, ki izhajajo iz poškodb pri delu in poklicnih boleznih..

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije zagotavlja kritje stroškov za zdravljenje poškodb pri delu in poklicnih boleznih. Zakon določa, da pri teh stanjih krije obvezno zavarovanje vse stroške v celoti brez doplačila zavarovanca ali njegovega delodajalca. To zdravljenje se nanaša na zdravljenje na primarni, sekundarni in terciarni ravni, na zdraviliško zdravljenje, zdravila in medicinske pripomočke, potrebne ob zdravljenju teh stanj. To zavarovanje zagotavlja tudi nadomestila plač zavarovancem v času začasne zadržanosti z dela zaradi poškodb pri delu in poklicnih boleznih in sicer v višini 100 % osnove in od 30. delovnega dne dalje. Za prvih 30 dni zagotavlja nadomestilo delodajalec.

Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije zagotavlja delavcem, poškodovanim pri delu ali zbolelim zaradi poklicnih boleznih v primeru trajne nezmožnosti za delo invalidsko pokojnino in druge pravice iz tega zavarovanja na podlagi zmanjšane ali spremenjene delovne zmožnosti. Poleg tega krije stroške poklicne rehabilitacije, adaptacije delovnega mesta, v posebnih primerih pa tudi invalidnino in dodatek za pomoč in postrežbo zavarovanca. V primeru smrti zavarovanca, ki je posledica poškodbe pri delu, zagotavlja to zavarovanje njegovim otrokom tudi družinsko oziroma vdovsko pokojnino.

Pri obeh zavodih se zavarovanje za poškodbe pri delu in poklicne bolezni nanaša na ista stanja in bolezni, ki so opredeljena v zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (poškodba pri delu, poklicna bolezen). Krog upravičencev do pravic iz tega naslova je v obeh zavarovanjih isti.

Obe zavarovanji se financirata s prispevki. Pri tem je v obveznem zdravstvenem zavarovanju določena posebna prispevna stopnja za poškodbe pri delu in poklicne bolezni v višini 0,54 % na bruto plačo, ki jo plačujejo le delodajalci. V pokojninskem in invalidskem zavarovanju doslej ni bilo posebne prispevne stopnje za poškodbe pri delu in poklicne bolezni, Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-1) določa, da se bodo prispevki delodajalcev za primer poškodbe pri delu in poklicne bolezni pričeli obračunavati po posebnih prispevnih stopnjah od 1. 1. 2004 dalje. V obeh zavarovanjih se doslej prihodki in odhodki za zavarovanje za poškodbe pri delu in poklicne bolezni niso evidentirali ločeno od poškodb in bolezni izven dela.

Enako visoki prispevni stopnji sta sporni zaradi različnih vzrokov. V invalidskem zavarovanju del odhodkov zaradi poškodb pri delu in poklicnih bolezni krijejo celo prispevki delavca, kljub načelu, da jih sme kriti le delodajalec. Delodajalci z podpovprečnim številom poškodb pri delu pa morajo solidarnostno kriti del stroškov, ki ju zavarovanjema povzročajo delodajalci z nadpovprečnim številom poškodb pri delu. Zaradi tega slednji niso motivirani za večja vlaganja v varnost in zdravje in za zmanjševanje izdatkov za kritje posledic poškodb in bolezni, povezanih z delom. Toda projekt uvedbe diferenciranih prispevnih stopenj v obe obvezni zavarovanji je zahteven, saj še ne obstoja podatkovna podlaga o stroških zaradi poškodb pri delu in poklicnih boleznih po posameznih delodajalcih oziroma dejavnostih.

Primerjava naše ureditve s tujimi kaže, da na tem področju ne sledimo v zadostni meri razvoju, ki je v pretežnem delu držav Evropske unije že uveljavljen, in kjer imajo za to področje posebno zavarovanje, ki se upravljavsko in finančno ne meša z drugimi oblikami socialnih zavarovanj. Podobno je z obsegom pravic, ki jih imajo delavci na področju zdravstvenega in invalidskega zavarovanja v primeru poškodbe pri delu ali poklicne bolezni, ki je manjši kot v večjem delu držav EU.

5.5. Delavec in delodajalec v sistemu varnosti in zdravja pri delu

5.5.1. Delavec posameznik v sistemu varnosti in zdravja pri delu

Delavec je oseba, ki pri delodajalcu opravlja delo na podlagi pogodbe o zaposlitvi ali na drugi pravni podlagi. Njegova dolžnost je, da se seznanja z varnostnimi ukrepi in ukrepi zdravstvenega varstva in jih dosledno uresničuje. Dolžan se je usposablјati za varno delo. Sme brez posledic odkloniti delo, če niso bili izvedeni vsi predpisani ukrepi in mu zato grozi neposredna nevarnost za življenje in zdravje.

Zakon o varnosti in zdravju pri delu določa individualne in kolektivne pravice zaposlenih do sodelovanja pri upravljanju na področju varnosti in zdravja pri delu. Delavec posameznik ima med drugim individualno pravico in dolžnost:

- da daje predloge, pripombe in obvestila o vprašanjih varnosti in zdravja pri delu strokovnim delavcem za opravljanje strokovnih nalog varstva pri delu in pooblaščenemu zdravniku, specialistu medicine dela, ki mu je delodajalec poveril opravljanje strokovnih nalog zdravstvenega varstva pri delu;

- delodajalca pisno ali ustno preko svojih predstavnikov takoj obvestiti o vsaki pomanjkljivosti, škodljivosti, okvari ali o drugem pojavu, ki bi lahko pri delu ogrozil njegovo varnost in zdravje ali varnost in zdravje drugih delavcev;
- dolžnost sodelovati z delodajalcem in delavci zadolženimi za varnost in zdravje pri delu, da se vzpostavi varno delovno okolje in varni delovni pogoji ter izvedejo ukrepi inšpekcije za delo.

V sistemu varnosti in zdravja pri delu je delavec posameznik najbolj ranljivi člen. Načelna pravica, ki jo delavcu zagotavlja zakon in mednarodne konvencije, da sme brez posledic odkloniti delo, če mu pri delu grozi neposredna nevarnost za življenje in zdravje, ostaja tako pri nas kot v državah EU praviloma neizkoriščena. Delavec posameznik si namreč ne upa odkloniti dela in pogosto pristane pri delu v za zdravje škodljivih delovnih razmerah. Zakon o varnosti in zdravju pri delu zato temelji na načelu, da je od individualnega bolj učinkovita pravica do kolektivnega uveljavljanja interesa delavca po varnem in zdravem delu v obliki izvolitve sveta delavcev oziroma delavskega zaupnika ali delavskega zaupnika za varnost in zdravje pri delu. Institut izvoljenih delavskih predstavnikov namreč delavcem omogoča učinkovito (lahko tudi anonimno) posredovanje predlogov in mnenj za izboljšanje delovnih razmer in varnejše ter bolj zdravo delo. Omogoča pa tudi pretok informacij o nevarnostih in tveganjih za zdravje zaposlenih od delodajalca k delavcem.

5.5.2. Izvoljeni predstavniki delavcev, ki zastopajo interese delavcev za varnost in zdravje pri delu

Delavski predstavniki za uveljavljanje interesov delavcev za varnost in zdravje pri delu so eden ključnih elementov sistema varnosti in zdravja pri delu tako v pravnem redu Evropske unije kot v slovenskem Zakonu o varnosti in zdravju pri delu. Iz svojih vrst jih izvolijo delavci, zaposleni pri delodajalcu v skladu s postopki, ki jih opredeljuje Zakon o sodelovanju delavcev pri upravljanju (Uradni list RS, št. 42/1993 in 56/2001). Naloge izvoljenih predstavnikov delavcev za varnost in zdravje pri delu v gospodarskih družbah, v podjetjih, ki opravljajo gospodarske javne službe, v bankah ter v zavarovalnicah izvajajo izvoljeni sveti delavcev. V družbah z manj kot 20 zaposlenih delavcev z aktivno volilno pravico si delavci namesto sveta delavcev izvolijo delavskega zaupnika. Sveti delavcev in delavski zaupniki imajo v skladu z Zakonom o sodelovanju delavcev pri upravljanju pravico sodelovati pri upravljanju ne le na področju varnosti in zdravja pri delu ampak tudi na drugih področjih, opredeljenih s tem zakonom.

Za razliko od zaposlenih v gospodarskih družbah si zaposleni v zavodih ne glede na njihovo število v skladu z zakonom izvolijo enega samega delavskega zaupnika za varnost in zdravje pri delu po sicer enakih postopkih, kot veljajo za svete delavcev. Delavskega zaupnika za varnost in zdravje pri delu si izvolijo tudi zaposleni v gospodarskih družbah, ki niso izkoristili možnosti izvolitve sveta delavcev. Delavski zaupnik za varnost in zdravje pri delu ima za razliko od sveta delavcev pravico sodelovati pri upravljanju zgolj na področju varnosti in zdravja pri delu.

Če delavci pri delodajalcu niso izvolili delavskih predstavnikov za varnost in zdravje pri delu, se mora delodajalec o vseh vprašanjih posvetovati z delavci na zboru delavcev med delovnim časom. Zakon namreč določa, da delodajalec mora delavcem ali njihovim predstavnikom omogočiti, da sodelujejo pri obravnavi o vseh vprašanjih, ki zadevajo zagotavljanje varnega in zdravega dela in sicer v skladu z zakonom o varnosti in zdravju pri delu in drugimi predpisi. Zbor delavcev kot metoda delodajalca za posvetovanje z delavci je neracionalna,

zato je tudi v interesu delodajalca, da vzpodbudi delavce, da izvolijo delavskega zaupnika, ki bo zastopal njihove soupravljalne pravice in obveznosti na področju varnosti in zdravja pri delu.

Analiza inšpekcije dela o postopkih sprejemanja izjave o varnosti z oceno tveganja v letu 2002 je pokazala, da so bili delavski predstavniki izvoljeni pri večini srednjih in večjih delodajalcev. Izjema so, tako kot v državah Evropske unije, mali delodajalci.

5.5.3. Delodajalske organizacije in sindikati

Vloga sindikalnih in delodajalskih organizacij je v sistemu varnosti in zdravja pri delu ključna zaradi socialnega dialoga na nacionalni ravni. Pri Vladi Republike Slovenije je ustanovljeno posvetovalno telo - petnajstčlanski Svet za varnost in zdravje pri delu, v katerem so tudi po štirje predstavniki organizacij delodajalcev ter sindikatov, reprezentativnih za območje države. Področje varnosti in zdravja pri delu obravnava tudi tripartitno sestavljeni Ekonomsko-socialni svet, v katerem so predstavniki vlade, delodajalskih organizacij in sindikatov, reprezentativnih za območje države.

Na ravni delodajalca pa je vloga sindikalnih in delodajalskih organizacij enako ključna, čeprav je zakon neposredno ne določa. Zakon sicer res določa, da mora delodajalec sindikatu, reprezentativnemu na ravni delodajalca izročiti vse listine o varnosti in zdravju pri delu. Toda delodajalec se je dolžan posvetovati o vsakem ukrepu varnosti in zdravja pri delu zgolj z izvoljenimi predstavniki delavcev. Kljub temu je vloga sindikatov pomembna, saj smejo v skladu z Zakonom o sodelovanju delavcev pri upravljanju predlagati kandidate za svet delavcev oziroma delavskega zaupnika. Enako kot v državah Evropske unije pa je za učinkovito delo svetov delavcev in delavskih zaupnikov ključno usposabljanje, ki ga zanje organizirajo sindikati, reprezentativni na ravni države.

Tudi delodajalske organizacije na ravni države organizirajo svetovanje in pomoč pri organiziranju svojih članov - delodajalcev za učinkovito izvajanje njihove vloge v sistemu varnosti in zdravja pri delu.

6. POLNOPRAVNO ČLANSTVO V EVROPSKI UNIJI

Vključitev v Evropsko unijo razumemo kot splet nujnih obveznosti (stroškov) in priložnosti (potencialnih koristi). Številne domače in tuje analize so pokazale, da so ekonomske koristi vključitve Slovenije v EU večje od stroškov. Področje varnosti in zdravja pri delu ima vsekakor priložnost, da se uveljavi ne samo kot ustavna kategorija, temveč kot ekonomsko-socialna kategorija, saj se je v Evropi kot taka tudi razvijala.

Med neposredne stroške vključitve lahko štejemo:

- stroške prilagajanja strukturi EU, ki jih je mogoče imenovati tudi predvključitvene stroške in se nanašajo na stroške prilagoditve celotne slovenske zakonodaje pravnemu redu EU;
- stroške preoblikovanja državne uprave in ostalih institucij s področja varnosti in zdravja pri delu, da bo sposobna delovati v okviru novih zahtev, in stroške izpolnjevanja konvergenčnih meril za vstop v ekonomsko in denarno unijo; del teh stroškov bo pokrila EU prek tehnične pomoči, medtem ko bo druge stroške, predvsem stroške izpolnjevanja konvergenčnih meril, morala pokriti slovenska država.

Najpomembnejši posredni stroški vključitve so:

- oportunitetni stroški oziroma stroški izgubljenih priložnosti Slovenije zaradi vključitve v EU ; gre za prenos dela nacionalne suverenosti na področjih prava, notranjih zadev, zunanje politike, gospodarskih politik in na drugih področjih na skupne organe EU;
- stroške, ki bi jih morala Slovenija pokriti tudi, če se ne bi vključila v EU. Gre za stroške stabilizacije gospodarstva in njegove transformacije za doseg večje konkurenčne sposobnosti, stroški liberalizacije zunanje trgovine in podobno).

Članstvo v EU nam bo omogočilo naslednje potencialne koristi:

- zagotovitev stabilnega političnega in gospodarskega okolja, ki bosta spodbujala vsestranski razvoj, s tem pa vlaganja v modernizacijo proizvodnje, ki je praviloma bolj varna;
- možnost soodločanja pri vseh vprašanih sooblikovanja prihodnje Evrope, kar je ključnega pomena za naš dolgoročni razvoj na vseh področjih;
- zagotovitev velikega notranjega trga za slovensko gospodarstvo, ki bo lahko na ta trg plasiralo dalo samo varne proizvode (torej tudi na naš trg);
- zagotovitev večje predvidljivosti in obvladljivosti poslovanja in zmanjšanja poslovnega tveganja ter zagotovitev novih razvojnih možnosti, ki jih dajeta gospodarska in denarna unija;
- povečanje medsebojne trgovine in s tem pomembna spodbuda domači gospodarski rasti in povečevanju zaposlenosti;
- izboljšanje konkurenčne sposobnosti slovenskih podjetij prek razvoja novih in varnejših izdelkov in storitev in uporabe varnejših tehnologij, boljši dostop do kapitala, opreme, znanja in tehnologij, prevzem evropskih standardov, tehničnih predpisov, osnovnih znanj in organizacijskih tehnik (navodila, priporočila, svetovanja...), itd.

7. PRIČAKOVANE SPREMEMBE IN PROBLEMI

7.1. Prioritete in strategije varnosti in zdravja pri delu držav Evropske unije v naslednjih petih letih

Zakonodaja je bila tradicionalni instrument, ki so ga države uporabljale za izboljševanje ravni varnosti in zdravja pri delu. Na začetku je bila pozornost zakonodajalcev usmerjena predvsem na tehnično varnost, kasneje pa se je preusmerila na zdravje pri delu. V zadnjih letih je zakonodaja v področje uvedla socialne in organizacijske elemente. Pogostnost poškodb in bolezni v zvezi z delom se je v državah EU znižala, povečala se je varnost strojev. Predpisi bodo ostali pomembno orodje držav, a potrebno bo, da bodo sledili znanstvenim odkritjem ter tehničnemu in družbenemu razvoju, posebno pozornost pa bo potrebno posvetiti uvajanju teh predpisov. Ocenjeno je, da je del predpisov zastarelih. Iz njih bo med drugim potrebno odstraniti tehnične podrobnosti in jih tako napraviti bolj fleksibilne. Predpisi naj bi predvsem določali cilje na področju varnosti in zdravja pri delu, stroki na ravni delodajalca pa prepustili način njihovega doseganja. Predpisi naj bi bili koherentni in povezani s predpisi drugih področij.

Inšpekcija dela bo ostala orodje držav za dvig varnosti in zdravja pri delu. Države EU nameravajo inšpekcijski nadzor usmerjati predvsem v dejavnosti z višjim tveganjem za zdravje zaposlenih: kmetijstvo, kemična industrija, gradbeništvo, prevozne storitve, zdravstvo (zlasti bolnišnice) itd. Inšpekcije se bodo pri svojem delu povezovale z združenji strokovnih delavcev (varnostnimi inženirji, specialisti medicine dela, pooblaščenimi organizacijami, ergonomi, higieniki dela, itd.) in organizacijami socialnih partnerjev s ciljem, da bi se na stroškovno najbolj učinkovit način povezali s strokovnimi delavci in pooblaščenimi zdravniki na ravni delodajalcev (zlasti pri malih in srednjih delodajalcih). Inšpekcije dela bodo promovirala tudi soupravljanje oziroma sodelovanje uprav in delavskih zaupnikov za varnost in zdravje pri delu.

Pomembna pozornost držav EU bo namenjena javnim kampanjam za povečanje osveščenosti o specifičnih tveganjih za zdravje zaposlenih. Usmerjene bodo predvsem na posamezne gospodarske dejavnosti in se bodo izvajale v povezavi z organizacijami socialnih partnerjev. Kampanje so se v preteklosti izkazale kot učinkovite.

Države nameravajo razvijati finančne spodbude delodajalcem za vlaganje v varnost in zdravje pri delu s pomočjo povečevanja razlik v višini premij za zavarovanje za poškodbe pri delu in poklicne bolezni, javnimi subvencijami za raziskave in tehnološki razvoj, z davčnimi olajšavami in subvencioniranjem ocen tveganja na ravni delodajalca.

Države EU bodo razvijale certifikacijo kot metodo za dvig ravni varnosti in zdravja pri delu. Na eni strani to pomeni certificiranje izdelkov (strojev, opreme in kemičnih izdelkov). Na drugi strani pa nameravajo države EU certificirati tudi strokovne storitve na področju varnosti in zdravja pri delu. Države bodo s certifikacijo poskrbele, da bo definirano znanje, ki ga morajo imeti strokovni delavci na področju varnosti in zdravja pri delu (varnostni inženirji, specialisti medicine dela, medicinske sestre itd.). Države certificiranja ne nameravajo izvajati preko državnih organov. Omejile se bodo le na to, da določijo, katere organizacije ali institucije so v državi pooblašcene za tovrstno certificiranje.

Države EU bodo v naslednjih petih letih gradile svojo strategijo tudi na usposabljanju različnih kategorij delavcev: delavcev, delavskih zaupnikov, zaposlenih z zadolžitvami na področju varnosti in zdravja pri delu, članov uprav, vajencev in pripravnikov, poklicev s posebnimi tveganji, varnostnih inženirjev, zdravnikov in tudi izvajalcev usposabljanj na področju varnosti in zdravja pri delu. Usposabljanje se bo v prihodnosti osredotočilo na specifične ciljne skupine. Med njimi bodo tudi načrtovalci novih strojev, naprav in objektov, da bo varnost vanje že vgrajena.

Države EU so v preteklem desetletju kot prioriteta tveganja obravnavale (zaporedje navajanja izraža, koliko pogosto so posamezne države omenjale posamezno tveganje): izpostavljenost azbestu, hrupu, stresu, fizičnemu naporu pri prenašanju bremen, delu s stroji, izpostavljenosti kemičnim snovem in med njimi zlasti svincu in rakotvornim snovem, ionizirajočim sevanjem, vibracijam itd. V naslednjih petih letih bodo kot prioritete štete naslednje obremenitve in škodljivosti na delovnem mestu: stres (psiho-socialni vidiki), kemične snovi in med njimi zlasti rakotvorne snovi, ročno prenašanje bremen, azbest, organska topila, hrup, elektromagnetna sevanja, vibracije, ponavljajoči se gibi, novi vzorci dela, varnost strojev itd. Države EU nameravajo več pozornosti nameniti organizaciji in upravljanju. Novi vzorci dela so pomembni zlasti zato, ker so delavci, ki pogosto menjajo delo (fleksibilne, začasne oblike dela, agencije za posojanje delavcev), najbolj ogroženi in hkrati najmanj usposobljeni za varno delo.

Države EU opozarjajo, da na varnost in zdravje pri delu vplivajo razmere na trgu dela. Poleg novih vzorcev dela (fleksibilno delo, delo za določen čas, delo na domu, delo na daljavo, delo za krajši delovni čas) bo v naslednjih petih letih pomemben izziv staranje delovne sile. Delo se bo moralo prilagajati v povprečju vse bolj starim delavcem tako, da se jim ne bo treba umakniti z dela v neaktivnost. Poleg tega bodo pripravljene posebne strategije za usposabljanje mladih. Države EU menijo, da so najbolj ogrožene kategorije delavcev, ki jim bo država morala v prihodnje zagotoviti pomoč na področju varnosti in zdravja pri delu (po vrstnem redu): samozaposleni, mladi delavci, starajoči se delavci, pripravniki in vajenci, atipične oblike dela (delovna razmerja za določen čas, delo na daljavo, delo na domu).

Upravljanje varnosti in zdravja pri delu na ravni gospodarskih družb bo temeljilo predvsem na oceni tveganja. Države bodo zato skrbele za razvoj praktičnih metod ocenjevanja tveganja. Pričakuje se, da bo v bodoče tudi delo inšpekcij vse bolj temeljilo na pripravljenih ocenah tveganja.

Države EU v naslednjih petih letih načrtujejo raziskave na področju varnosti in zdravja pri delu glede kemičnih snovi (med njimi zlasti rakotvornih), novih vzorcev dela, metodologije in analizo stroškov in koristi. Pozornost se premika s tradicionalnih tveganj k raziskovanju stresa in nasilja na delovnem mestu.¹⁵

¹⁵ Vir: Priorities and Strategies in Occupational Safety and Health Policy in the Member States of the European Union, European Agency for Safety and Health at Work, 2000

7.2. Predviden gospodarski razvoj v Republiki Sloveniji do leta 2006

Projekcije proizvodne strukture bruto domačega proizvoda do leta 2006 (UMAR, 2000), ki upoštevajo procese globalizacije, integracije evropskih trgov, intenziven tehnološki napredek in prehod v informacijsko družbo, predpostavljajo, da bo gospodarski razvoj v prihodnjih letih tesno povezan z izkoriščanjem razvojnih impulzov internacionalizacije in globalizacije, kar bo uresničljivo ob predpostavki večjih vlaganj v človeka ter v tehnološki razvoj in raziskave, nadaljnjem prestrukturiranju podjetij, razvoju informacijsko-komunikacijske infrastrukture in novih storitev ter razvoju učinkovitega finančnega sistema in gospodarske infrastrukture.

Nadaljnji gospodarski razvoj Slovenije bo imel skupaj z vključevanjem v EU in prilaganjem pravilom skupnega notranjega trga za posledico nadaljnje spreminjanje sektorske strukture slovenskega gospodarstva. V prihodnjem obdobju se bo tako še naprej krepil delež storitvenih dejavnosti, deleža industrije z gradbeništvom ter kmetijstva v skupno ustvarjeni dodani vrednosti pa se bosta zmanjševala. Pri tem naj bi bila dinamika rasti dodane vrednosti gradbeništva nekoliko nad dinamiko rasti bruto domačega proizvoda, medtem ko se pričakuje rahlo zmanjševanje deleža predelovalnih in primarnih dejavnosti v bruto domačem proizvodu.

V okviru storitvenih dejavnosti se bo krepil predvsem delež tržnih storitev. Pospešena vlaganja v človeški dejavnik, raziskave in tehnološki razvoj ter v razvoj informacijsko-komunikacijske infrastrukture in novih storitev se bodo neposredno odražala na dinamični rasti sektorja prometa, skladiščenja in zvez (zlasti telekomunikacijske dejavnosti), poslovnih storitev (predvsem storitev s področja informatike ter raziskav in razvoja) in izobraževanja. Ena od prednostnih nalog prihodnjega razvoja je razvoj učinkovitega finančnega sistema, zato lahko v prihodnjih letih pričakujemo tudi dinamično rast sektorja finančnega posredništva. Ostale storitve, zlasti netržne, naj bi v obdobju prihodnjih petih let približno ohranile svoj delež v bruto domačem proizvodu. Vse storitvene dejavnosti skupaj naj bi tako do leta 2006 presegle 63% celotno ustvarjene dodane vrednosti.

Razvoj storitvenih dejavnosti bo pozitivno vplival tudi na rast in razvoj ostalih sektorjev, zlasti predelovalnih dejavnosti, kjer je pričakovati relativno hitrejši razvoj tistih panog, ki so zanimive pri spodbujanju tehnološkega napredka, in sicer: gumarska industrija, proizvodnja strojev in naprav, avtomobilska industrija ter proizvodnja električne in optične opreme. Na drugi strani se pričakuje nadaljnje postopno zmanjševanje pomena dejavnosti, ki ustvarjajo relativno nizko dodano vrednost na zaposlenega. To so delovno intenzivne dejavnosti, zlasti tekstilna in oblačilna industrija ter usnjarska in obutvena industrija, ki sodijo tudi v EU med manj perspektivne dejavnosti. (Tabela 9 v prilogi)

7.3. Pričakovane spremembe na trgu delovne sile in v delovnem okolju

7.3.1. Staranje prebivalstva in upokojevanje

Po letu 2005 se bo zaradi nizke stopnje rodnosti v preteklih dveh desetletjih zmanjšal dotok mladine iz šol na delovna mesta letno po 5000 oseb na leto. Leta 2000 se je na drugi strani začela pokojninska reforma, katere učinki se bodo večali vsako leto dolgega prehodnega obdobja, ki se konča leta 2024. Reforma postopoma zastruje upokojitvene pogoje za ženske. Pokojninska reforma je zasnovana tako, da na ekonomske načine spodbuja podaljševanje pokojninske dobe. Ukinjena je možnost predčasnega upokojevanja. Vse to bo prav gotovo

povzročilo starostno strukturo zaposlenih, v kateri se bo večal delež starejših. Tudi to dejstvo bo zahtevalo prilagoditev organizacije dela tako, da bo delo mogoče opravljati bistveno dlje kot do sedaj.

7.3.2. Informacijska družba

Slovenska družba brez dvoma postaja informacijska družba. O obsegu razvoja informacijske družbe v prihodnjih letih lahko le ugibamo. Najverjetneje bo prihodnost preseгла naša današnja pričakovanja. Na področju dela delo na daljavo (teleworking) prinaša nove izzive za organizacijo varnosti in zdravja pri delu. Delo na daljavo, ki ga omogoča informacijska tehnologija, se izvaja na različne načine:

- zaposlitev oseb na oddaljenih mestih, ki jih nadzoruje delodajalec;
- razvoj oddaljenih delovnih centrov, ki so povezani s telekomunikacijskimi zvezami;
- delo na domu s pomočjo telekomunikacijskih povezav;
- izmenoma delo doma in na delodajalčevem naslovu;
- mobilno delo oziroma delo na različnih lokacijah (na primer prodajalci, ki vso dokumentacijo urejajo s pomočjo telekomunikacij).

Nova tehnologija seveda omogoča tudi visoko fleksibilnost odnosov med delodajalcem in delavcem. Omogoča celo delo delavcev, ki živijo v različnih državah in s tem bistveno različno odgovornost delodajalca za varnost in zdravje pri delu zaposlenih glede na predpise teh držav. Delo na daljavo postaja del bistvenih sprememb, ki opredeljujejo trg dela v razviti post-industrijski družbi. Delo na daljavo se uveljavlja tudi v Sloveniji – zlasti pri visoko strokovnih storitvah in pri strokovno manj zahtevni obdelavi podatkov. (Tabele 13, 14 in 15 v prilogi)

7.3.3. Reforma invalidskega zavarovanja

Reforma invalidskega zavarovanja se je začela tri leta kasneje od reforme starostnega pokojninskega zavarovanja leta 2000. Od 1. 1. 2000 dalje so veljala zgolj določila Zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-1), ki se nanašajo na odmero invalidske pokojnine. Od 1. 1. 2003 dalje pa je bila uveljavljena večina zakonskih določil, ki opredeljujejo reformo invalidskega zavarovanja: nova definicija delovne invalidnosti, vezana na zavarovančev poklic in nova opredelitev kategorij invalidnosti. Višina denarnih nadomestil, ki naj delovne invalide odškoduje zaradi manjšega zaslužka in manjših možnosti za poklicno napredovanje, bo po tem datumu praviloma nižja kot doslej in odvisna od invalidove pripravljenosti za delo in poklicno rehabilitacijo. Poklicna rehabilitacija naj bi postala ključna pravica invalidskega zavarovanja.

Časovno najbolj zamaknjen bo začetek tistega dela reforme, ki omogoča delodajalcu, da sme izjemoma odpovedati pogodbo o zaposlitvi delovnemu invalidu, ki ne nastopi delo na drugem delovnem mestu ali ne izpolnjuje pogodbe o poklicni rehabilitaciji. Doslej je namreč invalidsko zavarovanje delovnim invalidom zagotavljalo pravico do delovnega razmerja pri delodajalcu in razmeroma visoko socialno varnost zaradi razmeroma ugodno odmerjenih denarnih nadomestil. Toda poslej bo delodajalec mogel s soglasjem komisije, ki jo bo imenoval minister, pristojen za delo, odpovedati pogodbo o zaposlitvi delovnemu invalidu, če mu ne bo mogel zagotoviti invalidnosti primerne delovnega mesta. Delovno razmerje bo smelo prenehati celo v primeru poškodbe pri delu in poklicne bolezni. Začetek tega dela reforme je časovno vezan na sprejem Zakona o usposabljanju in zaposlovanju invalidov, ki

naj bi brezposelnim delovnim invalidom zagotavljal primerno pomoč pri iskanju nove zaposlitve. Skrajni rok za veljavnost tega dela reforme je 1. 1. 2004.

Delovnim invalidom je bila doslej zagotovljena visoka socialna varnost zaradi razmeroma visoko odmerjenih denarnih nadomestil tako v času zaposlitve kot brezposelnosti. Delovni invalidi so bili zato slabo motivirani za poklicno napredovanje in rehabilitacijo. Reforma invalidskega zavarovanja bo pomembno zaostрила pogoje za socialno varnost delovnih invalidov. Strpnost delavcev do slabe varnosti in zdravja pri delu, se bo tudi zato pomembno zmanjšala.

Uvedba diferencirane prispevne stopnje pomeni prvi korak v reformi tega dela zavarovanja.

7.3.4. Novi Zakon o delovnih razmerjih

Od 1. 1. 2003 dalje velja novi zakon o delovnih razmerjih (ZDR), ki uvaja v primerjavi z dosedanjo ureditvijo, bolj fleksibilno delovno razmerje. Pogodba o zaposlitvi sme prenehati z redno ali izredno odpovedjo. Za redno odpoved so možni poslovni razlogi: ekonomski, organizacijski, tehnološki, strukturni ter podobni razlogi na strani delodajalca. Delodajalec bo smel odpovedati pogodbo o zaposlitvi tudi, če delavec ne bo dosegal pričakovanih delovnih rezultatov ali ne bo izpolnjeval pogojev za opravljanje dela, določenih z zakoni in izvršilnimi predpisi. Na drugi strani pa zakon določa obveznost delavca in delodajalca za izvajanje predpisov o varnosti in zdravju pri delu. Delodajalec mora v skladu s posebnimi predpisi delavcem zagotavljati varnost in zdravje pri delu. Zakon varuje dostojanstvo delavca pri delu. Naloga delodajalca je, da delavca pravočasno usposobi za varno delo. Novi zakon utrjuje sistem kolektivnega pogajanja. Sindikat more učinkovito zastopati interes delavcev.

7.4. Pričakovane spremembe na področju varnosti in zdravja pri delu v Sloveniji do leta 2006

7.4.1. Uvod

Struktura slovenskega gospodarstva je po stopnji tehnološkega razvoja in značilnostih trga dela podobna državam EU. Delež zaposlenih v storitvenih dejavnostih že presega delež zaposlenih v predelovalni industriji. Slovenska predelovalna industrija večji del izdelkov proda na trgu držav Evropske unije, zaradi česar so se slovenske gospodarske družbe morale prilagoditi tamkajšnji konkurenci. Svoje izdelke so prilagodile certifikacijskim zahtevam na trgu EU, upravljanje temelji na metodah popolnega nadzora kakovosti, pridobivajo se standardi kakovosti in poslovne odličnosti. V Sloveniji obstoja uveljavljena stroka varnosti in zdravja pri delu, ki se po klasičnih pokazateljih (poškodbe pri delu, bolniški stalež) ravni varnosti in zdravja pri delu enakopravno primerja z rezultati v državah EU.

Slovenski delavci bodo v prihodnjih petih letih izpostavljeni podobnim obremenitvam kot delavci v razvitih državah EU. Zaradi deloma zastarele tehnologije, ki se marsikje še uporablja hkrati s sodobnejšo in varnostno ustrežnejše zasnovano tehnologijo, lahko kljub temu pričakujemo, da bodo obremenitve zaradi fizičnih, kemičnih in bioloških faktorjev tveganja v povprečju višje kot v državah EU. Večina slovenskih delavcev v predelovalnih dejavnostih bo zato do leta 2006 še vedno izpostavljena obremenitvam, kot so hrup, vibracije, nevarne snovi, neugodne temperature, ročno prenašanje bremen itd. Obvladovanje teh tveganj

za varnost in zdravje delavcev bo zato ostalo pomemben temelj stroke varnosti in zdravja pri delu.

Sodoben koncept varnosti pri delu pa razširja pojem varnosti pri delu na varnost in ohranitev zdravja in zadovoljstva pri delu oziroma celo aktivnosti za izboljšanje zdravja (zdrava prehrana, rekreacija, aktivni oddih, učenje zdravega načina življenja tako pri delu kot v prostem času). Klasični prijemi za zagotavljanje varnosti niso več dovolj učinkoviti. Število poškodb pri delu je namreč vse manjše zaradi visoke ravni tehnične varnosti. Toda vse bolj so očitne druge zdravstvene posledice dela (bolezni v zvezi z delom, mišično-kostne bolezni zaradi tehnologije, ki ne upošteva ergonomskih načel, monotonija, delovni stres in splošna utrujenost, staranje delovne populacije, vedno nove in še ne dovolj raziskane nevarne snovi s kumulativnimi teratogenimi, mutagenimi in kancerogenimi učinki na zdravje ljudi itd.). Obvladovanje vzrokov takšnih zdravstvenih okvar pa zahteva razvoj stroke varnosti in zdravja pri delu na nova področja. Cilj je ohranitev delavčeve delovne zmožnosti med celo (vedno daljšo) delovno dobo.

V prihodnjem obdobju bo zato med drugim stroka več pozornosti namenjala vplivu organizacije dela in obvladovanju psihosocialnih dejavnikov tveganja na delovnem mestu, ki povzročajo stres. Značilnost sodobne organizacije proizvodnega in delovnega procesa so namreč številne spremembe tehnologije in organizacije dela. Občutek varnosti oziroma občutek zmožnosti obvladovanja lastne usode se v sodobni družbi izgublja zaradi neprestanih sprememb, ki jim mora biti posameznik pri delu kos. Obvladati pa bo treba tudi stres na delovnem mestu, ki nastane zaradi organizacije dela, ki ne upošteva razkoraka med delovnimi obveznostmi ter zmožnostmi in zmogljivostmi delavca (monotono delo, nevzdržni časovni roki za opravljanje dela, nesorazmerje med odgovornostjo za opravljeno delo in vplivom na pogoje za opravljanje dela, nejasna navodila za delo, neusklajenost delovnih in družinskih obveznosti delavca itd.).

Narava dela se v razvitih modernih družbah spreminja. Vse več ljudi dela v pogodbenih in začasnih oblikah dela namesto tradicionalnega delovnega razmerja za nedoločen čas. Izziv obdobja do leta 2006 bo tako prav gotovo vzpostavitev sistema, ki bo ustrezno opredelil odgovornost delodajalca za varnost in zdravje pri delu tudi teh delavcev. Določiti bo potrebno tudi ustrezne oblike inšpekcijskega nadzora.

Razporeditev delovnega časa v Sloveniji se v preteklosti ni v zadostni meri upoštevala kot element, ki vpliva na varnost in zdravje pri delu. In to kljub temu, da je utrujenost dokazano eden najpogostejših vzrokov poškodb pri delu. Zakon zgolj določa pravice delavcev, ki jim v strokovnem mnenju pooblaščen zdravnik zaradi zdravstvenega stanja odsvetuje nočno in nadurno delo.

Prav gotovo bo ena najkompleksnejših nalog v prihodnjem obdobju zagotavljanje varnosti in zdravje pri delu za populacijo zaposlenih, katere starostna struktura bo vsako leto višja. Tudi daljšanje delovne dobe kot posledica pokojninske reforme bo vplivalo na višjo starostno strukturo zaposlenih. S staranjem se namreč zmanjšujejo funkcionalne sposobnosti organskih sistemov oziroma organizma v celoti. Organizacija in tehnologija dela se bosta morala prilagoditi zaradi starosti spremenjenim lastnostim populacije delavcev.

Za obvladovanje stroškov zdravljenja, rehabilitacije obolelih in poškodovanih delavcev in visokih denarnih nadomestil zaradi dolgotrajnih izostankov z dela bo potrebno razviti

postopke za vrnitev delavca na njegovo delovno mesto v optimalnem času. Za poškodovanega delavca ali invalida bo potrebno prilagoditi ergonomske pogoje na delovnem mestu, kar bo moralo postati vsakodnevna praksa. Optimalni čas bo mogoče doseči, če bodo te aktivnosti tekle že med samim zdravljenjem in rehabilitacijo poškodovanega ali obolelega delavca.

7.4.2. Poškodbe

Podatki o zdravstvenem stanju delavcev kažejo, da so poškodbe najpomembnejši zdravstveni problem zaposlenih v Sloveniji, posebej moških. Na to kažejo podatki o bolniškem staležu, pa tudi o bolnišničnem zdravljenju in o specifični umrljivosti. Poškodbe so prvi razlog za smrti delavcev v Sloveniji.

Zato je še kako pomembno, da bomo na delovnem mestu storili vse, da bi delavce obvarovali pred nezgodami. Treba je ustrezno urediti delovno okolje, delovno opremo in osebno varovalno opremo, obenem pa je treba delavce stalno usposablјati in opozarјati na njihovo obnašanje in dejavnike tveganja, ki nezgodo lahko sprožijo. Vsaka nezgoda pri delu mora biti podrobno raziskana in predstavljena delavcem in vodstvenemu kadru z vsemi posebnostmi, da bi na ta način preprečili nadaljnje nezgode.

Podatki iz raziskav kažejo, da se kultura varnega vedenja prenaša iz delovnega okolja tudi v domače okolje: da imajo delavci, ki utrpijo več nezgod pri delu, več nezgod tudi doma. Zato je potrebno z zdravstveno vzgojnim pristopom poskušati ustvariti kulturo varnosti, ki jo bodo delavci prenašali tudi v domače okolje.

Poškodbe pri delu so bistveno bolj pogoste pri moških kot pri ženskah - deloma je to posledica dela na bolj nevarnih delovnih mestih. Poseben problem predstavljajo mladi delavci do 19 leta starosti, ki se v naši državi poškodujejo 2 in polkrat bolj pogosto kot druge starostne skupine delavcev. Pri njih je še posebne napore potrebno vložiti v ustrezno izobraževanje za varno in zdravo delo.

7.4.3. Kostno – mišične bolezni in ergonomija

V obdobju do leta 2006 bomo posebno pozornost posvetili kostno-mišičnim boleznim, ki predstavljajo glavni problem bolniške odsotnosti z dela in delovne invalidnosti v RS. Pomemben vzrok teh bolezni in simptomov so ergonomsko neurejena delovna mesta in slaba organizacija dela. Še vedno veliko število delavcev opravlja ponavljajoča, monotona dela v prisiljenem telesnem položaju, ki zahtevajo statično mišično delo in neprestano uporabo istih mišično-kostnih struktur. Zato prihaja do t.i. kostno-mišičnih simptomov in bolezni (*sindrom čezmerne obremenitve*), poleg tega pa zaradi monotonosti in repetitivnosti tako delo omejuje človeka v njegovi ustvarjalnosti. Mišično-kostna bolečina privede do slabega telesno-psihičnega počutja, slabo psihično počutje do poslabšanja bolečine in krog se ponavlja. V porastu so t.i. psihosomatske bolezni, za katere je terapija vezana na ergonomsko ureditev delovnega mesta, organizacijo dela, ureditev medsebojnih odnosov med delavci in med delavci in delodajalci.

Potrebno bo sprejeti ergonomske standarde še za druga delovna mesta (ne le za delo pred računalniškimi zasloni), izobraževati delodajalca v smislu razumevanja, kaj je ergonomska oprema in ergonomsko urejeno delovno mesto. Naučiti bo potrebno delavce, kako uporabljati stroj in opremo in kako opravljati delo, da bodo obremenitve kostno-mišičnega sistema čim

manjše. Podjetja, kjer delavci opravljajo pretežno repetitivna dela bo potrebno stimulirati k organizaciji t.i. ergonomskih timov v katerih sodeluje management, delavci in ergonom (v tej smeri izobražen varnostni inženir ali zdravnik), ki bodo po analizi dela (lahko je to ocena tveganja) predlagali spremembe na delovnem mestu, te spremembe izvedli in spremljali izvajanje teh.

7.4.4. Poklicne bolezni in bolezni v zvezi z delom

V Sloveniji sistematično ne odkrivamo in ne vodimo spiska poklicnih bolezni že več kot deset let. Odkrivanje (verifikacija) poklicnih bolezni je problematično predvsem zaradi nerešenega financiranja postopka verifikacije. Poklicne bolezni priznavajo le invalidske komisije, ki pa so prejšnja leta priznale letno le okoli 30 poklicnih bolezni, čeprav jih glede na evropske izkušnje pričakujemo bistveno več. Pri delu invalidske komisije upoštevajo kriterije, ki so navedeni v starih jugoslovanskih predpisih iz leta 1983.

Od leta 1998 je urejen le postopek verifikacije poklicnih bolezni, ki nastanejo zaradi izpostavljenosti azbestu. Od takrat do junija 2002 je bilo priznanih okoli 1200 bolezni nastalih zaradi poklicne izpostavljenosti azbestu.

Ocenjujemo, da bo problem odkrivanja in priznavanja poklicnih »azbestnih« bolezni ostal aktualen zaradi dolge latentne dobe še kakih 20 let.

V obdobju do leta 2006 bomo sprejeli pravilnik o seznamu poklicnih bolezni, določili, katere diagnoze se bo pri določenih izpostavljenostih priznalo kot poklicne in določili pogoje, ki bodo poklicno bolezen definirali (pogoji verifikacije). Vzpostavljen bo Center za verifikacijo poklicnih bolezni na Kliničnem inštitutu dela, prometa in športa.

V istem obdobju bo Ministrstvo za zdravje rešilo vprašanje financiranja postopka verifikacije poklicnih bolezni preko zdravstvene zavarovalnice ali posebne zavarovalnice, vzpostavljen bo center za verifikacijo poklicnih bolezni na Kliničnem inštitutu za medicino dela, prometa in športa in pot prijavljanja poklicnih bolezni tako pooblaščen inštituciji kot tudi Inšpektoratu za delo.

7.4.5. Stres

Porast motenj psihičnega funkcioniranja kot vzroka porasta bolniškega staleža, kaže na posledice doživetega stresa.

Pojavljanje znakov preobremenjenosti in kronične utrujenosti na katero opozarjajo izvajalci dejavnosti varovanja zdravja delavcev, določa potrebo po aktivnostih za preprečevanje in obvladovanje doživetij stresa v delovnem okolju.

Smiselno bi bilo izvesti projekt v katerem bi:

- izbrali dejavnosti v katerih je evidenten porast bolniškega staleža zaradi možnih posledic stresa;
- na osnovi analize dogodkov identificirali možne vzroke doživetega stresa;
- predlagali konkretne načine obvladovanja problema (organizacijske, izobraževalne, kadrovske, tehnološke spremembe);
- predlagali program usposabljanja za identifikacijo in obvladovanje doživetij stresa;

- izdelali program identifikacije in obvladovanja stresa za ohranjanje delazmožnosti in zagotavljanja boljše kvalitete življenja, program bi bil kompatibilen s strategijo Komisije Evropske unije za obdobje 2002 - 2006 za področje varnosti in zdravja pri delu.

7.4.6. Staranje

Poseben problem prav gotovo predstavlja tudi daljšanje delovne dobe in posledično vse večje število starejših zaposlenih. S staranjem se zmanjšujejo funkcionalne sposobnosti organskih sistemov oziroma organizma v celoti. Pri tem ni ostrih meja ali prehodov, ampak se vse odvija postopoma in selektivno za nekatere sposobnosti. Kot »kritična« so poudarjena petdeseta leta.

Fiziološko se staranje lahko delno kompenzira: znižanje hitrosti gibov se lahko nadomesti z boljšo prilagoditvijo drž, z večjo natančnostjo delovnih gibov. Kot protiutež pomanjkljivega vida ali sluha delavci uporabljajo bolj izdelane strategije informacij.

To dejstvo je potrebno neizogibno upoštevati pri oblikovanju in prilagajanju dela posamezniku. Potrebno bo omejiti operativno območje glede na zmanjšane ergonomske kote sklepnega gibanja. Morda bo treba spremeniti ritem dela in odmorov ali urnik izmenskega dela. Vsekakor bo treba najti ergonomske ukrepe za stare ljudi.

Manjša umrljivost in podaljševanje življenjske dobe zaradi boljšega standarda in zdravstvenih sprememb je povzročilo naraščanje števila starejših – z daljšanjem pokojninske delovne dobe ter drugih sprememb delovne zakonodaje, tudi zaposlenih. Tako naj bi moški, ki je rojen v obdobju 1958-59 lahko pričakoval 65,56 let, ženska pa 70,68 let, rojenim v obdobju 1998-99 pa se je pričakovana doba povišala pri moškem na 71,34 in ženski 78,75 let.

Novi program zdravstvenega varstva v svetu vse bolj poudarja zdravo staranje, kot pa »starejše ljudi«. Daljše življenje daje možnost za osebno in družbeno ustvarjalnost, boljšo kakovost življenja v starosti, v smislu neodvisnosti, družabnosti, zdravstvene skrbi in vključevanja v širše življenje. Države morajo zavzeti trdno politiko, ki bo obravnavala staranje kot naravni proces in del življenja posameznika. Daljše življenje je dosežek in večni izziv, zato je vlaganje v zdravje in njegova krepitev v času življenja eden od načinov, ki zagotavlja, da bo več ljudi dočakalo starost zdravih in sposobnih, ki intelektualno, duhovno in fizično še prispevajo k družbi.

8. CILJI VARNOSTI IN ZDRAVJA PRI DELU

8.1. Uvod

Strategija razvoja področja varnosti in zdravja pri delu v EU sledi usmeritvi, oblikovani na konferenci v Nici, ki gre ne samo v zagotavljanje novih delovnih mest, ampak v zagotavljanje boljših delovnih mest. To pomeni ustvarjanje varnega in zdravega ter stimulativnega delovnega okolja, še posebej pa obvladovanje obstoječih in na novo porajajočih se dejavnikov tveganja. Programi morajo biti zato usmerjeni v oceno vpliva dela na zdravje delavcev in obratno, torej vpliva zdravja delavcev na delo oziroma delovno mesto.

Zaradi skupne odgovornosti za varnost in zdravje pri delu se mora strategija na tem področju osredotočiti tako na dosledno izvajanje predpisov, ki to področje urejajo, kakor tudi na ukrepe, ki bodo delodajalce spodbujali k zagotavljanju boljših delovnih pogojev od teh, ki jih kot minimum zahtevajo predpisi. Ta cilj je mogoče doseči s prepričanjem, da pomeni varno in zdravo delo hkrati dobre poslovne rezultate («Good health and safety is good business.»).

8.2. Osnovni cilji varnosti in zdravja pri delu

1. Zmanjšanje števila in resnosti (teže) poškodb pri delu
2. Zmanjševanje števila vzrokov za poklicne bolezni in bolezni v zvezi z delom
3. Krepitev zdravja delavcev

Za doseg te ciljev bodo morali biti ukrepi države usmerjeni v:

- obvladovanje tradicionalno pojavljajočih se tveganj;
- obvladovanje tveganj, izvirajočih iz novih nevarnosti;
- obvladovanje tveganj v izkustveno posebej tveganih dejavnostih;
- zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu pri malih delodajalcih;
- obvladovanje tveganj pri posameznih kategorijah delavcev (npr.:starejši delavci, mladi delavci ,delavci , ki so v delovnem razmerju za določen čas).

9. AKTIVNOSTI IN UKREPI ZA DOSEGO CILJEV

9.1. Razvoj preventivne infrastrukture – promocija kulture preventive

Ugotovljeno je, da zelo natančna (normativistična) pravna ureditev le v določenem obsegu pripomore k dvigu splošne ravni varnosti in zdravja pri delu, še posebej zato, ker je velikokrat komplicirana in prezahtevna ter izvajalcem in uporabnikom težko razumljiva. Pravna ureditev doseže svoj namen le v pogojih relativno visoke zavesti uporabnikov. Ukrepi, namenjeni preprečevanju poškodb in zdravstvenih okvar zaradi vplivov dela, so torej bistveno dopolnilo zakonodajnim prizadevanjem v tej smeri.

9.1.1. Ozaveščanje prebivalstva, delodajalcev in delavcev

Raven zavesti je tesno povezana s splošno ravni znanja, z vzgojo, z odnosom in načini obnašanja ter nenazadnje s finančnimi in materialnimi viri.

Prvi korak k ozaveščanju prebivalstva se začne z vzgojo. Zato bo Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve skupaj z Ministrstvom za zdravje in Ministrstvom za šolstvo, znanost in šport pripravilo programe vzgoje in ozaveščanja otrok in sicer v vrtcih in osnovni šoli po vzoru naravoslovnih dni, ekoloških dni, programov vzgoje za partnerstvo in podobno, bodisi kot redne programe ali v okviru t.i. izbirnih vsebin.

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve bo skupaj s socialnimi partnerji in tistimi institucijami, na katerih delovno področje se bo propagandno gradivo nanašalo, izdajalo poljudne brošure, zloženke in plakate, naslovljene na posamezne ciljne skupine (kot npr. delavce, delodajalce, kmete, samozaposlene) po programu, ki ga bo izdelalo v roku treh mesecev po sprejemu nacionalnega programa, vse dokler teh nalog vsaj delno ne bo prevzel nosilec zavarovanja za poškodbe pri delu in poklicne bolezni.

9.1.2. Vzgoja, izobraževanje in usposabljanje

Zelo pomembno vlogo v promociji kulture varnosti in zdravja pri delu igra vzgoja, izobraževanje in usposabljanje.

S temeljnimi vrednotami v kulturi varnosti je potrebno začeti že v predšolski dobi, ko se pri otrocih oblikujejo prvi vzorci ravnanja in obnašanja. Zato bo Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, skupaj z Ministrstvom za zdravje in Ministrstvom za znanost, šolstvo in šport pripravilo programe, ki bodo osnovna sporočila posredovali preko igre.

Tudi v osnovnošolski in srednješolski dobi morajo biti v programih vsebine varnosti in zdravja pri delu sestavni del posameznih izobraževalnih predmetov ali, zlasti v poklicnem, srednjem tehniškem in srednjem strokovnem izobraževanju, samostojni predmeti.

Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport bo prek pristojnih organov, določenih s šolskimi predpisi visokošolske zavode vzpodbudilo, da bodo študijske programe posodobili in v povezavi z gospodarskimi združenji ponudili moderne komercialne oblike usposabljanja delavcev, kot npr. učenje na daljavo, učenje s pomočjo audio-vizualnih pripomočkov in

podobno, v povezavi s strokovnimi združenji s področja varnosti pri delu in medicine dela pa organizirali tudi oblike stalnega strokovnega izpopolnjevanja za strokovne delavce, pooblaščenec zdravnike in delavske zaupnike za varnost in zdravje pri delu oziroma za člane svetov delavcev.

9.1.3. Bazične in aplikativne raziskave

Razvoj znanosti in stroke na področju varnosti in zdravja v svetu ter specifične posebnosti naše države na tem področju, narekujejo izvajanje znanstveno raziskovalnega dela. Zato je potrebno omogočiti institucijam in samostojnim raziskovalcem, ki se ukvarjajo s tem področjem, finančno osnovo za raziskovalno delo. Bazične raziskave mora omogočiti Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport, aplikativne raziskave pa naročajo neposredni uporabniki.

V ta namen je potrebno na Ministrstvu za šolstvo, znanost in šport v okviru že določenega interdisciplinarnega raziskovalnega področja, področje varnosti in zdravja pri delu obravnavati prioritarno.

Čeprav smo zaradi majhnosti, država z omejenimi možnostmi, bi nekaj bazičnih raziskav na tem področju vendarle potrebovali, zato mora Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport v okviru razpisov programskih sklopov za posamezna področja omogočiti tudi razvoj in delo skupine za področje varnosti in zdravja.

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve in Ministrstvo za zdravje bosta zagotavljali sredstva za izvedbo posamičnih aplikativnih raziskav na tem področju in sicer na podlagi prioritet, ki jih bo oblikoval Svet RS za varnost in zdravje pri delu. Tako bo Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve in Ministrstvo za zdravje v okviru svoje proračunskih postavk za razvojne in raziskovalne projektne naloge vsako leto objavilo javni natečaj za izvedbo teh projektnih nalog.

9.2. Zakonodajni (formalni) ukrepi

9.2.1. Vzpostavitev in razvijanje »dobre varnostne prakse«

Poleg obvezujočih zahtev, vsebovanih v zakonu in podzakonskih aktih, bo potrebno razviti tudi t.i. »mehko pravo«, sistem neobvezujočih navodil in priporočil, namenjenih delodajalcem in delavcem kot pripomoček za uveljavitev v obvezujočih predpisih določenih zahtev.

Taki pripomočki so zlasti pomembni za delodajalce, ki imajo malo zaposlenih delavcev in si ne morejo privoščiti angažmaja strokovnega delavca ali zunanje strokovne službe, ki bi v imenu delodajalca skrbela za zagotavljanje varnosti in zdravja delavcev.

Nobena država članica EU se ni odločila, da bi t.i. male delodajalce opravičila dolžnosti zagotavljati varno in zdravo delo, ne glede na to koliko je takih delodajalcev v strukturi delodajalcev v državi. Izključitev malih delodajalcev iz sistema varnosti in zdravja pri delu v Sloveniji bi bila nepopravljiva napaka.

Da bi omogočili, da bo vsak delodajalec izpolnil minimalne zahteve, ki jih narekujejo predpisi, bosta Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve in Ministrstvo za zdravje:

- v določenem času po izdaji predpisa, če bo to potrebno, pripravila in objavila neobvezujoča navodila ali priporočila za uveljavitev predpisa, in sicer brezplačno v Uradnem listu RS ter na spletnih straneh ministrstev (Internet);
- sistemsko spodbujala pripravo in izdajo takih pripomočkov v Zbornici varnosti in zdravja pri delu in Zdravniški zbornici ter drugih reprezentativnih strokovnih združenjih in
- vsako leto razpisala nagradni natečaj za izbor najboljšega primera dobre prakse varnosti in zdravja pri delu na način in po postopku, ki velja za države članice EU.

9.2.2. Zakonodajni ukrepi

Zakonsko urejanje je ključnega pomena za postavitve minimalnih standardov obnašanja na področju varnosti in zdravja pri delu. Z minimalnimi zahtevami, vsebovanimi v obvezujočih predpisih, se izognemo »socialnemu dumpingu« in nelojalni konkurenci na trgu.

V Sloveniji imamo v tem trenutku na področju varnosti in zdravja pri delu že nov pravni okvir, katerega dograjujemo s podzakonskimi akti, usklajenimi s predpisi EU. Z Državnim programom za sprejemanje pravnega reda EU se je Slovenija zavezala, da bo do takrat predvidenega vstopa v Evropsko Unijo (konec leta 2002) svoj pravni red uskladila s pravnim redom EU.

Proces usklajevanja je zaključen, vendar bo tudi nadalje potrebno sproti spremljati in slediti posodabljanje predpisov v EU, kakor tudi postopno revidirati vse predpise, nastale na podlagi starega Zakona o varstvu pri delu, ter jih tam, kjer je to potrebno, vključiti v nov pravni red na tem področju.

Pri oblikovanju novih zakonskih rešitev bo potrebno slediti spremembam na trgu delovne sile, poiskati mehanizme za obladovanje novih vrst nevarnosti, spremljati razvoj tehnologije in splošen družbeni razvoj. Hkrati bo nova zakonodaja morala, kljub imperativu usklajenosti s pravom EU, upoštevati slovenske posebnosti in najti odgovore na slovenske razmere.

Za uveljavitev novih predpisov bo Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve ter oba organa v sestavi:

- skupaj z Ministrstvom za zdravje in drugimi resorji, na katerih delovno področje se konkreten predpis nanaša, izdelalo programe implementacije, namenjene ključnim ciljnim skupinam;
- izdelalo načrt spremljanja izvajanja predpisov po načelu poročanja; v ta sistem bodo vključeni tudi socialni partnerji;
- skupaj z ostalimi socialnimi partnerji izdelalo program osveščanja delodajalcev in delavcev za dvig kulture varnosti.

Ministrstvo za zdravje bo:

- sodelovalo pri oblikovanju in izdaji zakonskih in podzakonskih aktov s področja zdravja pri delu;
- zagotovilo postavitve kriterijev za verifikacijo poklicnih bolezni in bolezni, ki so povezane z delom;

- oblikovalo in izvajalo politiko promocije zdravja na delovnem mestu skupaj z drugimi resorji.

9.2.3. Nadzor nad izvajanjem predpisov

Eden izmed ukrepov za zmanjšanje poškodb pri delu je učinkovit nadzor nad izvajanjem veljavnih predpisov. S stališča usmerjenosti v preventivne dejavnosti (pred represivnimi) je potrebno okrepiti svetovalno vlogo inšpekcije za delo. Tako usmeritev je možno uresničiti z usposobitvijo inšpektorjev, s stalnim organiziranim izpopolnjevanjem znanja inšpektorjev, z vključitvijo inšpektorjev v procese priprave novih pravnih rešitev in v revizije obstoječih ter z izmenjavo izkušenj in organiziranim sodelovanjem s kolegi iz držav EU. Tako usmeritev je možno uresničiti z bistvenim povečanjem kadrovske zasedbe na Inšpektoratu RS za delo.

Kadrovsko strukturo Inšpektorata RS za delo bo potrebno izpopolniti z zaposlitvijo strokovnjakov z izobrazbo zdravstvene smeri in usmeritve varnosti pri delu.

9.2.4. Aktivnosti za sprejem in uveljavitev predpisov o zavarovanju za varnost in zdravje pri delu

Med sedanjo ureditvijo in ureditvijo, ki jo predvideva novo zavarovanje za varnost in zdravje pri delu je precejšnje razhajanje. Spremembe na tem področju so možne s postopnim in preudarnim spreminjanjem obstoječega stanja, za kar je potreben usklajen načrt aktivnosti in ukrepov vseh nosilcev, ki bodo vanj vključeni. Potrebne bodo namreč spremembe predpisov (zakonov in nekaterih drugih), spremembe v organizaciji in medsebojni povezanosti oziroma vzpostavitvi nekaterih služb ter zagotovitev materialnih (kadrovskih, prostorskih in finančnih) pogojev za uresničitev predvidenih novosti.

Področje varnosti pri delu in medicine dela sta se, zaradi porazdelitve upravne pristojnosti med dva različna resorja, doslej razvijali ločeno in neodvisno drug od drugega.

Prve zamatke povezav je določil Zakon o varnosti in zdravju pri delu, ki je skozi nov institucionalni okvir poskrbel za povezave na upravnem področju (Urad RS za varnost in zdravje pri delu), nadzorstvenem področju (naloge nadzora nad izvajanjem predpisov s področja varnosti in zdravja pri delu so združene v Inšpektoratu RS za delo), strokovno posvetovalnem področju (Svet za varnost in zdravje pri delu) ter strokovnem področju (Zbornica varnosti in zdravja pri delu).

Preko novih programov dodiplomskega in podiplomskega izobraževanja bo potrebno zagotoviti celovit in enoten doktrinaren pristop.

Zaradi popolne ingerence nad posameznim področjem bo povezovalne mehanizme na upravnem področju mogoče vzpostaviti samo preko projektnih skupin s posebnimi pooblastili, katerih glavna naloga bo koordinirati konkretno delo in naloge ministrstev na področju varnosti in zdravja pri delu.

Eden od mehanizmov za povezovanje obeh nosilnih in drugih področij za skladen in koherenten socialno-ekonomski razvoj je tudi izvedba oziroma uresničevanje socialnega sporazuma. Konsenz socialnih partnerjev o smereh razvoja in ukrepih na področju varnosti in zdravja pri delu mora postati stalni sestavni del vsakokratnega sporazuma.

Zahteve, ki se nanašajo na varnost in zdravje, so postale konstitutivni element politike na številnih področjih, npr. okoljske politike, gospodarske politike, kmetijske politike, politike varstva potrošnikov in drugih. Ekonomsko socialni svet je telo, ki mora preprečiti konflikt interesov oz. situacijo, da bi ukrepi na enem od teh področij negativno vplivali na razvoj in dinamiko na področju varnosti in zdravja pri delu.

9.2.5. Uvedba posebnega zavarovanja za varnost in zdravje pri delu

9.2.5.1. Razlogi za uvedbo posebnega zavarovanja za varnost in zdravje pri delu

V Sloveniji je Zakon o varnosti in zdravju pri delu ustrezno opredelil obveznosti in naloge posameznih nosilcev na tem področju. Z izdajo potrebnih podzakonskih aktov bo to področje tudi pravno urejeno skladno z direktivami EU in potrebami naše države. Temu pa ne sledijo v zadostni meri predpisi, ki bi urejali zavarovanje za primere poškodb pri delu in bolezni povezanih z delom. To področje je urejeno v več različnih zakonih in so za njihovo izvajanje zadolženi različni nosilci (delodajalci, obvezno zdravstveno zavarovanje, invalidsko zavarovanje itd.). Ti predpisi urejajo v glavnem posledice neustrezne varnosti in zdravja pri delu, ne vzpodbujajo pa k njihovem doslednemu spoštovanju. Sedanje stanje povzroča tudi medsebojno neuskkljenost posameznih nosilcev in nepreglednost dejanskih stroškov, ki so posledica poškodb pri delu, poklicnih bolezni in bolezni, povezanih z delom.

Ob sedANJI ureditvi se ti izdatki prenašajo na najširšo solidarnost, zaradi česar delodajalci ne čutijo posledic neustreznega ravnanja na področju varnosti in zdravja pri delu in tudi niso za to posebej ekonomsko motivirani. Namesto, da bi bili ti stroški, podobno kot je to v državah EU, sestavina materialnih stroškov in cene delovne sile delodajalca, so pri nas sestavni del izdatkov za socialno varnost vsega prebivalstva. Izkušnje drugih držav kažejo, da je razmere mogoče spremeniti z uvedbo posebnega zavarovanja za varnost in zdravje pri delu, ki ga financirajo delodajalci in v okviru katerega je mogoče vzpostaviti določene mehanizme ekonomskih stimulacij delodajalcev za doslednejše in uspešnejše izvajanje ukrepov varnosti in zdravja pri delu. Namen takšnega zavarovanja je povečanje materialne odgovornosti in motivacije delodajalcev za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu ter za izboljšanje zdravja in socialne varnosti zaposlenih.

9.2.5.2. Obvezno zavarovanje za varnost in zdravje pri delu

Posebno zavarovanje za varnost in zdravje pri delu bo uvedeno s sprejemom zakona, ki bo celovito uredil področje tega zavarovanja, obveznosti, odgovornosti in pravice delodajalcev, delojemalcev, sindikatov, države in njenih organov, ki bodo povezane z uresničevanjem tega zavarovanja. Temeljne usmeritve zakona bodo, da bo to zavarovanje:

- javno in obvezno za vse zaposlene in druge osebe, za katere bo tako določil zakon;
- temeljilo na načelih neprofitnosti in bo financirano s prispevki delodajalcev;
- po finančni in upravljavski plati ločeno od obveznega zdravstvenega in invalidskega zavarovanja;
- zasledovalo cilj izboljšati raven varnosti in zdravja pri delu, zmanjšati število poškodb pri delu, poklicnih bolezni in bolezni, povezanih z delom in s tem povezanih stroškov delodajalcev ter narodnogospodarskih izgub, prav tako pa izboljšanje kvalitete delovnih pogojev in socialne varnosti zaposlenih;
- temeljilo na oblikovanju prispevkov glede na raven tveganj (po delodajalcih, dejavnostih, poklicih) in po načelih bonus - malus ter tako vzpodbujalo delodajalce za

boljšo varnost in zdravje pri delu ter za zmanjševanje stroškov, ki so posledica neizvajanja ukrepov s tega področja.

9.2.5.3. Vsebina obveznega zavarovanja za varnost in zdravje pri delu

Posebno zavarovanje za varnost in zdravje pri delu bo zagotavljalo :

- tehnično varnostno in medicinsko svetovanje delodajalcem o ukrepih za preprečevanje poškodb pri delu, poklicnih boleznih in boleznih, povezanih z delom ter vzgojne aktivnosti na tem področju;
- odkrivanje in ugotavljanje vzrokov ter povzročiteljev poškodb pri delu, poklicnih boleznih in boleznih, povezanih z delom;
- usposabljanje delodajalcev, njihovih pooblaščenih delavcev, ki skrbijo za varnost in zdravje pri delu, pooblaščenih zdravnikov, predstavnikov delojemalcev ter sindikatov za izvajanje nalog varnosti in zdravja pri delu;
- zdravljenje poškodovanih pri delu in zbolelih zaradi poklicnih boleznih in boleznih, povezanih z delom;
- zdravniški pregled pred zaposlitvijo ter preventivne zdravstvene preglede delavcev;
- medicinsko, poklicno in socialno rehabilitacijo oseb poškodovanih pri delu ali zbolelih zaradi boleznih, povezanih z delom, vključno s pripomočki za rehabilitacijo;
- nadomestilo plač za čas začasne zadržanosti z dela v času zdravljenja in poklicne rehabilitacije (po izteku določenega časa v katerem jih bo kril delodajalec);
- stroške poklicne rehabilitacije zavarovanca, ki ni več sposoben opravljati svojega dosedanjega dela in stroške prilagoditve delovnega mesta;
- odškodnino zaradi trajno zmanjšane delovne in pridobitne sposobnosti, ki je posledica poškodbe pri delu, poklicne bolezni oziroma bolezni, povezane z delom;
- invalidsko pokojnino, invalidnino in dodatek za pomoč in postrežbo osebam v primeru trajne nezmožnosti za delo ali trajno zmanjšane zmožnosti za delo;
- pokojnine oziroma odškodnine svojcem v primeru smrti zavarovanca zaradi poškodbe pri delu, poklicne bolezni ali bolezni, povezane z delom;
- znanstveno, raziskovalno in razvojno delo na področju varnosti in zdravja pri delu.

Dolžnost delodajalcev na področju varnosti in zdravja pri delu, ki ga posebno zavarovanje ne bo krilo, bo zagotoviti delavcem:

- varno in zdravju prijazno delovno okolje, skladno s predpisi, odločbami inšpekcije dela in priporočili strokovno tehnične in medicinske narave;
- osebna varovalna sredstva;
- stroške prilagoditve delovnega mesta zavarovancu zaradi preprečitve okvare njegovega zdravja ali potrebe po prilagoditvi njegovim preostalim delovnim zmožnostim, v kolikor ne bo pokrito iz sredstev posebnega zavarovanja;
- prvo pomoč poškodovancem v podjetju oziroma na delovnem mestu ;
- nadomestilo plač delavcem v času začasne zadržanosti z dela zaradi poškodbe pri delu oziroma bolezni, povezane z delom (za začetne dni);
- povračilo potnih stroškov ob zdravljenju in zdravstveni rehabilitaciji;
- posmrtnino in pogrebno v primeru smrti zavarovanca zaradi poškodbe pri delu.

Po zakonu bodo med poškodbe pri delu štele poškodbe:

- nastale na delovnem mestu, na poti na delo in z dela, na službeni poti v skladu z Zakonom o pokojninskem in invalidskem zavarovanju. Ob pripravi zakona bo predlagatelj proučil ureditve drugih držav EU glede upoštevanja poškodb na poti na delo in z dela.
- nosilcev kmetijske dejavnosti in njihovih družinskih članov, ki živijo v istem gospodinjstvu in se preživljajo s kmetijsko dejavnostjo, in drugih oseb, zaposlenih pri kmetih, če gre za poškodbe, ki se dogodijo med opravljanjem te dejavnosti;
- šolarjev, dijakov in študentov do dokončnega šolanja na poti v šolo in iz šole, na predavanja, na praktične vaje in pouk, letne ekskurzije, pri šolskem (netekmovalnem) športu, praktičnih vajah in obvezni praksi;
- povezane z javnimi deli, reševalnimi akcijami in drugimi nalogami ter dejavnostmi, opredeljenimi v Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju;
- oseb med služenjem vojaškega roka;
- zapornikov, nastale pri delu.

Za bolezni, povezane z delom, ki bodo predmet posebnega zavarovanja, bodo štete bolezni povzročene z daljšim (večletnim) neposrednim vplivom delovnega okolja in pogojev na določenem delovnem mestu ali pri delu, izpostavljenosti različnim snovem in drugim zdravju škodljivim vplivom. Za bolezni, povezane z delom bodo poleg poklicnih bolezni (po posebnem pravilniku) štela stanja, pri katerih bo povezanost delovnih vplivov in okolja na nastanek bolezni strokovno dokazana s strani strokovnjakov medicine dela. O stanjih, ki jih bo mogoče opredeliti kot bolezni povezane z delom, bo na predlog strokovnjakov medicine dela sprejelo poseben predpis Ministrstvo za zdravje v soglasju z ministrstvom, pristojnim za delo.

Upravičenci do posameznih pravic in kritja stroškov iz zavarovanja za varnost in zdravje pri delu bodo zaposleni pri delodajalcih in delodajalci sami, samozaposlene osebe, kmetje, njihovi družinski člani in pri njih zaposlene osebe, udeleženci javnih del ter druge osebe, za katere bo tako določal zakon.

Obseg posameznih pravic bo določil zakon in akti, ki jih sprejmejo organi upravljanja zavarovanja za varnost in zdravje pri delu.

9.2.5.4. Postopki uveljavljanja pravic zavarovancev

Podlage za uveljavljanje pravic zavarovancev, ki jim jih zagotavlja obvezno zavarovanje za poškodbe pri delu in bolezni povezane z delom bodo prijava zavarovanca v zavarovanje za varnost in zdravje pri delu, prijave delodajalca, sindikalnega poverjenika oziroma zdravnika o poškodbi pri delu, ustrezno dokazilo strokovnjakov medicine dela o bolezni, povezani z delom ter druga potrdila in dokazila o izpolnjevanju drugih pogojev, določenih v zakonu oziroma v aktih zavarovanja.

Obrazce in podrobnejše postopke uresničevanja pravic zavarovancev do zdravljenja, rehabilitacije, prekvalifikacije, denarnih nadomestil in odškodnin ter do drugih pravic bodo uredili splošni akti zavarovanja.

9.2.5.5. *Financiranje zavarovanja za varnost in zdravje pri delu*

Zavarovanje za poškodbe pri delu in boleznih povezane z delom bodo financirali delodajalci in drugi zavezanci (kmetje, organizatorji javnih prireditev, država) in sicer s plačevanjem prispevkov zavarovanju.

Osnovo za obračun prispevkov bo določil zakon

9.2.5.6. *Stimulacije za doslednejše izvajanje ukrepov varnosti in zdravja pri delu in za zmanjšanje stroškov zavarovanja*

Delodajalcem in drugim zavezancem za plačevanje prispevkov, pri katerih bodo stroški za zdravljenje, rehabilitacijo in druge individualne pravice njihovih zavarovancev, ki jih krije obvezno zavarovanje za varnost in zdravje pri delu, v posameznem letu nižji od slovenskega poprečja (po panogah), bodo plačevali v naslednjem letu nižjo prispevno stopnjo. Zavarovanje jim bo v tem primeru priznalo popust na prispevek (bonus).

Bonusi za posamezna leta se bodo seštevali brez omejitev in jih bo delodajalec (zavezanec za plačevanje prispevkov) deležen do prvega naslednjega leta, ko bi s stroški na račun zavarovanja ponovno presegel slovensko povprečje.

Višino bonusov na prispevke za obvezno zavarovanje za varnost in zdravje pri delu ter podrobnejši način njihovega ugotavljanja bodo opredelili splošni akti zavarovanja za varnost in zdravje pri delu.

Pri ugotavljanju izdatkov za individualne pravice zavarovancev, ki bodo služili za izračunavanje bonusov, se ne bodo upoštevali stroški, ki so posledica poškodb na poti na delo in iz dela, v reševalnih akcijah in zaščiti, pri reševanju ob naravnih in drugih nesrečah, pri gorski reševalni službi itd.

9.2.5.7. *Nosilec zavarovanja za varnost in zdravje pri delu*

Zavarovanje za varnost in zdravje pri delu bo pravna oseba, z lastnimi organi upravljanja, računom in sredstvi. Izvajanje obveznega zavarovanja za varnost in zdravje pri delu bo javna služba in bo temeljilo na načelih vzajemnosti.

Nosilec zavarovanja bo eden izmed javnih zavodov, ki že sedaj opravlja naloge na enem izmed področij socialnega zavarovanja (Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije ali Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije), ki pa bo moral zagotoviti ločeno poslovanje in upravljanje svoje dosedanje dejavnosti in dejavnosti zavarovanja za varnost in zdravje pri delu. Pooblastila in zadolžitve za izvajanje tega zavarovanja bo opredelil zakon.

Zakon bo določil organe zavarovanja in njihovo sestavo tako, da bodo v organih zastopani predstavniki delodajalskih in delojemalskih organizacij, reprezentativnih na ravni države. Zakon bo tudi opredelil dejavnosti ter strokovni in upravni nadzor.

9.2.6. Druge finančne spodbude delodajalcem za vlaganje v varno in zdravo delo

9.2.6.1. Uvod

Predpisi, ki posegajo v oblikovanje varnih in zdravih delovnih pogojev in nalagajo delodajalcem v zvezi z zagotavljanjem teh pogojev določene aktivnosti, so številni in se med seboj prepletajo. Zaradi dolgoročnih posledic, ki jih prinašajo poškodbe pri delu, poklicne bolezni in bolezni, ki izhajajo iz nevarnih in nezdravih delovnih pogojev, je potrebno to področje še posebej skrbno urediti. Delodajalci morajo svojim zaposlenim nuditi največjo možno mero varnosti pred poškodbami in boleznimi. To od njih zahteva dodatne stroške. Zato je cilj, ki ga želimo doseči z ekonomskimi spodbudami, nagraditi tiste delodajalce, ki zagotavljajo varne in zdrave delovne pogoje. Ob tem je potrebno upoštevati:

- varnost in zdravje pri delu sta dobrini, ki ju ni mogoče prepustiti tržnemu mehanizmu;
- dobro organiziran sistem mora motivirati delodajalce k stalnim izboljšavam delovnega okolja, če jim bo nudil ustrezno ekonomsko prednost;
- da je delovanje sistema močno odvisno od višine spodbud;
- za učinkovitost sistema morajo biti znane metode merjenja rezultatov;
- priti mora do povezanosti področji zdravja in varnosti pri delu.

Zaradi nezadostno razvite kulture varnosti delodajalci težko sprejemajo dodatne stroške za zagotavljanje varnosti in boljših pogojev dela. Investicijska vlaganja v novo opremo, ki je zdravju manj škodljiva, so z vidika podjetja upravičena le, če je njihova cena ugodnejša od cene enake oziroma podobne opreme, ki pomeni večjo potencialno nevarnost za zdravje. Tudi višina prispevnih stopenj je določena enotno, ne glede na stopnjo varnosti in zdravja pri delu v panogi kot tudi ne glede na stopnjo varnosti, ki jo je z dodatnimi ukrepi zagotovil posamezni delodajalec. Takšno stanje je nestimulativno in ne spodbuja k stalni skrbi za zagotavljanje ustreznih delovnih pogojev.

Ukrepi, ki bodo spremljali uveljavitev finančnih vzpodbud bodo naslednji:

- razviti in objaviti je potrebno metodologijo za natančno identificiranje stroškov nezgod, zdravstvenih okvar ter ostalih stroškov zagotavljanja varnosti in zdravja pri delu. Vzpostaviti, urediti ter posodobiti je potrebno nadzor nad vsemi kazalci negativnega zdravja ter spremljanja in preglednosti ostalih stroškov za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu;
- izobraziti oziroma podučiti je potrebno delodajalce in delavce, kako ugotoviti vse stroške, ki so povezani s poškodbo pri delu; delodajalci in delavci morajo razumeti in dojeti, kakšne stroške povzročajo nezgode in zdravstvene okvare in kako te vplivajo na poslovanje podjetij;
- stroške je potrebno zmanjšati z zmanjšanjem števila nezgod in zdravstvenih okvar;
- izvesti je potrebno raziskave v posameznih dejavnostih in ugotoviti, kolikšni so dejanski stroški v zvezi z nezgodami, zdravstvenimi okvarami pri delu ter ostali stroški zagotavljanja varnosti in zdravja pri delu in kaj ti stroški pomenijo za državo, delodajalca, pri katerem se je zgodila nezgoda, in za delavca, ki je utrpel poškodbo oziroma zdravstveno okvaro;
- preventivno delovati na ravni delavca, delovnega mesta ali na ravni države (promocija zdravja, ergonomski ukrepi, organizacija dela, aktivni odmor, programirana zdravstvena rekreacija, vzgoja in izobraževanje, ukrepi varstva in varnosti pri delu itd.).

9.2.6.2. Vzpodbude za doslednejše izvajanje ukrepov za varnost in zdravje pri delu

Zakon o varnosti in zdravju pri delu opredeljuje kršenje predpisov s tega področja kot prekrške, za katere so predvidene tudi denarne kazni za delodajalce in tudi za delavce. Vendar le z izrekanjem kazni ni mogoče pričakovati izboljšanja razmer in s tem uspešnejše in boljše varnosti in zdravja v zvezi z delom. Ta bi bila uspešna in preventivno naravnana le v skrajnih primerih, če bi pristojni organi za določen čas ali trajno prepovedali uporabo strojev, sredstev ali proizvodnje, ki bi ogrožala varnost in zdravje zaposlenih oziroma ljudi v bližnji okolici in potrošnike takšnih izdelkov.

Izkušnje drugih kažejo, da lahko bolj kot kazni pospešijo uresničevanje ukrepov za varnost in zdravje pri delu razni ukrepi motivacije in ekonomske stimulacije. Ti ukrepi, ki so možni pri nas so:

- znižanje prispevkov za poškodbe pri delu in poklicne bolezni delodajalcem, ki imajo podpovprečno število poškodb pri delu in poklicnih bolezni. V bistvu predstavlja ta predlog uvedbo bonusov, kot ekonomskega stimulatívnege vzvoda za delodajalce. Takšen ukrep bo možen šele ko bo takšno obvezno zavarovanje uvedeno;
- pomoč države delodajalcem pri pridobitvi ugodnih (domačih in tujih) kreditov, potrebnih za vlaganja v oziroma zamenjavo tehnologije in proizvodnje, s katero je pričakovati izboljšanje varnosti in zdravja pri delu. Pri tem ni osnovni cilj investiranje, ampak vlaganje v področja, kjer so v ospredju pričakovana izboljšanja varnosti in zdravja pri delu pri delodajalcih;
- v okviru davčne zakonodaje proučitev možnosti, ki pomenijo ugodno davčno okolje, katero deluje spodbudno na delodajalce, da so motivirani za vlaganja in druge aktivnosti, ki prispevajo k izboljšani varnosti in zdravju pri delu;
- pomoč delodajalcem pri njihovem nastopu na trgu s podeljevanjem priznaj, certifikatov in nagrad delodajalcem, ki dosegajo najboljše rezultate na področju varnosti in zdravja pri delu.

9.2.7. Sprejem in uveljavitev novih predpisov o evidencah na področju varnosti in zdravja pri delu in vzpostavitev informacijskega sistema

9.2.7.1. Uvod

Ustrezne evidence na področju varnosti in zdravja pri delu so izredno pomembne, saj nam omogočajo spremljati dejavnike in nosilce posameznih nalog ter dogajanja.. Iz njih lahko razberemo po eni strani škodljivosti in razmere ter vplive iz delovnega okolja, ki so jim delavci v naši državi izpostavljeni v povezavi z zdravstvenim stanjem aktivne populacije, obenem pa nam omogoča spremljati uspešnost učinkovitosti sistema varnosti in zdravja pri delu ter s tem povezane ekonomske vidike, predvsem kot podpora novim oblikam zavarovanja. Evidence vezane na delodajalce, gospodarske panoge in nosilce posameznih dejavnosti so primerna osnova za načrtovanje in usmerjanje razvoja področja, za ustrezno ukrepanje pri preprečevanju poškodb pri delu in poklicnih bolezni, zmanjševanje finančnih stroškov in izgub ter za doseganje ciljev.

V naši državi je zbiranje podatkov s področja varnosti in zdravja pri delu dokaj pomanjkljivo. Odvija se na različnih področjih in na podlagi različnih predpisov, kar pa ne omogoča pridobiti celovitega vpogleda v stanje na tem področju. Tako se del informacij o zdravju zaposlenih oziroma o poškodbah pri delu in poklicnih boleznih zbira v okviru zdravstveno -

statističnih raziskovanj, evidence o zaposlenih na podlagi predpisov o evidencah (zakona) o delu itd. Njihova vsebinska in časovna neusklajenost ter nepovezanost ne daje analitikom in načrtovalcem vpogleda o povezanosti medsebojnih vplivov delovnega okolja na zdravje zaposlenih in ne o ekonomskih vidikih in posledicah izvajanja ukrepov varnosti in zdravja pri delu ali tudi njihovega zanemarjanja. Gre za specifične evidence, katerih pravne podlage so nastale v različnih časovnih obdobjih in zato niso povsem prilagojene sodobnim in čedalje večjim potrebam in zahtevam tega področja. Po drugi strani jih zbirajo, obdelujejo in analizirajo različni nosilci, ki niso povezani v funkcionalno povezano celoto. Potrebna bo posodobitev sistema evidentiranja, zbiranja, obdelovanja, hranjenja in posredovanja evidenc v zvezi z varnostjo in zdravjem pri delu in vzpostavitev posebnega informacijskega sistema za njegove planske in operativne naloge. Pravne predpise za uresničitev te naloge bosta pripravili pristojni ministrstvi .

Pri pripravi informacijskega sistema bomo sledili osnovnemu načelu enkratnega zajema in vnosa podatkov za potrebe vseh uporabnikov, načelu enotne metodologije in definicij pojmov in obrazcev oziroma poročevalskih medijev ter tudi tehničnih informacijskih sredstev. Vse to bo podrejeno potrebam in interesom sedanjih in bodočih uporabnikov podatkov (delodajalci, upravni organi, inšpektorati, zdravstvena služba, zavarovanja, sindikati, zbornice, združenja itd.). Glede na obseg informacij, ki se pojavlja na tem področju in na število ter preplet njihovih uporabnikov, bo nujen prehod na računalniški informacijski sistem področja. Zanj bomo določili osrednjega upravljavca in skrbnika, ki bo skladno s predpisi tudi zagotavljal dostopnost podatkov vsem, ki bodo do njih upravičeni.

9.2.7.2 Zakonske podlage evidenc o varnosti in zdravju pri delu

Področje evidenc v zvezi z varnostjo in zdravjem pri delu opredeljujejo predpisi, za katero sta odgovorni Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve in Ministrstvo za zdravje.

V Sloveniji je bil sprejet zakon, ki deloma ureja tudi zdravstvene evidence na področju varnosti in zdravja pri delu. To je Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Ur.l. RS 65/00), ki ureja tudi zbiranje evidenc o poškodbah pri delu, o začasnih zadržanosti z dela iz bolezenskih razlogov, o poklicnih boleznih (register) in sumov na poklicne bolezni in bolezni v zvezi z delom. Poleg tega predpisuje tudi zbiranje podatkov o preventivnem zdravstvenem varstvu delavcev, udeležencev v prometu in športnikov. Zakon je iz vidika zdravstveno - statističnih raziskovanj usklajen z zahtevami EU. Poškodbe pri delu in poklicne bolezni so uvrščene med pomembne kazalnike zdravstvenega stanja prebivalstva. Določitev postopka za prijavljanje poškodb pri delu in poklicnih boleznih preko delodajalcev ali na drug ustrezen način ter izdelava letnih statistik o poškodbah pri delu in poklicnih boleznih je predpisana tudi v konvenciji MOD št.155, s katero je usklajen Zakon o varnosti in zdravju pri delu.

Poleg že omenjenega zakona je pri nas v veljavi tudi Zakon o evidencah na področju dela (Ur.l.SFRJ 17/90), v katerem je predpisana vsebina evidenc o poškodbah pri delu, ki se zbira za statistične namene za vso državo. Drugi podatki v tem zakonu, ki se nanašajo na področje varnosti in zdravja pri delu so še evidenca o zaposlenih delavcih ter evidence o zavarovancih in upravičencih iz zdravstvenega ter invalidskega zavarovanja. Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve bo pripravilo nov, sodobnejši Zakona o evidencah s področja dela. Predvsem bo ta zakon zagotovil evidence o delovnih mestih, delodajalcih, delovnih nezgodah, škodljivostih, ki izhajajo iz delovnega okolja in o drugih podatkih za spremljanje delovnih razmerij in področje varnosti in zdravja pri delu iz vidika tehnične varnosti.

Tudi v Zakonu o varnosti in zdravju pri delu so predpisane evidence, ki jih morajo zbirati in hraniti delodajalci.

9.2.7.3. Vzpostavitev informacijskega sistema

Varnost in zdravje pri delu je multidisciplinarno področje, ki vključuje mnogo institucij in izvajalcev s specialnimi strokovnimi znanji. Vsi potrebujejo določene informacije ali s socialno medicinskega, z ekonomsko finančnega, i s tehničnega ali s pravnega vidika. Podatki nastanejo, ko oseba postane bodisi žrtev nezgode (poškodbe pri delu) bodisi žrtev škodljive izpostavljenosti pri delu (poklicne bolezni). V sistemu varnosti in zdravja pri delu sodeluje množica različnih udeležencev, vsi obdelujejo in opazujejo iste dogodke in iste osebe. Ustrezne evidence, analize, primerjave lahko vzpostavimo le na tak način, da zapišemo dogodek takoj ob nastanku, vsem udeležencem pa zagotovimo dostop do zapisanih podatkov. Institucije kasneje obdelujejo podatke za svoje potrebe, na osnovi predpisov in poslanstva. Na tak način zagotovimo, da so vsi dogodki sprotno in enotno zapisani. Tako delovanje sistema lahko zagotovi le kvalitetno vzpostavljen informacijski sistem.

Osnovni cilj je torej vzpostavitev informacijskega sistema, ki bo podpiral delo področja varnosti in zdravja pri delu pri analiziranju, planiranju, odločanju in ukrepanju na nacionalnem in na lokalnem nivoju.

Za izgradnjo informacijskega sistema, ki bo omogočil enkraten vnos podatkov in različno uporabo istih podatkov, je potrebno:

- ugotoviti in analizirati informacijske potrebe vseh udeležencev v sistemu varnosti in zdravja pri delu;
- izdelati enoten sistem prijavljanja, raziskovanja, spremljanja, ukrepanja in obračunavanja poškodb pri delu in poklicnih bolezni;
- zagotoviti enkraten in preverjen vnos podatkov čim bližje viru (nastanku podatkov);
- uporabiti vse obstoječe podatkovne vire;
- zagotoviti dostop do podatkov glede na pooblastila vsem poslovnim subjektom, ki so udeleženi v sistemu zdravja in varnosti pri delu;
- izdelati načrt za optimalno postavitev arhitekture informacijske tehnologije z vidika izvedljivosti, cene, kvalitete, znanja in hitrosti izvedbe;
- preveriti obstoječe predpise in po potrebi pripraviti dopolnila oziroma spremembe;

Institucije in njihove informacijske potrebe

Svet za varnost in zdravje pri delu, ki predstavlja najvišje strokovno-posvetovalno telo potrebuje statistične analize stanja in trendov poškodb pri delu in poklicnih bolezni, njihovih vzrokov ter finančnih posledic.

Upravni organi, ki so nosilci nadzora in urejanja evidentirajo nezgode, raziskujejo povzročitelje in vzroke, evidentirajo ukrepe, spremljajo odpravljanje škodljivosti in nevarnosti, spremljajo delo inšpektorjev po enotah in dejavnostih.

Doktrinarna institucija opravlja verifikacijo poklicnih bolezni, preučuje vzroke za nastanek poklicnih bolezni, bolezni povezanih z delom in poškodb pri delu ter zbira druge podatke in informacije v raziskovalne namene. Vodila naj bi tudi register poklicnih bolezni, in bolezni, ki so z delom povezane.

Izvajalci dejavnosti varnosti in zdravja pri delu, kamor sodi služba medicine dela in služba varstva pri delu spremljajo zdravje delavcev, nevarnosti in škodljivosti na delovnih mestih, odkrivajo vzroke za nastanek poklicnih bolezní in bolezni povezanih z delom ter poškodb pri delu, vodijo evidence v skladu s posebnimi predpisi.

Na področju *zavarovanja za varnost in zdravje pri delu* je potrebno evidentirati poškodbe pri delu, poklicne bolezni in stroške, nujno je raziskovati in analizirati vzroke za nastanek poškodb pri delu in poklicnih bolezní ter analizirati stroške in učinke preventivnega dela.

Sindikati in delodajalske organizacije potrebujejo analize, ki kažejo zdravstveno stanje delavcev po panogah, analize o vzrokih in povzročiteljih, da organizirajo preventivne kampanje.

Izgradnja informacijskega sistema

Osnovno pravilo za kvaliteten informacijski sistem je enkraten zajem podatkov in večkratna uporaba ter standardizirani podatki. S tem je zagotovljena primerljivost podatkov, nedvoumno sporazumevanje med udeleženci, konsistentno poročanje in večja primerljivost z EU.

Gradnja informacijskega sistema zahteva sodelovanje vseh institucij, ki so vključene v sistem, strokovnjakov s področja informatike in Centra Vlade za informatiko .

Predlog informacijske arhitekture

Informacijski sistem bo začel delovati, ko bodo povezave med institucijami podprte z informacijsko tehnologijo, ko bo izbran glavni strežnik, na katerem bodo oblikovane in izdelane skupne podatkovne baze ter pripadajoča aplikativna programska oprema.

Če želimo vzpostaviti informacijski sistem brez podvajanja podatkov, morajo biti podatki o nezgodi, poškodbi pri delu, poklicni bolezni poslani ali vnešeni v podatkovno bazo na glavnem strežniku.

Predlog prijavljanja in vnosa podatkov

Prijavljanje poškodb pri delu. Poškodba nastane na delu ali na poti na/z dela. Delodajalec prijavi poškodbo inšpekciji dela takoj, v zdravstven sistem pa preko lečečga zdravnika, ki doda medicinski del podatkov.

Prijavljanje poklicnih bolezní : Zdravnik bo prijavil sum na poklicno bolezen na obrazcu, ki ga bo potrebno oblikovati v skladu z metodologijo EODS. Verifikacijo prijavljenih sumov na poklicne bolezni bo pripravil pooblaščen zdravnik, izvedla pa s predpisi pooblaščen institucija. Le ta bo o verificirani poklicni bolezni obvestila delodajalca, ki bo dolžan o poklicni bolezni poročati na enak način kot o poškodbi pri delu.

Predlogi sprememb in dopolnitev v sistemu zdravja in varnosti pri delu

Modernizacija vsebine in organizacije poročanja o poškodbah pri delu

Z novim Zakonom o varnosti in zdravju pri delu, so dodatne zahteve po podatkih o poškodbah pri delu postavili tudi inšpektorji za delo. Zato se v tej zbirki predvidevajo spremembe .

V prvi fazi bo delovna skupina za modernizacijo zbirke podatkov o poškodbah pri delu dokončala pripravo enotnega obrazca za prijavo poškodbe pri delu in opredelila pot tega obrazca na podlagi obstoječih pravnih podlag. Predvidela bo dopolnitve v skladu z novimi zavarovalnimi sistemi, ko bodo prišli v veljavo.

V drugi fazi sledi oblikovanje in izdelava podatkovne baze, vzpostavitev komunikacij, oblikovanje in izdelava programske opreme, izdelava sistema pooblastil, sistema razdelitve stroškov in pogodb za vzpostavitev sistema.

Ti dve fazi sta praktično že zaključeni. Obrazec je usklajen z inštitucijami, ki so neposredno vključene v poročanje o poškodbah pri delu in ga moramo predstaviti širši javnosti.

V tretji fazi bo potekalo pilotsko uvajanje novega obrazca v izbrani regiji ali večjih podjetjih. Sledilo bo uvajanje novega obrazca za prijavo nezgod pri delu.

Zakonska podlaga za pripravo tega obrazca je v Zakonu o varnosti in zdravju pri delu, Zakonu o evidencah na področju dela in Zakonu o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva.

Ponovna vzpostavitev poročanja o poklicnih boleznih s pripravo ustreznih zakonskih podlag in strokovnih izhodišč

Ko bo pripravljen Pravilnik o seznamu poklicnih boleznih, usklajen z zahtevami EU in ponovno vzpostavljen sistem verifikacije poklicnih boleznih, bomo lahko vzpostavili poti do Registra poklicnih boleznih, ki je opredeljen v novem Zakonu o zbirkah podatkov na področju zdravstvenega varstva. Dostop do registra naj bi imele v točno določenem obsegu vse inštitucije (Urad za varnost in zdravje pri delu, Inštitut za medicino dela, prometa in športa, Inšpektorat za delo, Zavodi za zdravstveno varstvo).

Ker se Register oblikuje in vodi popolnoma drugače kot zbirka (kakršna je zbirka o poškodbah pri delu), bo njegova ustanovitev in skrbništvo plod daljšega strokovnega dela.

Uvedba poročanja o sumih na poklicne bolezni

Zbirko podatkov o sumih na poklicne bolezni je mogoče vzpostaviti zelo hitro. Ta zbirka je dobra podlaga za preventivno ukrepanje na lokalni in nacionalni ravni. Uporabljajo jo lahko tako inšpektorji za delo kot tudi drugi strokovnjaki, ki bodo z usmerjenimi aktivnostmi posegali na to področje.

V okviru Zunajbolnišnične zdravstvene statistike, ki jo vodi Inštitut za varovanje zdravja RS, bi bilo mogoče vzpostaviti informacijsko povezavo z vsemi izbranimi zdravniki v Sloveniji. Ob sodelovanju s programskimi hišami bi lahko ob sorazmerno majhnem strošku uvedli sistem Prijave suma na poklicne bolezni.

Uvedba poročanja o boleznih v zvezi z delom

V prihodnosti bomo morali spremljati tudi bolezni v zvezi z delom. Spremljanje teh boleznih bo vezano na register poklicnih boleznih.

Uskladitev poročanja o invalidskih upokojitvah

Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje bo poročal o novih invalidih v obliki, ki bi bila bolj uporabna in primerna za analize doma in za poročanje v tujino. Ti podatki bodo

primerna podlaga za preventivne aktivnosti na tem področju in bodo usklajeni s podatki o začasni nezmožnosti za delo. Poudarek bo na opisu skupine, ki je najbolj ogrožena.

Dopolnitev vsebine poročanja o dejavnosti medicine dela, prometa in športa

V poročanje o dejavnosti medicine dela, prometa in športa je potrebno vključiti poročanje o vseh nalogah, ki jih pooblaščenim zdravnikom nalaga novi Zakon o varnosti in zdravju pri delu. Poročanje o teh aktivnostih bi moralo biti vezane na osebo, pa tudi na delovno mesto, da bi bili podatki uporabni v kombinaciji z evidenco o dejavnosti organizacij, ki imajo pooblastilo za delo za področje varnosti pri delu.

Posodobitev nabora podatkov o poročanju organizacij, ki imajo dovoljenje za delo za področje varnosti pri delu

Nabor podatkov v tej zbirki bo potrebno določiti v obsegu, ki bo ustrezal vsem inštitucijam, ki so vključene v sistem varnosti in zdravja pri delu. Podatki bodo morali biti vezani na delovno mesto in na obremenitve in škodljivosti in naj bi bili osnova za podatkovno zbirko o delovnih mestih v Sloveniji.

Izgradnja informacijskega sistema za vzpostavitev zavarovanja za varnost in zdravje pri delu

Sistem bo zastavljen tako, da bo ob enkratnem poročanju delodajalcev, delavcev, zdravstvene službe ali strokovnih sodelavcev in predstavnikov sindikatov zagotavljal pokrivanje potreb po podatkih za vse inštitucije in za področje zavarovanja za varnost in zdravje pri delu. Predvsem se bo potrebno natančno dogovoriti o organizaciji kroženja podatkov, ki bo moralo biti dovolj ažurno, da bodo možni takojšni odgovori ustreznih inštitucij.

Potrebne bodo tudi evidence o zavarovancih in zavezancih za prispevke s področja varnosti in zdravja pri delu. Na te baze podatkov se bodo vezale evidence upravičencev in prejemnikov storitev v zvezi z varovanjem zdravja na delovnem mestu in v zvezi z zdravljenjem in rehabilitacijo tistih zavarovancev, ki bodo zboleli oziroma se poškodovali na delovnem mestu. Vse te baze podatkov naj bi se formirale in vzdrževale v okviru dejavnosti zavarovanja za varnost in zdravje pri delu.

Te baze bodo morale biti tesno povezane z zbirko podatkov o bolniškem staležu, invalidskih upokojitvah, poškodbah pri delu in z registrom poklicnih bolezni, sumov na poklicne bolezni in bolezni v zvezi z delom. Te zbirke bodo morale biti na razpolago izvajalcem zavarovanja, da jih bodo lahko uporabljali za namene preventive, zdravljenja ter rehabilitacije.

Poleg tega bo potrebno urediti tudi poročanje oziroma dostop do podatkov o obremenitvah in škodljivostih na delovnih mestih, posebno tistih, na katerih gre za povečano nevarnost.

V naslednji fazi se bo informacijski sistem zdravstvenega zavarovanja moral povezovati tudi s podatki o dejavnosti stroke na področju varnosti in zdravja pri delu: z dejavnostjo medicine dela in dejavnostjo organizacij, ki imajo dovoljenje za delo. Na ta način bo možno organizirati in nadzorovati preventivne aktivnosti na področju varnosti in zdravja pri delu za vse delodajalce v obsegu kot ga zahtevajo doktrinarna izhodišča stroke varnosti in zdravja pri delu.

9.3. Vsebinski (neformalni) ukrepi

9.3.1. Ukrepi na ravni države

9.3.1.1. Uvod

Slovenija nima organizirane nacionalne institucije, ki bi oblikovala doktrino varnosti in zdravja pri delu. Razpoložljiva finančna sredstva in številčno omejen ter organizacijsko razpršen raziskovalni kader ne omogoča takojšnjega izboljšanja stanja na področju razvoja doktrine varnosti in zdravja pri delu.

Eden izmed ukrepov izboljšanja stanja na področju izvajanja strokovnih nalog je tudi oblikovanje doktrine na področju varnosti in zdravja pri delu. Pri tem je potrebno zagotoviti predvsem uravnotežen razvoj obeh področij, tako varnosti kot zdravja pri delu, saj je na ravni države za razvoj doktrine zdravja pri delu določen KIMDPŠ, organiziran znotraj Kliničnega centra. Predvsem bo potrebno vzpodbuditi razvoj doktrine varnosti pri delu za katero se bo država, vsaj na začetku, zavzela s financiranjem raziskav

9.3.1.2. Promocija zdravja na delovnem mestu

Uvod

Bistveni cilji promocije zdravja na delovnem mestu so, da se delavcem omogoči zdravo in varno delovno okolje, ohranja delovno sposobnost in zmanjša prezgodnje upokojevanje, pretirano odsotnost z dela zaradi bolezni, da se preprečijo poškodbe pri delu, poklicne bolezni ali bolezni, ki bi bile povzročene ali vplivane z delom, okoljem, življenjskim stilom ali socialnimi determinantami, da se omogoči optimalno ravnotežje med ekonomskim interesom na eni strani in delovno zmožnostjo na drugi strani za vse zaposlene, da se ohrani splošno življenjsko okolje in omogoči proizvodnjo zdravih in okolju prijaznih proizvodov za ljudi.

Da bi lahko dosegli te cilje mora biti sistem promocije zdravja grajen na obstoječi praksi za varnost in zdravje pri delu, promociji zdravja na delovnem mestu in promociji zdravja za zdravo okolje.

Podjetja sodelujejo predvsem pri varovanju človekovega zdravja pred negativnimi vplivi delovnega okolja, promociji duševnega zdravja in zdravega načina življenja tako, da promocija zdravja postane del politike podjetja, ki skrbi za ohranjanje delovne sposobnosti delavca in njegovo zaposljivost skozi celo življenje.

Zato je potrebno na nacionalnem nivoju in/ali na nivoju podjetij narediti najprej analizo stanja, ki bi povedala, kako je učinkovita obstoječa politika varovanja zdravja delavcev. Na osnovi te analize jo potrebno stimulirati podjetja, da uvedejo primere dobre prakse v svoje lastno okolje. V aktivnosti za promocijo zdravja in ohranjanje zdravja delavcev je nujno vključiti tudi izvajalce zdravja in varnosti pri delu, posebej pooblaščen zdravnike in strokovne sodelavce. Prioritetno je treba diseminirati primere dobre prakse, izobraziti delodajalce in delavce pri implementaciji programa, program promocije zdravja pa širiti iz podjetij na krajevne skupnosti in občine.

Program politike varovanja zdravja delavcev je sestavljen iz preprečitve poklicnih in nepoklicnih bolezni pri delu, splošnega varovanja zdravja in promocije zdravja, promocije dobre delovne kulture in organizacije dela, vzpostavljanja in ohranjanja zdravega in varnega dela in zdravega neposrednega življenjskega okolja.

Za razliko od prejšnjega pojmovanja načina varovanja zdravja pri delu, kjer se je varovanje zdravja delavca omejevalo le na neposredno delovno okolje in delo, ki ga je delavec opravljal, je s tem načinom omogočena koordinacija dela skupin, ki se ukvarjajo z zdravjem človeka, zdravjem pri delu, varnostjo in okoljem in s tem združuje ločene dele v celoto. Tako je vseskozi prisotna misel na sedanjo in bodočo zaposljivost ljudi, upošteva se tudi ekonomski dobiček in socialni kapital ter razvoj občine, kjer je podjetje nastanjeno.

Skoraj vse našteje aktivnosti so zunaj zakonskih obveznosti in temeljijo na informiranosti, edukaciji in osveščenosti tako delavcev kot predvsem delodajalcev in vseh vpletenih v politiko zdravja in varnosti pri delu. Razgledani podjetniki vitalnost in zdravje svojih delavcev povezujejo z njihovo delazmožnostjo, zato področje športne rekreacije, zdravega načina življenja in zdrave prehrane postaja sestavni del vodenja nekega podjetja.

Predlog bodočega projekta promocije zdravja na delovnem mestu:

V letu 2003 bo Ministrstvo za zdravje v sodelovanju s Kliničnim inštitutom za medicino dela, prometa in športa in drugimi inštitucijami začelo izvajati projekt "Fit for work" oz. *Čili za delo*, ki bo potekal do leta 2006.

Glavni cilji projekta so:

- delavcem omogočiti zdravo in varno delo;
- preprečevati poklicne in nepoklicne bolezni pri delu;
- varovati (splošno) zdravje delavca;
- promovirati dobro delovno kulturo.

V projektu bo to doseženo z:

- zmanjševanjem števila poškodb pri delu, poklicnih bolezni in bolezni, na katerih nastanek je vplivalo tudi delo;
- zmanjševanjem odstotka bolniškega staleža zaradi določenih bolezni in števila delovnih invalidov;
- z doseganjem večje produktivnosti, povečanjem motivacije za delo in privzgojitvijo občutka pripadnosti podjetju.

Metode dela:

- oblikuje se **projektni svet**, ki ga sestavljajo predstavniki različnih ministrstev (za gospodarstvo, zdravje, delo, družino in socialne zadeve, šolstvo, znanost in šport ter financ), gospodarstva, šol (Katedri za javno zdravje in varstvo pri delu, šole za izobraževanje menažmenta), sindikatov in inštitucij s področja varnosti in zdravja pri delu;
- oblikuje se **delovna skupina**, ki je sestavljena iz predstavnikov podjetja, kjer programi že tečejo, Kliničnega inštituta za medicino dela, prometa in športa, Inštituta za varovanje zdravja RS, Zbornice varnosti in zdravja pri delu, organizacij delodajalcev, sindikatov in šol, ki izobražujejo strokovnjake s področja varnosti in zdravja pri delu in menažment.

Program delovne skupine na nacionalnem nivoju

Oblikuje se natančen program dela s časovnim planom:

- izvede se kampanja seznanjanja menažmenta preko medijev, izobraževalnih programov, brošur in plakatov o pomenu zdravega delavca in zdravih delovnih mest, s posebnim poudarkom na *cost-benefitu*;
- vzporedno prične program izobraževanja edukatorjev, kjer se slušatelji naučijo, kako je mogoče programe *fit for work* uvajati v konkretnih delovnih okoljih. Udeležijo se jih pooblaščen zdravniki, inženirji varstva pri delu, strokovnjaki ZZV-jev, nosilci preventive v ZD;

Menažmentu lahko ob koncu "izobraževanja" ponudimo edukatorje, ki bi lahko program izvajali v njihovi delovni organizaciji.

Program na nivoju podjetja:

- pooblaščen zdravnik skupaj s strokovnim sodelavcem naredi prioriteto potrebnih sanacij delovnih mest (če to že ni narejeno) glede na oceno tveganja;
- izvede se analiza poškodb pri delu, poklicnih bolezni, bolniškega staleža in delovne invalidnosti po vzroku. Analizo se predstavi menažmentu skupaj s predlogi prioritiziranih ukrepov;
- menažment z edukatorji z ZZV-ja oz. ZD oz. pooblaščenim zdravnikom in strokovnim sodelavcem naredi program ukrepov, ki se običajno začne z ukrepi na delovnem mestu (preprečevanje poškodb pri delu) in nato nadaljuje s programom zdravega načina življenja;
- v program se vključi edukacija delavcev.

Za zadnji dve alineji se posebej izdelata module (o zdravi prehrani, gibanju, antistres aktivnostih), ki jih je mogoče prilagoditi vsakemu podjetju posebej.

9.3.1.3. Vzpostavitev socialnega dialoga na področju varnosti in zdravja pri delu

Socialni dialog na področju varnosti in zdravja pri delu sicer ni novost, vendar je v praksi na tem področju zaživel šele ob pripravi Zakona o varnosti in zdravju pri delu in sprejemanju podzakonskih aktov na tem področju in še to le v zelo omejenem obsegu. Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve povabi socialne partnerje k pripravi predpisov, ki se pred izdajo obravnavajo tudi na Ekonomsko-socialnem svetu. Predpisi s tega področja pokrivajo večinoma tehnično zahtevno materijo, izvajanje teh predpisov pa ima precejšnje finančne posledice.

V naslednjem obdobju bodo socialni partnerji področje varnosti in zdravja pri delu "vključili v svoj delokrog", to pomeni, da se bodo z njim podrobno seznanili, se usposobili in morda tudi kadrovske okrepili. Zlasti bodo ocenjevali posledice in učinke predpisov in ukrepov na področju varnosti in zdravja pri delu na njihovo članstvo. Sposobnost aktivnega sodelovanja v procesu socialnega dialoga je zlasti pomembna za čas, ko bo Slovenija polnopravna članica EU. Socialni partnerji bodo s polnopravnim članstvom v EU namreč prevzeli nove naloge v tripartitno sestavljenih organih EU, kar bo za njih predstavljalo dodatno finančno breme, zaradi potrebnih vlaganj v razvoj stroke. Prizadevanja za učinkovit socialni dialog v organih EU bo morala država tudi finančno podpreti.

Resorna ministrstva bodo po posvetu s socialnimi partnerji leto po sprejemu nacionalnega programa razglasila za Leto varnosti in zdravja pri delu ter vsak na svojem področju delovanja poskrbeli za izvedbo vitalnih projektov na tem področju.

Združenja delodajalcev in konfederacije sindikatov bodo v tem letu oblikovali in sprejeli programe ter oblikovali teame za:

- seznanjanje s slovenskim pravnim redom na področju varnosti in zdravja pri delu;
- izobraževanje, izpopolnjevanje in sektorsko usposabljanje svojih članov;
- izdajo promocijskega gradiva, navodil in pripomočkov;
- interni nadzor nad izvajanjem predpisov iz področja varnosti in zdravja pri delu.

9.3.1.4. Prenova izobraževalnih programov in programov usposabljanja na področju varnosti in zdravja pri delu

Izobraževanje in usposabljanje iz varnosti in zdravja pri delu je eden izmed osnovnih pogojev vzpostavljanja sistema varnih in zdravih delovnih razmer, ne glede na delovno področje, vrsto dela in status zaposlenega. Določeni primeri in situacije kažejo pomanjkljivo in neustrezno usposobljenost za varno opravljanje dela, tako pri delavcih kot tudi pri vodstvenih in vodilnih delavcih. Zato bodo obstoječi izobraževalni programi s področja varnosti in zdravja pri delu deležni nujnega dopolnjevanja, tako kar zadeva vsebino kot obliko in metode, v smislu nenehnega prilagajanja zahtevam okolja, hkrati pa bodo morali nastajati tudi novi programi.

Cilj izobraževanja na področju varnosti in zdravja pri delu je zagotovitev ustreznih znanj, ki so potrebna tako za strokovnjake na področju zdravja in varnosti pri delu, delodajalce, delavce, delavske zaupnike, pedagoge in širšo javnost. Izobraževanje in usposabljanje iz varnosti in zdravja pri delu bo potekalo na različnih nivojih.

Ciljna usposabljanja

Med ciljna usposabljanja sodi pridobivanje znanj, ki so potrebna za varno in zdravo delo na konkretnih delovnih mestih. Poleg usposabljanj, ki jih zahteva Zakon o varnosti in zdravju je potrebno glede na izsledke ocene tveganja izvajati kratka od nekaj ur do nekaj dni dolga izobraževanja, namenjena delavcem. Nosilci izobraževanj so lahko organizacije delodajalcev. Za izvoljene predstavnike delavcev taka izobraževanja organizirajo sindikalne organizacije, financira pa jih delodajalec. Izvajalci usposabljanj pa so lahko nosilci sami, pooblaščenice organizacije, zbornica strokovnih delavcev in pooblaščenih zdravnikov ter visokošolske organizacije ki izobražujejo na področju varnosti in zdravja. Poleg kratkih, usposabljanj je potrebno izvajati tudi daljša usposabljanja, vezana predvsem na delavna mesta s povečano stopnjo tveganja.

Posamezna usposabljanja

Izobraževanje in usposabljanje te vrste je namenjeno predvsem delavskim zaupnikom, vodilnim in vodstvenim delavcem, obratovodjem ter vsem, ki so ali bodo vključeni v proces zagotavljanja varnosti in zdravja pri delu. Predstavlja vmesno stopnjo med posameznimi sklopi izobraževanj ter univerzitetnim sistemom izobraževanja. Namenjeno je pridobivanju široke palete znanj na področju zdravja in varnosti pri delu.

Osnovno in srednješolsko izobraževanje

Vzgoja in izobraževanje v osnovni šoli in srednji šoli mora vsebovati tudi elemente varnostno – zdravstvene kulture. Izobraževanje in usposabljanje učencev in dijakov iz varnosti in zdravja pri delu mora postati obvezen del učnega programa na šolah vseh stopenj. Dosledno je potrebno uveljaviti načela varnega in zdravega dela pri praktičnem delu v delavnicah in laboratorijih. Zato je potrebno z dodatnim izobraževanjem ustrezno usposobiti pedagoški kader.

Visokošolski dodiplomski in podiplomski študij

Visokošolski študij iz varnosti pri delu je treba prenoviti, tako da bo uravnoteženo pridobivanje znanja s področja varnosti in zdravja. V študije, ki zobražujejo za poklice, povezane z vzpostavljanjem načel varnega in zdravega dela se uvedejo predmeti, ki obravnavajo osnove varnega in zdravega dela. S tem se omogoči ustrezna predizobrazba za podiplomski študij varnosti in zdravja na več dodiplomskih programih.

S podiplomskimi študijskimi programi je treba omogočiti pridobivanje specialnega znanja za zdravstveno medicinski del varnosti in tehniško varnost, pa tudi razvoj vrhunskih strokovnjakov ter znanstvenoraziskovalno delo s področja varnosti in zdravja.

Po uveljavitvi kreditnega sistema študija na slovenskih univerzah in visokošolskih zavodih bo ta znanja mogoče nabirati na različnih fakultetah preko nabiranja ustreznega števila kreditnih točk.

Država si bo prizadevala vzpostaviti tesnejše sodelovanje med številnimi institucijami, ki se ukvarjajo z izobraževalnimi programi. Zlasti se bo vzpostavilo tovrstno sodelovanje med univerzami (Ljubljana, Maribor, Primorska) kakor s posameznimi visokošolskimi izobraževalnimi centri (Koper, Nova Gorica, Portorož, Celje, Murska Sobota, idr.) ter višješolskimi institucijami. Poleg tega se bo vzpostavil sistem načrtnega izvajanja posameznih znanstvenih raziskav na fakultetah v sodelovanju s posameznimi podjetji in zavodi, zlasti tistimi, ki so registrirani za znanstveno–raziskovalno dejavnost.

Zaradi naše specifičnosti, zlasti danosti glede kadrovskih in materialnih možnosti si bo država prizadevala vzpostaviti sistem tesnega sodelovanja med izobraževalnimi institucijami s področja varnosti in zdravja pri delu v posameznih državah EU.

Ostale vrste izobraževanj

Zaradi predloga, da izobraževanja in usposabljanja na ravni delodajalcev in izvoljenih predstavnikov delavcev izvajajo nosilci izobraževanj in usposabljanj sami oz. ob sodelovanju z zunanjimi izvajalci se okrepijo izobraževalne sekcije na ravni Gospodarske zbornice, obrtnih zbornic, Kmetijsko gozdarske zbornice in sindikatov. Ti v sodelovanju s Šolo za javno zdravje, zbornicami strokovnih delavcev in Uradom za varnost in zdravje pri delu pripravljajo popolne kataloge znanj, ki se letno dopolnjujejo in spreminjajo. Prav tako organizirajo izobraževanja ter skrbijo za ustrezen izobraževalni kader.

Med izvajalce izobraževanj na ravni delodajalcev in sindikatov je prištevati: pooblaščen organizacije, zbornice strokovnih delavcev, organizacije delodajalcev, sindikate, Ministrstvo za zdravje, Inštitut za medicino dela, visokošolske zavode, Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, Zavarovalnico za varnost in zdravje pri delu.

9.3.2. Ukrepi na ravni delodajalca

9.3.2.1. Uvod

V Sloveniji se zaključuje proces lastninskega preoblikovanja podjetij. Večji del podjetij je uspešno končalo notranje prestrukturiranje, ki je privedlo do sprememb lastniških odnosov

ter s tem transparentnega in odgovornega upravljanja poslovnih funkcij v podjetju, tudi na področju zagotavljanja in izvajanja varnosti in zdravja pri delu.

Kljub lastninskemu preoblikovanju podjetij država preko svojih lastniških deležev še vedno upravlja z večjim številom podjetij, zlasti tistih, ki so se v začetku 90-tih let znašla v izjemni gospodarski krizi (jeklarstvo, kovinsko-predelovalna industrija, lesarstvo, tekstilna in usnjarska industrija, idr.). Poleg tega država upravlja s podjetji, ki so zanjo še posebej strateškega značaja, zlasti na področju prometa in zvez. Nič manj pomemben delež neposrednega vpliva države je na področju javnih služb kot so zdravstvo, šolstvo, policija, državna uprava, kultura, idr. Število zaposlenih v podjetjih, kjer ima država odločujoči upravljalni vpliv je še vedno precejšnje. S tega vidika je država še vedno največji delodajalec v RS. Zato je njena skrb in odgovornost za vzpostavitev ustreznega sistema varnosti in zdravja pri delu toliko večja.

V gospodarskih družbah, kjer je bil končan proces prestrukturiranja je čedalje vidnejši napredek pri urejanju razmer na področju varnosti in zdravja pri delu. K temu je pripomoglo več faktorjev, zlasti prispeva svoj delež vzpostavljen sistem odgovornosti delodajalca za varnosti in zdravja pri delu.

Pomemben vpliv pri urejanju razmer s področja varnosti in zdravja pri delu imajo delavci kakor tudi sindikati. Oboji se zavedajo svojih odgovornosti kakor tudi pravic, ki jim gredo iz delovno-pravne zakonodaje, med drugim tudi s področja varnosti in zdravja pri delu. S sistemskimi ukrepi na nivoju države, delodajalskih in delojemalskih organizacij bo potrebno krepiti tudi odgovornost delavcev za lastno varnost in zdravje in za varnost in zdravje njihovih sodelavcev.

Osveščenost delavcev na področju varnosti in zdravja pri delu prinaša pomemben napredek pri vzpostavljanju ustreznih ravni celovite varnosti pri delu. Temu sta pripomogla tudi vedno večja splošna in poklicna usposobljenost zaposlenih s področja varnosti in zdravja pri delu.

Varnost in zdravje pri delu postaja v socialno tržnem gospodarstvu čedalje izrazitejša ekonomska kategorija. Delodajalci vedno bolj natančno ocenjujejo delovne procese znotraj poslovnega sistema med katerimi se daje vedno večji poudarek obvladovanju celovite kakovosti, razvoju, ceni oziroma stroškom proizvodnje kar jih naredi ustrezno konkurenčne na trgu.

Varnost in zdravje pri delu bo imela vse večji vpliv na ekonomsko uspešnost posameznega podjetja, zato se bo temu področju posvečala vse večja pozornost. Prost pretok blaga bo čedalje bolj vplival na poslovne poteze gospodarskih družb, saj se bodo morala podjetja v veliki meri soočiti s tujo konkurenco. Uspešnost podjetij, zlasti velikih poslovnih sistemov, se bo čedalje bolj merila v tržnem deležu prodaje, ki je v neposredni povezavi s kakovostno izdelanim proizvodom oziroma storitvijo.

Podjetja, zlasti tista, ki poslujejo na tujih trgih, še posebej tistih z visoko gospodarsko in ekonomsko razvitostjo, so se v začetku 90. let soočila z nujnostjo vzpostavitve sistema kakovosti. Najpogosteje se za obvladovanje kakovosti v podjetju uporabljajo standardi ISO iz serije 9000 oziroma standardi EN iz serije 45000. V posameznih gospodarskih panogah kot je npr. avtomobilska industrija pa podjetja uvajajo sisteme obvladovanja kakovosti, ki je posebej prilagojena specifičnim zahtevam poslovnih partnerjev. Poleg tega se v državi

uspešno uveljavljajo standardi ravnanja z okoljem EN 14000 in v zadnjem času sistemi kakovosti poslovne odličnosti.

Vsi sistemi neposredno vključujejo elemente varnosti in zdravja pri delu, zato bo država s tega vidika posebej vzpodbujala tako gospodarske sisteme kot javne zavode in ustanove za vzpostavljanje in krepitev sistemov kakovosti. Poleg tega pa bo preko svojih institucij pripravila sistem obvladovanja varnosti in zdravja pri delu.

Pri vzpostavitvi sistema kakovosti na področju varnosti in zdravja pri delu bo imelo ključno vlogo Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, skupaj z Inšpektoratom RS za delo.

9.3.2.2. Ocena tveganja

S popolno uveljavitvijo Zakona o varnosti in zdravja pri delu se bo uveljavila izjava o varnosti z oceno tveganja kot pomemben pokazatelj stanja varnosti in zdravja pri delu v podjetju.

Prve izkušnje pri izdelavi ocene tveganja z izjavo o varnosti so pokazale, kljub siceršnji nepripravljenosti in neizkušenosti delodajalcev, interes in pozitivne učinek v samem pristopu k urejanju varnosti in zdravja pri delu. Vodstva podjetij si prizadevajo z oceno tveganja pridobiti objektivno oceno stanja varnosti in zdravja pri delu, ki je osnova za vzpostavitev ter izvajanje učinkovitih varstvenih ukrepov. Z izdelavo ocene tveganja se bo delodajalce dodatno vzpodbudilo k odgovornejšemu ravnanju in obvladovanju poslovnega sistema, s čimer se lahko realno pričakuje dvig ravni varnosti in zdravja pri delu.

Država bo pozorno spremljala učinke ocene tveganj z izjavo o varnosti pri delodajalcih s tem, da bo posebej nadzorovala izpolnjevanje obveznosti, ugotovljenih pri oceni tveganja posameznega delodajalca. V ta namen bo posebej izvajala program izobraževanja in usposabljanja za inšpektorje za delo. Poleg tega bo prenašala svoje ugotovitve na zainteresirana združenja, ki jih bo sproti seznanjala z aktualnimi ugotovitvami na področju varnosti in zdravja pri delu.

9.3.2.3. Omogočanje uravnotežene delavske participacije

Soupravljanje delavcev na področju varnosti in zdravja pri delu je v interesu tako države kot delodajalca, saj omogoča pravočasno ukrepanje za odpravljanje vzrokov okvar zdravja zaposlenih. Ta interes delodajalca se bo še okrepil zaradi diferencirane prispevne stopnje obveznega zdravstvenega in invalidskega zavarovanja za primer poškodbe in poklicne bolezni ter zaradi nastajajoče sodne prakse v zvezi z odškodninami delavcem, ki so se pri delu poškodovali ali poklicno oboleli. Toda ne gre le za nadzor stroškov. Sodobna razvita podjetja so zainteresirana za sodelovanje delavcev na področju varnosti in zdravja pri delu kot elementu v sistemu poslovne odličnosti (Total Quality Management). Ni naključje, da je varnost in zdravje pri delu ter soupravljanje delavcev na tem področju tako v Sloveniji kot v državah EU pogosto najbolj razvito prav pri delodajalcih, ki dosegajo odlične poslovne rezultate.

Državni organi in zlasti inšpekcija za delo lahko predvsem z metodami svetovanja delodajalcu omogoča uveljavljanje vloge delavskega zaupnika za varnost in zdravje pri delu. Država lahko spodbuja delavsko participacijo tudi s kaznovalnimi ukrepi inšpekcije dela. Na vsebinsko, in torej ne zgolj formalno, uveljavljanje delavskega soupravljanja na področju

varnosti in zdravja pri delu pomembno vplivajo tudi javne kampanje državnih institucij, sindikatov in delodajalskih organizacij, ki povečujejo občutljivost prebivalstva za tveganja za zdravje, povezana z delom.

Delavska participacija na področju varnosti in zdravja pri delu je predvsem tvorno sodelovanje med delodajalcem in zaposlenimi delavci. Za učinkovito delavsko participacijo na področju varnosti in zdravja pri delu je zato potrebno na uravnotežen način vključiti svet delavcev oziroma delavske zaupnike za varnost in zdravje pri delu v oblikovanje politike varnosti in zdravja pri delu pri delodajalcu.

Zakonodajalec ter organi inšpekcijskega nadzorstva bodo morali v prihodnosti posvetiti posebno pozornost organizaciji sodelovanja delavcev pri upravljanju na področju varnosti in zdravja pri delu pri malih delodajalcih. Raven varnosti in zdravja pri delu je namreč pri malih delodajalcih nižja kot pri večjih delodajalcih z lastnimi strokovnimi službami. Izkušnje kažejo, da je pri malih delodajalcih, ki zaposlujejo majhno število delavcev (pogosto le enega ali dva), potrebno dopustiti specifične oblike delavskega predstavništva. Pretehtati je treba možnost, ali bi bil sprejemljiv skupni zunanji delavski zaupnik za zaposlene več manjših delodajalcev na določenem območju. Delodajalci bi si delili stroške za njegovo delo (podrobnosti določene s kolektivno pogodbo). Takšna rešitev, ki se v zvezi s sindikalnimi zaupniki že izvaja po kolektivni pogodbi za zaposlene v obrti, zaenkrat ni mogoča. Zakon o sodelovanju delavcev pri upravljanju namreč določa, da imajo pravico biti izvoljeni v svet delavcev (pasivna volilna pravica) le delavci, ki imajo aktivno volilno pravico in so zaposleni pri delodajalcu nepretrgoma vsaj 12 mesecev. To načelo velja tudi pri volitvah delavskih zaupnikov za varnost in zdravje pri delu.

Zakon o varnosti in zdravju pri delu med drugim določa, da mora delodajalec zagotoviti in financirati ustrezne oblike usposabljanja članov sveta delavcev oziroma delavskega zaupnika za varnost in zdravje pri delu. Usposabljanje izvoljenih delavskih predstavnikov ni enako usposabljanju za varno delo delavcev, ampak mora biti specifično za zagotovitev učinkovitosti kolektivnega zastopanja interesov delavcev na področju varnosti in zdravja pri delu. Delavskim zaupnikom mora posredovati specifična znanja, ki jim šele omogočajo, da se znajdejo v svoji vlogi. Pomembno je, da v skladu z Zakonom o sodelovanju delavcev pri upravljanju o izbiri izobraževalnega programa, pogosto po posvetu s sindikatom, samostojno odločajo delavski zaupniki oziroma sveti delavcev. Delodajalec na to izbiro nima pravice vplivati, mora pa usposabljanje v dogovorjenem obsegu financirati.

V državah Evropske unije z daljšo tradicijo delavskih zaupnikov za varnost in zdravje pri delu to usposabljanje ne izvaja delodajalec. Usposabljanje delavskih zaupnikov za varnost in zdravje pri delu se praviloma izvaja v več stopnjah. Po podatkih Tehničnega urada Evropske sindikalne konfederacije 95 % usposabljanj izvoljenih delavskih zaupnikov za varnost in zdravje pri delu organizirajo reprezentativne sindikalne organizacije. Takšnih usposabljanj se udeleži do 80 % vseh izvoljenih delavskih zaupnikov.

Dodatna usposabljanja izvoljenih delavskih zaupnikov pa v državah EU praviloma organizirajo strokovne institucije, kot so nezgodne zavarovalnice za primer poškodb pri delu in poklicnih boleznih. Poslanstvo teh zavarovalnic je namreč specifično usposabljanje različnih profilov zaposlenih: varnostnih inženirjev, članov uprave, delavcev posameznih poklicev, delavskih zaupnikov itd. Ta usposabljanja so seveda vezana na specifične nevarnosti in tveganja v posameznih dejavnostih.

Slovenske sindikalne organizacije bodo morale prevzeti svoj del odgovornosti za učinkovit sistem varnosti in zdravja pri delu v prihodnjem obdobju. V skladu z zakonom bodo organizirale volitve svetov delavcev in delavskih zaupnikov za varnost in zdravje pri delu. Za izvoljene predstavnike delavcev pa bodo morale organizirati usposabljanja, ki bodo tem omogočala učinkovito predstavljanje interesa zaposlenih do varnosti in zdravja na delovnem mestu.

9.4. Aktivnosti in ukrepi na drugih, s področjem varnosti in zdravja pri delu povezanih področjih

9.4.1. Uvod

V okviru novega pristopa (New Approach) je sistem direktiv EU osnovan na dveh členih Amsterdamske pogodbe (Treaty of Amsterdam) in sicer 95. člen (bivši 100a člen Rimske pogodbe Treaty of Rome) določa zahteve za varnost proizvodov, med tem ko je varna uporaba proizvodov določena z direktivami osnovanimi na 137. členu (bivši 118. a člena Rimske pogodbe).

Direktive EU, ki so povezane s področjem varnosti in zdravja pri delu in jih je potrebno implementirati v naše predpise so:

- Direktiva 98/37/EC o približevanju zakonodaje držav članic v zvezi s stroji;
- Direktiva 73/23/EEC o električni opremi, ki je namenjena uporabi v določenem napetostnem območju;
- Direktiva 89/686/EEC o približevanju zakonodaje držav članic v zvezi z osebno varovalno opremo;
- Direktiva 94/9/EC o približevanju zakonodaje držav članic v zvezi z opremo in varovalnimi sistemi, namenjenimi za uporabo v potencialno eksplozivnih ozračjih;
- Direktiva 82/130/EEC o približevanju zakonodaje držav članic v zvezi z električno opremo, ki se uporablja v potencialno eksplozivnih ozračjih in rudnikih, kjer se pojavlja jamski plin;
- Direktiva 82/501/EEC o nevarnostih za velike industrijske nezgode;
- Direktiva 95/16/EC o približevanju zakonodaje držav članic v zvezi z dvigali;
- Direktiva 92/59/EEC o splošni varnosti proizvodov;
- Direktiva 89/336/EEC o približevanju zakonodaje držav v zvezi z elektromagnetno kompatibilnostjo.

Cilj teh direktiv oz. predpisov je zagotoviti načrtovanje in izdelavo varnih izdelkov ter odpravo tehničnih ovir za trgovanje. Ciljna skupina teh zahtev so osebe in kjer je to potrebno domače živali in lastnina. Pokritost aktivnosti z vidika standardizacije je oblikovanje, izdelava in plasiranje na trg proizvode oz. opremo tako za profesionalni kot za neprofesionalni namen. To pomeni, da so proizvodi (stroji, oprema, itd.) v uporabi pri gospodarskih subjektih kot v prostem času (hoby programi, itd.). Način izražanja teh direktiv je v bistvenih varnostnih in zdravstvenih zahtevah ter tehničnih specifikacijah, ki izhajajo iz harmoniziranih standardov. Ti standardi določajo tudi presojo o skladnosti z bistvenimi zahtevami, katerih osnova je visok nivo varnosti.

9.4.2. Novi predpisi, ki se nanašajo na načrtovanje in izdelavo proizvodov

Zakon o splošni varnosti proizvodov (Ur. list RS, št. 23/99) določa, da se v promet lahko dajejo samo varni proizvodi. To pomeni, da je varen vsak proizvod, ki v normalnih ali razumno predvidljivih pogojih uporabe ne predstavlja nikakršne nevarnosti ali samo minimalno nevarnost, povezano z uporabo proizvoda in se šteje za sprejemljivega in skladnega z visokim nivojem varnosti in zdravja vseh.

Zakon o tehničnih zahtevah za proizvode in o ugotavljanju skladnosti (Ur. list RS, št. 59/99) ureja način prepisovanja tehničnih zahtev za proizvode in postopkov ugotavljanja skladnosti s predpisanimi zahtevami ter izdajo tehničnih predpisov s katerimi pristojni ministri za posamezne proizvode oziroma družine proizvodov natančneje uredijo tako tehnične zahteve, ki jih morajo proizvodi izpolnjevati, postopke in ugotavljanje skladnosti s predpisanimi zahtevami, organe oziroma pogoje, ki jih morajo organi izpolnjevati, ki sodelujejo v postopkih ugotavljanja skladnosti, listine ki morajo biti priložene ob dajanju v promet oziroma ob pričetku uporabe, obveznosti in način označevanja, itd.

Implementacija navedenih direktiv EU, ki se nanašajo na načrtovanje in izdelavo proizvodov je zelo pomemben del aktivnosti v smislu medresorskega usklajevanja, kajti ministri, v skladu s svojimi pristojnostmi po predpisih o delovnem področju ministrstev, lahko po predhodnem mnenju ministra pristojnega za koordinacijo tehnične zakonodaje, ob upoštevanju mednarodnih načel in prevzetih obveznosti iz dvostranskih in večstranskih sporazumov o preprečevanju in odpravi nepotrebnih ovir, izdajo tehnične predpise, s katerimi predpišejo tehnične zahteve za proizvode. To se še posebej nanaša na postopke ugotavljanja skladnosti kadar je to nujno zaradi zavarovanja javnega interesa za zagotovitev varnosti, varovanja življenja in zdravja ljudi, varstva okolja, varstva premoženja, itd.

V praksi bo potrebno vzpostaviti mehanizme tako, da bo izpolnjena zahteva, da smejo biti dani v promet samo proizvodi oziroma se smejo začeti uporabljati samo, če so skladni s predpisanimi tehničnimi zahtevami, če je bila njihova skladnost ugotovljena po predpisanem postopku in če so označeni v skladu s predpisi.

9.4.3. Predpisi in standardi za varnost strojev in naprav

Osnovni namen novih predpisov s področja konstruiranja in izdelovanja strojev in naprav je zagotoviti oblikovalcem, izdelovalcem in drugim celoten okvir in smernice za izdelovanje strojev, katerih namembnostno določena uporaba bo varna. To pomeni, da mora biti usklajevanje zakonodaje v tem primeru omejeno le na tiste zahteve, ki so potrebne za izpolnjevanje nujnih in bistvenih zdravstvenih in varnostnih zahtev v zvezi s stroji na da morajo te zahteve, ki so bistvene, določevati ustrezni predpisi.

Potrebno je upoštevati pomembnejše varnostne in zdravstvene zahteve, da se zagotovi varnost strojev, v smislu izpolnjevanja zahteve o upoštevanju stanja strok, ter tehnične in ekonomske značilnosti.

Tako lahko nekdo daje v uporabo stroje in zagotovi namensko uporabo, le če so izključene možnosti uporabe izven namena in pogojev, ki so s predpisi in standardi določeni.

Osnovna zahteva novih predpisov za varnost strojev je, da bi pomagali proizvajalcem dokazati skladnost z bistvenimi zahtevami, poleg tega pa morajo izpolnjevati zahteve, ki izvirajo iz usklajenih evropskih standardov.

Pri oblikovanju in izdelavi strojev je pomembno upoštevati tudi dejstvo, da je mogoče družbene izdatke za veliko število nezgod, ki nastanejo neposredno zaradi uporabe strojev zmanjšati že samo s samo varno zasnovo in konstrukcijo strojev, pravilno namestitvijo in vzdrževanjem. Za to bodo morale na ustreznih delavnicah strokovne inštitucije in strokovna združenja s temi zahtevami in ukrepi seznanjati konstruktorje, projektante in izdelovalce strojev.

Cilj vseh izvedenih ukrepov mora biti v preprečevanju vsakršne nevarnosti za čas, ki je predviden za obratovanje strojev, vključujoč tudi faze montaže in demontaže, pa tudi kadar nastanejo nevarnosti za poškodbe zaradi predvidljivih nenavadnih razmer.

Eno najpomembnejših in najučinkovitejših sredstev pri odstranjevanju tehničnih ovir za svobodno trgovanje so harmonizirani standardi. To so neobvezni dokumenti, ki vsebujejo dogovorjena priporočila ali navodila, ki jih je smotno upoštevati. So osnova, na kateri lahko gradimo konkurenčnost gospodarstva, hkrati pa omogočajo varnost ljudi in varovanje okolja. Naloga slovenske standardizacije je ustvariti razmere, da gospodarstvo lahko te standarde sooblikuje in uporablja ter s tem enakovredno vstopa v mednarodni gospodarski prostor.

9.4.4. Nadzorstvo

Zakon o splošni varnosti proizvodov določa, da Vlada RS lahko določi inšpekcijski organ, ki bo nadzoroval ukrepanje vseh pristojnih inšpekcijskih organov ter njihova pooblastila pri izvajanju usklajevanja. Izpolnjevanje določb tega zakona namreč nadzorujejo inšpekcijski organi v skladu s pristojnostmi za posamezne proizvode. Pristojni inšpektorji imajo poleg pooblastil za ukrepanje, ki izhajajo iz posameznih predpisov tudi dodatna pooblastila, da:

- zahtevajo izpolnjevanje pogojev za zagotavljanje varnosti proizvodov, preden so le ti dani v promet;
- prepovedo dajanje v promet oziroma odredijo umik iz prometa proizvode, ki so se izkazali za nevarne in se izvedejo dodatni ukrepi, ki zagotovijo, da bo prepoved upoštevana, itd.

Posebej pomembno bo, da bodo osebe, ki bi utegnile biti izpostavljene nevarnosti ustrezno obveščene o nevarnostih ter da bodo odstranjeni nevarni proizvodi, če bo to nujno za varnost in zdravje ljudi.

10. BODOČI INSTITUCIONALNI OKVIR

10.1. Zbornica varnosti in zdravja pri delu

Država bo podprla prizadevanja Zbornice varnosti in zdravja pri delu pri krepitvi njene vloge pri oblikovanju potrebnih pogojev za opravljanje strokovnih nalog varnosti in zdravja pri delu tudi s postopnim prenosom javnih pooblastil za opravljanje naslednjih nalog:

- podeljevanje in odvzem dovoljenj za delo za opravljanje strokovnih nalog varnosti pri delu;
- opravljanje nadzora na delovanjem podjetij z dovoljenjem za delo;
- opravljanje strokovnih izpitov in drugih strokovnih usposabljanj s področja varnosti pri delu.

Zbornica varnosti in zdravja bo v postopku pridobivanja javnih pooblastil sistemsko krepila kadrovske, organizacijske in tehnične sestavo.

S predvidenim načinom organiziranosti in pristojnosti Zbornice varnosti in zdravja pri delu bo zagotovljena ustrezna strokovnost izvajalcev, vključno z učinkovitim nadzorom nad opravljanjem storitev s področja varnosti in zdravja pri delu.

10.2. Visokošolski zavodi

Katedra za varstvo pri delu

V okviru Fakultete za kemijo in kemijsko tehnologijo se pripravljata prenova dodiplomskega in podiplomskega študija. Temu programu bo sledil podiplomski program (magistrski in doktorski študij) s področja varnosti pri delu. Katedra si bo še naprej prizadevala s posredovanjem novih znanj preko posvetovanj, delavnic in tečajev za ciljne skupine. Raziskovalno delo bo usmerila v temeljne in aplikativne raziskave s področja varnosti in povezave varnosti z ostalimi strokami.

Katedra si bo v okviru fakultete še posebej prizadevala za iskanje stičnih točk varnosti in zdravja, ki jih bo poskušala realizirati skupaj z medicino dela v obliki skupnih študijskih - izobraževalnih programov in raziskav.

Katedra za javno zdravje

Katedra za javno zdravje Medicinske fakultete ima v svoji sestavi tri predmete: socialno medicino, higieno in medicino dela, prometa in športa.

Namen dodiplomskega študija pri predmetu medicine dela, prometa in športa je, da bi študentje spoznali in razumeli osnovne proučevanj tveganj, obremenitev in škodljivosti v delovnem okolju, vpliv le- teh na zmogljivost posameznih organov in organskih sistemov in človeka v celoti, na njegovo zdravje in delazmožnost, hkrati s tem naj bi spoznali tudi osnovne principe ergonomije oz. humanizacije dela v najširšem smislu in promocije zdravja v delovnem okolju.

V naslednjih letih bomo tako kadrovske kot tudi strokovno obogatiti delo Katedre v smislu prenove študija na fakulteti, izpeljati večje povezave znotraj celotnega stebra predmeta javnega zdravja ter tako vse zdravnike (ne samo specialiste medicine dela) v še večji meri pripraviti za delo na področju aktivnega zdravstvenega varstva zaposlenih. Hkrati želimo predmet še bolj približati trendom in razvoju stroke v svetu (povezovanje kateder in študijske izmenjave) ter predvsem na področju bivše skupne države.

Podiplomsko izobraževanje

Podiplomsko izobraževanje in znanstveno raziskovalno delo iz varnosti in zdravja pri delu naj se oblikuje po vzgledu že vpeljanih interdisciplinarnih študijev (npr. biomedicine ali varstva okolja) ali primerljivih t.i. public health schools v tujini.

Zaradi interdisciplinarnosti študija bo potrebna tesna povezava med visokošolskimi zavodi, ki že izvajajo posamezne programe, npr. Medicinsko fakulteto Univerze v Ljubljani oz. njeno katedro za socialno medicino, higieno in medicino dela, Fakulteto za kemijo in kemijsko tehnologijo Univerze v Ljubljani, ter drugimi institucijami, upravnimi organi, Svetom za varnost in zdravje pri delu in zavarovalnico za varnost in zdravje pri delu.

Študijski program bi moral omogočiti pridobitev znanja iz ergonomije, industrijske higiene, inšpekcijskih nalog s področja varnosti in zdravja ter promocije zdravja na delovnem mestu, pa tudi higiene, socialne medicine, epidemiologije, medicine dela, sociologije, psihologije, pedagogike, komunikologije, ekonomike, menedžmenta, organizacije, prava, biostatike, znanstvene informatike in podobno.

Študijski program bi moral biti horizontalno in vertikalno povezan z drugimi dodiplomskimi in podiplomskimi študijskimi programi, ki jih je potrdil Svet RS za visoko šolstvo.

Temeljni cilj tako zasnovanega študija je poglobljeno podiplomsko izobraževanje na različnih področjih javnega zdravja, kot so metodologija in praksa v zvezi s promocijo zdravja, varovanje okolja, javna zdravstvena dejavnostjo in zdravstveni management, vse s poudarkom na raziskavah, sodelovanju z javnostjo, vodenju celostnih projektov, izdelavo presoj vplivov na zdravje, kakovost dela ipd.

10.3. Inštitut za medicino dela prometa in športa

V Sloveniji imamo že doktrinarno inštitucijo za zdravje pri delu, to je Inštitut za medicino dela, prometa in športa. Ministrstvo za zdravje je sklenilo dejavnost okrepiti z novimi strokovnjaki. Zaradi izrazito neklinične vsebine dela bo predlagalo odcepitev inštituta iz Kliničnega centra in ustanovitev javnega zavoda.

Inštitut bo še naprej usmerjen v zdravje pri delu, pospešeno se bo razvijala zahtevnejša strokovna dejavnost, raziskovalno delo na področju razvoja doktrine, predvsem verifikacije poklicnih bolezni, humanizacije dela, preučevanja vplivov ekoloških, ergonomskih, psiholoških in organizacijskih dejavnikov tveganja na zdravje delavcev, pospešeno bo izobraževanje tako inštitutskega kot zunajinštitutskega kadra na področju zdravja pri delu na vseh nivojih, razvijal bo publicistično dejavnost in promocijske aktivnosti za zdravje pri delu.

10.4. Izvajanje medicine dela, prometa in športa

V prihodnjem obdobju bomo zagotovili predvsem boljše sodelovanje s strokovnjaki s področja tehničnega varstva pri delu, hkrati pa bi želeli, da bi bilo naše delo predvsem usmerjeno v »zdravljenje« delovnega okolja. Preventivni zdravstveni pregledi naj bi z novim Pravilnikom postali strogo usmerjeni na podlagi izdelave analize tveganja v znane obremenitve in škodljivosti, hkrati pa naj bi več aktivnosti usmerili tudi v proučevanje pojavnosti kazalcev negativnega zdravja (predvsem poklicnih bolezni in bolezni v zvezi z delom, pa tudi poškodb, invalidiziranja, bolniškega staleža pa vse do utrujenosti itd.), ugotavljanje vzrokov ter pripravo ukrepov za odpravo, zmanjšanje (odpravljanje), torej v širšem smislu za ergonomsko bolj urejeno in humano delovno okolje. Specialnost medicine dela naj ne bi bila pretežno delo v ambulanti, ampak v vse večji meri delovno mesto (okolje) – torej v najširšem smislu ne zdravljenje poklicno obolelih, ampak v pretežni meri »zdravljenje« delovnih mest (delovnega okolja), da do posledičnih kazalcev negativnega zdravja ne bi prihajalo.

10.5. Enota za varovanje zdravja delavcev

Bodoča usmeritev dela strokovnjakov varovanja zdravja delavcev bi morala biti usmerjena v tesno sodelovanje služb varnosti pri delu in zdravja pri delu tako, da se ne bi podvajale storitve in da bi bile te strogo usmerjene v ukrep. Dosedanja usmerjenost v odkrivanje tveganja in v obdobje preglede tako strojev kot delavca bi se morala spremeniti v ukrepe, ki bi jih v timu reševali glede na prioritete. Tako bi se tudi tim, ki bi za izvedbo ukrepov skrbel spreminjal glede na vrsto ukrepa, npr. če se v podjetju pojavi problem stresa, bo to reševal psiholog z ergonomom, če se pojavi problem onesnaženosti delovnega mesta z določeno kemikalijo, bodo to reševali tehnolog, zdravnik medicine dela in industrijski higienik...

V obdobju do leta 2006 bomo spodbujali opisani način dela in sodelovanja stroke zdravja in varnosti pri delu in preučili potrebne pravne spremembe za uvedbo nove interdisciplinarne inštitucije: enote za varovanje zdravja delavcev.

Priloga:

Tabela 1: Struktura števila delovno aktivnih po področjih dejavnosti v obdobju 1997-2000¹⁶

		Struktura (v %)			
		1997	1998	1999	2000
	SKUPAJ	100	100	100	100
A+B	Kmetijstvo, lov, gozdarstvo, ribištvo	6,6	6,7	6,0	5,6
C	Rudarstvo	1,0	1,0	0,9	0,7
D	Predelovalne dejavnosti	32,3	31,9	30,9	30,5
E	Oskrba z elektr.energ.,plinom,vodo	1,6	1,6	1,5	1,5
F	Gradbeništvo	7,1	7,1	7,3	7,5
G	Trgovina, popravila motornih vozil	12,5	12,2	12,4	12,7
H	Gostinstvo	3,6	3,5	3,7	3,8
I	Promet, skladiščenje, zveze	5,9	6,0	6,2	6,2
J	Finančno posredništvo	2,1	2,3	2,5	2,5
K	Nepremičnine,najem,poslovne storitve	5,6	5,6	5,9	6,0
L	Javna uprava, socialno zavarovanje	5,7	5,6	5,6	5,7
M	Izobraževanje	6,8	6,9	6,9	6,9
N	Zdravstvo, socialno varstvo	6,2	6,4	6,9	7,1
O	Druge javne, skupne in osebne storitve	2,9	3,0	3,2	3,3
P	Zasebna gospodinjstva	0,1	0,1	0,1	0,1
A+B	Agrarni sektor	6,6	6,7	6,0	5,6
C do F	Industrija in gradbeništvo	42,0	41,6	40,6	40,2
G do P	Storitve	51,4	51,7	53,4	54,2

¹⁶ Vir: SURS

Tabela 2: Zaposlene osebe v družbah, podjetjih in organizacijah po stopnjah strokovne usposobljenosti, 31.12.1999¹⁷

	Skupaj v %	Skupaj absolutno	Moški	Ženske
Skupaj	100,0	639.850	335.407	304.443
doktorji	0,2	1.539	1.169	343
Magistri	0,4	2.484	1.467	1.017
Visoka	11,3	72.370	38.455	33.915
Višja	9,9	63.152	25.662	37.490
Srednja	26,7	171.191	72.994	98.197
Nižja	1,0	6.465	2.542	3.923
VKV	1,4	9.125	7.092	2.033
KV	29,5	188.992	124.024	64.968
PKV	6,5	41.688	20.135	21.553
NKV	12,0	77.330	38.940	38.390
neznano	0,9	5.514	2.900	2.614

Tabela 3: Izobraževanje zaposlenih oseb v podjetjih in organizacijah, 1998¹⁸

	Število udeležencev	Število udeležencev na 1000 zaposlenih
Usposabljanje za delo		
- skupaj	95.684	105
- od tega prekvalifikacije po neverificiranih programih	1.185	1
strokovno izpopolnjevanje		
- skupaj	281.948	310
- od tega v tujini	7.049	8
organizatorji izobraževanja		
- skupaj	5.206	694
- od tega z ustrezno andragoško izobrazbo	6	1
izvajalci izobraževanja		
- skupaj	15.202	17
- od tega z ustrezno andragoško izobrazbo	2.264	3

¹⁷ Vir: Statistični letopis 2000, Statistični urad RS

¹⁸ Vir: Statistični letopis 2000, Statistični urad RS

Tabela 4: Zaposlene in samozaposlene osebe po vrsti delovnega razmerja, 31.12.1998¹⁹

	Skupaj	Za nedoločen čas	Za določen čas	Neznano
Zaposlene osebe	630.344 100 %	502.632 79,7 %	124.007 19,7 %	3705 0,6 %
samozaposlene osebe in pri njih zaposlene osebe	112.607 100 %	82.662 72,7 %	23.430 20,8 %	6515 0,6 %

Tabela 5: Povprečno tedensko število običajno opravljenih delovnih ur, Slovenija, 2. četrtletje 2000²⁰

	Skupaj	Moški	Ženske
Skupaj	41,6	42,5	40,6
Kmetijske dejavnosti	48,9	50,4	47,2
Nekmetijske nestoritvene dejavnosti	41,0	41,5	40,1
Storitvene dejavnosti	40,8	41,9	39,9

Tabela 6: Zaposlene in samozaposlene osebe po izmenskem delu, 31.12.1998²¹

	Ena izmena	Dve izmeni	Tri izmene in več	Turnus	Neznano	Izmenski koeficient
Zaposlene osebe	439.275 65,9 %	136.178 20,4 %	38.459 5,8 %	12.575 1,9 %	3857 0,6 %	1,19
samozaposlene osebe in pri njih zaposlene osebe	95.114 83,7 %	10.554 9,3 %	253 0,2 %	53 0,05 %	6633 0,6 %	1,05

Tabela 7: Izmenski koeficienti za zaposlene osebe po dejavnostih²²

Dejavnost	Izmenski koeficient
Skupaj (povprečje)	1,19
kmetijstvo, lov, gozdarstvo	1,03
ribištvo	1,10
Rudarstvo	1,59
predelovalne dejavnosti	1,32
oskrba z elektriko, plinom, vodo	1,10
gradbeništvo	1,02
trgovina	1,17
gostinstvo	1,37
promet, skladiščenje, zveze	1,27
finančno posredništvo	1,05
nepremičnine, najem, poslovne storitve	1,09
javna uprava, obramba, socialno zavarovanje	1,07
izobraževanje	1,01
zdravstvo, socialno varstvo	1,35
druge javne, skupne in osebne storitve	1,07

¹⁹ Vir: Statistični urad RS, Rezultati statističnih raziskovanj, št. 743/2000²⁰ Vir: Statistični urad RS, Statistične informacije, št. 269/2000²¹ Vir: Statistični urad RS, Rezultati statističnih raziskovanj, št. 743/2000²² Vir: Statistični urad RS, Rezultati statističnih raziskovanj, št. 743/2000

Tabela 8: Stroški za varnost in zdravje pri delu v nekaterih evropskih državah²³

Država	Leto	% BDP	vsebuje
Danska	1990	2,5	
	1992	2,7	Poškodbe in bolezni povezane z delom
Finska	1992	3,6	Poškodbe in bolezni povezane z delom
	1994	3,8	Poškodbe in bolezni povezane z delom
Norveška	1990	10,1	(drugi vir 5,6-6,2)
Švedska	1990	5,1	
	1995	4,0	Poškodbe, alergijske bolezni in poklicne bolezni dihal
Avstralija	1992/93	3,9	
Nizozemska	1995	2,6	Stroški zdravstvenih tveganj za delavce
Velika Britanija	1995/96	1,2-1,4	
Avstrija	1995	1,4	Poškodbe
Belgija	1995	2,3	Poškodbe in bolezni povezane z delom
Francija	1995	0,6	Stroški zavarovanj za poškodbe in bolezni povezane z delom
Nemčija	1995	2,4	
Irska	1996	0,4	Stroški terjatev za poškodbe in bolezni povezane z delom
Italija	1996	3,2	Stroški za poškodbe in bolezni povezane z delom
Luksemburg	1995	1,3-2,5	Stroški za poškodbe in bolezni povezane z delom
Portugalska	1995	0,4	Stroški za poškodbe in zagotavljanje socialne varnosti za bolezni povezane z delom
Španija	1995	3,0	Poškodbe in bolezni povezane z delom

Tabela 9: Struktura dodane vrednosti po dejavnostih NACE Rev.1²⁴

	struktura v %, tekoče cene					
	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Dodana vrednost	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
- Kmetijstvo, ribištvo (A+B)	3.5	3.5	3.4	3.3	3.2	3.0
- Industrija in gradbeništvo (C+D+E+F)	37.9	37.3	36.9	36.5	36.1	35.8
- Storitve (G...O)	60.9	61.5	61.9	62.4	62.7	63.1
- Pripisane bančne storitve	-2.3	-2.3	-2.2	-2.1	-2.0	-1.9

Tabela 10: Projekcija števila stalnega prebivalstva po starosti za leta 2001, 2011 in 2020²⁵

	Leto 2001	Leto 2011	Leto 2020
od 0 do 19 let	461.087	431.786	441.156
od 15 do 59 let	1.262.433	1.242.917	1.168.484
nad 60 let	379.201	437.056	520.207

²³ Vir podatkov: The Costs of Britain of Workplace accidents and work related ill health in 1995/1996; Health and Safety Executive, Norwich, 1999

²⁴ Vir: Projekcija UMAR.

²⁵ Vir: Statistični letopis 2000, Statistični urad RS

Tabela 11: Uporabniki interneta po starosti in izobrazbi²⁶

	1997	1998	1999
dostop do interneta	6,3	14,8	18,4
Uporabniki interneta			
- Moški	57,1	53,3	51,5
- Ženske	42,9	46,7	48,5
uporabniki interneta po starosti			
- 10-14	7,2	9,6	8,4
- 15-19	17,0	17,0	15,1
- 20-24	14,0	12,6	13,1
- 25-29	13,2	11,1	10,7
- 30-39	17,3	19,0	20,5
- 40-49	21,3	20,3	21,2
- 50-59	6,7	8,1	8,3
- 60-75	3,3	2,1	2,6
uporabniki interneta po izobrazbi			
- nepopolna osnovna šola	5,9	8,9	11,6
- osnovna šola	15,0	14,7	16,5
- poklicna šola	5,7	8,9	4,9
- srednja šola	40,8	38,3	37,9
- višja šola	13,7	11,8	11,4
- visoka šola in več	18,8	17,4	17,7

Tabela 12: Nekateri kazalniki informacijske družbe glede na velikost podjetja²⁷

	1996			1997			1998		
	velikost podjetja			velikost podjetja			velikost podjetja		
	Mala	Srednja	velika	Mala	Srednja	velika	Mala	Srednja	Velika
Uporaba računalnikov delež v %	...	...	...	50	39	34	...	...	...
Število računalnikov na 10 zaposlenih	...	...	...	3,8	3,2	2,4	...	...	...
Dostop do interneta delež v %	7	16	25	31	37	53	57	69	82
predstavitvena stran delež v %	2	9	20	6	14	31	8	22	41
priključek ISDN delež v %	...	14	40	...	19	40	...	23	62

²⁶ Vir: Statistični letopis 2000, Inštitut za raziskovanje medijev²⁷ Vir: Statistični letopis 1999, Fakulteta za družbene vede