



Bruksela, dnia 28.6.2021 r.
COM(2021) 323 final

**KOMUNIKAT KOMISJI DO PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO, RADY,
EUROPEJSKIEGO KOMITETU EKONOMICZNO-SPOŁECZNEGO I KOMITETU
REGIONÓW**

**Strategiczne ramy UE dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2021–2027
Bezpieczeństwo i higiena pracy w zmieniającym się świecie pracy**

{SWD(2021) 148 final} - {SWD(2021) 149 final}

**KOMUNIKAT KOMISJI DO PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO, RADY,
EUROPEJSKIEGO KOMITETU EKONOMICZNO-SPOŁECZNEGO I
KOMITETU REGIONÓW**

**Strategiczne ramy UE dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2021–2027
Bezpieczeństwo i higiena pracy w zmieniającym się świecie pracy**

1. BEZPIECZEŃSTWO I HIGIENA PRACY W UE

1.1. Wartość bezpieczeństwa i higieny pracy

Prawodawstwo UE dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP) ma kluczowe znaczenie dla ochrony zdrowia i bezpieczeństwa niemal 170 mln pracowników w UE¹. Ochrona ludzi przed zagrożeniami dla zdrowia i bezpieczeństwa w miejscu pracy stanowi kluczowy element zapewnienia wszystkim pracownikom trwałych godnych warunków pracy. Pozwoliła ona ograniczyć zagrożenia dla zdrowia w miejscu pracy i poprawić normy BHP w całej UE we wszystkich sektorach. Nadal istnieją jednak pewne wyzwania, a pandemia COVID-19 nasiliła zagrożenia, którym trzeba zaradzić.

Ochrona zdrowia i bezpieczeństwa pracowników zapisana w Traktatach² oraz Karcie praw podstawowych³ stanowi jeden z najważniejszych elementów gospodarki UE niosących korzyści dla ludzi. Prawo do zdrowego i bezpiecznego miejsca pracy znajduje odzwierciedlenie w zasadzie 10. Europejskiego filaru praw socjalnych i ma kluczowe znaczenie dla osiągnięcia celów zrównoważonego rozwoju określonych przez Organizację Narodów Zjednoczonych⁴. Stanowi także podstawowy element tworzonej obecnie Europejskiej Unii Zdrowotnej.

W nowych ramach BHP na lata 2021–2027 ogłoszonych w planie działania na rzecz Europejskiego filaru praw socjalnych⁵ określono najważniejsze priorytety i działania niezbędne do poprawy zdrowia i bezpieczeństwa pracowników w nadchodzących latach w kontekście świata po pandemii, przy uwzględnieniu transformacji ekologicznej i cyfrowej, wyzwań gospodarczych i demograficznych oraz zmieniającego się postrzegania tradycyjnego środowiska pracy.

¹ Dane Eurostatu, lfsa_eegan2, obejmujące tylko pracodawców (z wyłączeniem pracowników przedsiębiorstw rodzinnych).

² https://europa.eu/european-union/law/treaties_pl

³ Karta praw podstawowych Unii Europejskiej, *Dz.U. C 326 z 26.10.2012*, s. 391.

⁴ <https://sdgs.un.org/goals>

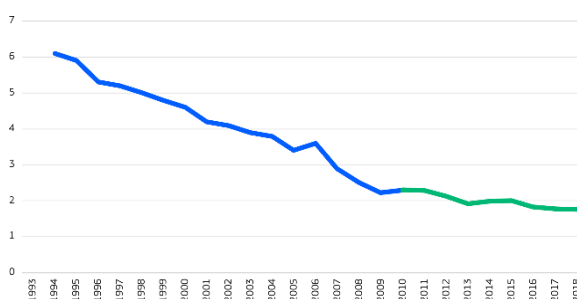
⁵ https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/economy-works-people/jobs-growth-and-investment/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-action-plan_pl

Zdrowe i bezpieczne warunki pracy stanowią warunek konieczny zapewnienia zdrowej i produktywnej siły roboczej. Nikt nie powinien cierpieć w wyniku choroby związanej z pracą ani wypadków przy pracy. Jest to również ważny aspekt zarówno zrównoważonego rozwoju, jak i konkurencyjności gospodarki UE.

W ciągu ostatnich trzech dziesięcioleci odnotowano znaczący postęp w obszarze BHP: w latach 1994–2018 liczba śmiertelnych wypadków przy pracy spadła w UE o około 70 % (wykres 1). Chociaż do tego spadku niewątpliwie przyczyniły się czynniki, takie jak deindustrializacja i lepsza opieka medyczna, unijny system BHP również odegrał tu znaczącą rolę. Pomimo tego postępu w 2018 r. w UE-27 doszło do ponad 3 300 wypadków śmiertelnych i 3,1 mln wypadków bez ofiar śmiertelnych, a ponad 200 000 pracowników umiera co roku z powodu chorób związanych z pracą. Wiąże się to z ogromnym ludzkim cierpieniem. Utrzymanie i poprawa norm ochrony pracowników stanowi zatem ciągle wyzwanie i konieczność.

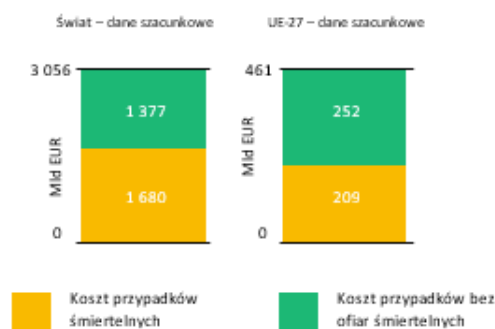
Oprócz kwestii zdrowia i dobrostanu za wysokim poziomem ochrony pracowników przemawiają ważne przesłanki ekonomiczne. Wypadki i choroby związane z pracą kosztują gospodarkę UE rocznie ponad 3,3 % PKB⁶ (około 460 mld EUR w 2019 r.) (wykres 2). Trudno jest ilościowo określić, na ile liczby te przekładają się na pogorszenie dobrostanu, jednak dobre praktyki w zakresie BHP przyczyniają się do zwiększenia produktywności, konkurencyjności i zrównoważonego charakteru przedsiębiorstw. Z oszacowań

Wykres 1: Liczba śmiertelnych wypadków przy pracy w UE – lata 1994–2018 (liczba przypadków na 100 000 osób zatrudnionych)



Źródło: Eurostat, dane dotyczące wspólnych sektorów gospodarki w UE-15 (1994–2009) oraz wszystkich sektorów gospodarki w UE-27 (2010–2018).

Wykres 2: Ponoszone przez społeczeństwo koszty urazów i chorób związanych z pracą, 2019 r. (mld EUR)



Źródło: „An international comparison of the cost of work-related accidents and illnesses” [„Międzynarodowe porównanie kosztu wypadków i chorób związanych z pracą”], (EU-OSHA, 2017), oszacowanie na podstawie danych Eurostatu i Banku Światowego.

⁶ Wartość tę obliczono poprzez zastosowanie odsetka lat życia skorygowanych niepełnosprawnością (DALY) w łącznej liczbie lat pracy unijnej ludności w wieku produkcyjnym pomnożonego przez PKB UE. W przypadku wypadków śmiertelnych i wypadków bez ofiar śmiertelnych oraz chorób związanych z pracą DALY oblicza się, sumując utracone lata życia oraz lata życia w niepełnosprawności.

wynika, że każde euro zainwestowane w BHP zwraca się pracodawcy około dwukrotnie⁷⁸. Solidna struktura wspierająca BHP dostosowana do szczególnych potrzeb MŚP, które stanowią podstawę gospodarki UE, zapewni kluczowe wsparcie na rzecz gospodarki zrównoważonej i powodzenia BHP w całej UE. Dobry poziom BHP przyczynia się także do obniżenia kosztów opieki zdrowotnej oraz innych obciążeń społecznych, natomiast koszty wynikające ze słabego poziomu BHP są wysokie dla ludzi, przedsiębiorstw i społeczeństwa.

Pandemia COVID-19 pokazała, jak ważne są przepisy BHP dla ochrony zdrowia pracowników, funkcjonowania naszego społeczeństwa oraz ciągłości najważniejszej działalności gospodarczej i społecznej. Droga do odbudowy i pobudzenia produktywności musi zatem również obejmować odnowione zobowiązanie do utrzymania priorytetowego znaczenia bezpieczeństwa i higieny pracy oraz poprawy synergii między BHP a polityką w zakresie zdrowia publicznego.

1.2. Działanie systemu UE

W wyjaśnieniu osiągnięć związanych z unijnym podejściem do BHP pomagają dwa czynniki. Po pierwsze, UE i państwa członkowskie opracowały **zaawansowane ramy regulacyjne** służące ustanowieniu zapobiegawczych i ochronnych środków w celu zaradzenia ryzyku zawodowemu. Po drugie, ramy te opierają się na **trójstronnym podejściu** polegającym na ścisłym zaangażowaniu pracowników, pracodawców i rządów w opracowywanie i wdrażanie tych środków BHP na szczeblu unijnym i krajowym. Ponadto do prawidłowego stosowania zasad BHP przyczynia się stałe wsparcie udzielane w szczególności mikroprzedsiębiorstwom i MŚP.

Unijne ramy legislacyjne w dziedzinie BHP obejmują dyrektywę ramową i 24 dyrektywy szczegółowe opracowane na przestrzeni czasu. U podstaw **wspólnych zasad i norm minimalnych w całej UE** leży europejska **dyrektywa ramowa w sprawie bezpieczeństwa i zdrowia w miejscu pracy**⁹ z 1989 r. Położono w niej nacisk na kulturę zapobiegania ryzyku i określono obowiązki pracodawców w zakresie: (i) ocen stopnia zagrożeń; (ii) środków zapobiegawczych; (iii) informowania pracowników na temat BHP; (iv) szkolenia; (v) konsultacji oraz (vi) wyważonego współdziałania. Obowiązki te dotyczą wszystkich sektorów i zawodów, zarówno pracodawców

⁷ Komisja Europejska, DG ds. Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Włączenia Społecznego, „Socio-economic costs of accidents at work and work-related ill health – final report” [„Społeczno-ekonomiczne koszty wypadków przy pracy i złego stanu zdrowia w wyniku pracy – raport końcowy”], 2011.

⁸ Tompa, E., „IWH economic analysis recommends a combination of methods to reduce silica dust exposure” [„Na podstawie analizy ekonomicznej IWH zaleca połączenie metod mających na celu obniżenie narażenia na pył krzemionkowy”], *At Work*, wyd. 101, lato 2020: Institute for Work & Health, Toronto.

⁹ Dyrektywa Rady z dnia 12 czerwca 1989 r. w sprawie wprowadzenia środków w celu poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w miejscu pracy (89/391/EWG).

publicznych, jak i prywatnych. W **dyrektywach szczegółowych** zajęto się konkretnymi czynnikami ryzyka, grupami i środowiskami¹⁰.

Prawodawstwo UE dotyczące BHP jest opracowywane w ścisłej współpracy z **Komitetem Doradczym ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy**¹¹, trójstronnym organem, w skład którego wchodzi przedstawiciele rządów krajowych, związki zawodowe i organizacje pracodawców. **Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA)** zapewnia wytyczne i narzędzia, które w połączeniu z podobnymi krajowymi narzędziami internetowymi: (i) zawierają informacje sektorowe kierowane szczególnie do małych i średnich przedsiębiorstw (MŚP), ponieważ to one zatrudniają większość pracowników w UE, a często napotykać większe przeszkody w zapewnianiu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz (ii) prowadzą pracodawców przez wszystkie kroki procesu oceny ryzyka¹². **Komitet Starszych Inspektorów Pracy**¹³ wydaje opinie na temat egzekwowania przepisów UE dotyczących BHP i promuje dzielenie się wiedzą o praktykach w zakresie inspekcji pracy.

1.3. Wykorzystujemy poprzednie strategiczne ramy i szeroko zakrojone konsultacje

Od niemal 20 lat strategiczne ramy UE dotyczące BHP odgrywają decydującą rolę w sposobie decydowania o celach w zakresie BHP przez organy krajowe i partnerów społecznych. Cele te obejmują: (i) zbliżenie wspólnych celów; (ii) ułatwienie współpracy; (iii) pobudzenie inwestycji w BHP oraz (iv) promowanie konkretnych działań w poszczególnych miejscach pracy.

Najważniejsze **priorytety strategicznych ram na lata 2014–2020**¹⁴, takie jak zapobieganie chorobom związanym z pracą, uwzględnienie zmian demograficznych i wdrażanie przepisów, znalazły **odzwierciedlenie w krajowych ramach**¹⁵. Do **najważniejszych osiągnięć** na szczeblu UE wypracowanych w poprzednich strategicznych ramach należą m.in.: (i) 3 aktualizacje dyrektywy w sprawie czynników rakotwórczych i mutagenów¹⁶ oraz wnioski dotyczące czwartej aktualizacji; (ii) uwspółcześnienie 4 dyrektyw, m.in. w obszarach wartości dopuszczalnych narażenia i czynników biologicznych; (iii) duża liczba powszechnie stosowanych, kierowanych do

¹⁰ Schemat wdrażania dyrektywy ramowej i powiązanych dyrektyw UE dotyczących BHP w latach 2013–2017 przedstawiono w towarzyszącym dokumencie roboczym służb Komisji SWD(2021) 148/2.

¹¹ Decyzja Rady z dnia 22 lipca 2003 r. ustanawiająca Komitet Doradczy ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy (2003/C 218/01), Dz.U. C 218 z 13.9.2003, s. 1.

¹² Np. na dzień dzisiejszy opublikowano 250 interaktywnych narzędzi online oceny ryzyka (OiRA), a ponad 70 kolejnych jest opracowywanych. Za pomocą tych narzędzi przeprowadzono ponad 173 000 ocen ryzyka.

¹³ Reprezentujący organy inspekcji pracy państw członkowskich.

¹⁴ Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów w sprawie strategicznych ram UE dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2014–2020, COM(2014) 332 final.

¹⁵ Strategie krajowe w obszarze bezpieczeństwa i higieny pracy w sprawozdaniu UE, EU-OSHA, 2019.

¹⁶ Dyrektywa 2004/37/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie ochrony pracowników przed zagrożeniem dotyczącym narażenia na działanie czynników rakotwórczych lub mutagenów podczas pracy.

pracodawców **wytycznych EU-OSHA i narzędzi online**, m.in. dotyczących COVID-19 oraz (iv) wytyczne dotyczące inspekcji i narzędzia inspekcji opracowane przez Komitet Starszych Inspektorów Pracy.

Niniejsze strategiczne ramy opracowano, opierając się na podsumowaniu osiągnięć w zakresie wdrażania strategicznych ram UE dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2014–2020. W wyniku podsumowania udało się zidentyfikować szereg wyzwań związanych z bardziej krótkoterminowym wdrażaniem strategicznych ram w świetle: (i) ograniczonych zasobów w państwach członkowskich; (ii) potrzeby zwiększenia nacisku na choroby zawodowe, zmiany demograficzne, psychospołeczne czynniki ryzyka oraz zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego oraz (iii) potrzeby wsparcia zarówno inspektoratów pracy, jak i przedsiębiorstw w ulepszaniu ich norm BHP.

Niniejsze strategiczne ramy sformułowano także na podstawie **wkładu szerokiego spektrum zainteresowanych stron**, odzwierciedlając zaangażowanie wszystkich podmiotów we wdrażanie ram. Podstawą ram było sprawozdanie EU-OSHA na temat krajowych strategii na rzecz BHP, szczegółowe sprawozdanie oceniające, a do ich opracowania wykorzystano zaawansowane narzędzia badawcze. Dodatkowy kluczowy wkład w opracowanie ram pochodził z: (i) szeregu konkluzji Rady¹⁷; (ii) sprawozdań¹⁸, zaleceń, wysłuchań i innych wymian z Parlamentem Europejskim; (iii) wymian z partnerami społecznymi i niezależnymi ekspertami; (iv) odpowiedzi na otwarte konsultacje publiczne oraz (v) opinii Komitetu Doradczego ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy.

W strategicznych ramach wykorzystano także informacje dotyczące lat 2013–2017 przekazane w ramach oceny praktycznego wdrażania dyrektywy ramowej 89/391/EWG w sprawie bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w miejscu pracy oraz 23 powiązanych dyrektyw UE.

Wyniki podsumowano w dokumencie roboczym służb Komisji¹⁹ oraz sprawozdaniu zbiorczym²⁰ towarzyszącym niniejszemu komunikatowi.

2. ZAKTUALIZOWANA WIZJA BHP – TRZY NAJWAŻNIEJSZE CELE

Priorytety poprzednich ram są nadal istotne. Potrzeba jednak dalszych działań w zakresie BHP w UE, aby dostosować miejsca pracy do coraz szybciej zmieniających się:

¹⁷ Konkluzje Rady z dnia 13 czerwca 2019 r., „Zmieniający się świat pracy: refleksje o nowych formach pracy oraz ich skutkach dla bezpieczeństwa i zdrowia pracowników” (prezydencja Rumunii); konkluzje Rady z dnia 10 grudnia 2019 r., „Nowe strategiczne ramy UE dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy: poprawa wdrażania bezpieczeństwa i higieny pracy w UE” (prezydencja Finlandii); konkluzje Rady z dnia 8 czerwca 2020 r., „Wzmacnianie dobrostanu w miejscu pracy” (prezydencja Chorwacji).

¹⁸ Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 19 stycznia 2017 r. w sprawie europejskiego filaru praw socjalnych (2016/2095(INI)); rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 17 grudnia 2020 r. w sprawie silnej Europy socjalnej na rzecz sprawiedliwej transformacji (2020/2084(INI)).

¹⁹ SWD(2021) 148/2.

²⁰ SWD(2021) 149/2.

gospodarki, demografii, modeli pracy i społeczeństwa jako całości²¹. Dla pewnej części pracowników UE pojęcie miejsca pracy staje się coraz bardziej rozmyte, ale również coraz bardziej złożone, w miarę jak pojawiają się nowe formy organizacji, nowe modele biznesowe i sektory. Pandemia COVID-19 uwydatniła te złożoności i przyczyniła się do największego w historii zwiększenia wzajemnych powiązań między BHP a polityką zdrowia publicznego.

W związku z tym w strategicznych ramach skupiono się na **trzech najważniejszych celach przekrojowych** na najbliższe lata:

- przewidywaniu **zmian** i zarządzaniu nimi w nowym świecie pracy, który wyłoni się po transformacji ekologicznej, cyfrowej i demograficznej;
- poprawie **zapobiegania** wypadkom i chorobom związanym z pracą;
- poprawie **gotowości** na wszelkie możliwe przyszłe kryzysy zdrowotne.

Aby osiągnąć te cele, potrzeba działań na szczeblu unijnym, krajowym, sektorowym i na szczeblu przedsiębiorstw.



Wdrożenie tych trzech celów będzie wspomagane: (i) dialogiem społecznym; (ii) umocnieniem bazy dowodowej; (iii) wzmocnieniem egzekwowania przepisów; (iv) zwiększeniem świadomości oraz (v) finansowaniem.

2.1. Przewidywanie zmian i zarządzanie nimi

Charakter wielu zadań, modeli i miejsc pracy ulega zmianie. W wyniku **transformacji ekologicznej i cyfrowej** pojawiły się stanowiska, które dziesięć lat temu jeszcze nie istniały. Europejski



²¹ ESENER 2019.

Zielony Ład²², unijna strategia cyfrowa²³ oraz Nowa strategia przemysłowa dla Europy²⁴ przyczynią się łącznie: (i) do ważnych inwestycji; (ii) do wzrostu, innowacji i tworzenia miejsc pracy oraz (iii) do poprawy elastyczności i szans dla pracowników, przedsiębiorstw i osób samozatrudnionych. Środki z budżetu UE na lata 2021–2027 wynoszące 1,8 bln EUR, w tym środki w ramach NextGenerationEU, posłużą jako wsparcie dla tych inicjatyw i przyczynią się do trwałej odbudowy. Jednocześnie zachodzące w Europie zmiany demograficzne polegające na starzeniu się siły roboczej wymagają ciągłej refleksji i reagowania. W tym względzie bezpieczeństwo i higiena pracy odgrywają kluczową rolę: w miarę jak pracownicy się starzeją, konieczne staje się dostosowanie środowiska pracy i zadań w ramach pracy do ich szczególnych potrzeb oraz minimalizowanie zagrożeń. Zielona księga w sprawie starzenia się²⁵ stanowiła zatem punkt wyjściowy debaty m.in. na temat warunków uczestnictwa pracowników w starszym wieku w rynku pracy.

Postęp technologiczny może się przyczynić do utworzenia nowych możliwości dla pracowników na każdym etapie ich życia i kariery. Technologie cyfrowe mogą zapewnić pracownikom, w tym pracownikom niepełnosprawnym lub w starszym wieku, oraz ich pracodawcom wpierane cyfrowo rozwiązania służące wspomaganie ich zdrowia i dobrostanu. Dzięki postępowi technologicznemu pojawia się coraz więcej możliwości poprawy równowagi między życiem zawodowym a prywatnym zarówno kobiet, jak i mężczyzn, a także wsparcia wdrażania BHP za pośrednictwem dostępnych narzędzi, zwiększania świadomości i skuteczniejszej inspekcji. Robotyzacja, wykorzystanie sztucznej inteligencji oraz coraz powszechniejsza praca zdalna obniżają ryzyko związane z wykonywaniem niebezpiecznych zadań, m.in. pracą na silnie zanieczyszczonych obszarach, takich jak systemy kanalizacyjne, składowiska odpadów lub obszary poddawane fumigacji rolnej. Nowe technologie stwarzają jednak szereg wyzwań wynikających zarówno ze zwiększonej nieregularności czasu i miejsca wykonywania pracy, jak i zagrożeń związanych z nowymi narzędziami i maszynami. Zmiana klimatu również może wpływać na bezpieczeństwo i higienę pracowników, m.in. poprzez wyższą temperaturę otoczenia, zanieczyszczenie powietrza i ekstremalne warunki pogodowe.

- ***Aktualizacja i uproszczenie unijnych zasad BHP w kontekście transformacji ekologicznej i cyfrowej***

Przepisy UE dotyczące BHP już uwzględniają wiele **zagrożeń wynikających ze zmieniających się sektorów, sprzętu i miejsc pracy**. W ostatnich latach zaktualizowano cztery dyrektywy dotyczące BHP, które swoim zakresem obejmowały wyposażenie ochronne, opiekę medyczną na statkach, działanie czynników biologicznych w miejscu pracy, działanie czynników chemicznych²⁶. Komisja

²² https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/european-green-deal_pl

²³ https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/europe-fit-digital-age_pl

²⁴ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX%3A52020DC0102>

²⁵ https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/1_en_act_part1_v8_0.pdf

²⁶ Wyposażenie ochronne (dyrektywa Rady 89/656/EWG); opieka medyczna na statkach (dyrektywa Rady 92/29/EWG); działanie czynników biologicznych w miejscu pracy (dyrektywa Parlamentu

zapropowała także przegląd dyrektywy w sprawie maszyn²⁷ dotyczącej zagrożeń wynikających z transformacji cyfrowej oraz wykorzystania maszyn, które mają znaczenie również dla zdrowia i bezpieczeństwa pracowników. Komisja przedstawiła również wniosek dotyczący pierwszych ram prawnych w sprawie sztucznej inteligencji, w których zajęto się zagrożeniami związanymi z niektórymi systemami sztucznej inteligencji wykorzystywanymi do zatrudniania, zarządzania pracownikami i dostępu do samozatrudnienia²⁸. Istotny postęp technologiczny, w szczególności w zakresie **urządzeń wyposażonych w monitory ekranowe i miejsc pracy**, a także zmieniające się potrzeby i zdolności starzejącej się siły roboczej wymagają jednak odpowiednich dalszych aktualizacji przepisów. W ramach Przemysłu 5.0²⁹ proponuje się wizję, w myśl której europejski przemysł mógłby być liderem transformacji ekologicznej i cyfrowej, jeżeli udałoby się pogodzić prawa i potrzeby pracowników z technologicznym postępem i ograniczeniami planety.

Zmiana form pracy wynikająca m.in. z transformacji cyfrowej, charakteryzująca się znaczącym wzrostem liczby ludności pracującej zdalnie będzie także wymagała nowych i zaktualizowanych rozwiązań w zakresie BHP. Szybkie wprowadzenie technologii bezprzewodowych, mobilnych i innych zaawansowanych technologii – oraz powszechniejsze stosowanie urządzeń wykorzystujących te technologie do celów związanych z pracą – wymaga dalszej analizy narażenia pracowników na działanie promieniowania optycznego i pola elektromagnetycznego, a także możliwych negatywnych skutków zdrowotnych w przypadku urządzeń o większej mocy.

Komisja śledzi ogólny rozwój sytuacji w zakresie nowych form pracy i modeli biznesowych, szczególnie tych związanych z opartą na internecie gospodarką na żądanie. Rozpoczęła drugi etap konsultacji z partnerami społecznymi i, jeżeli partnerzy społeczni nie zdecydują się na samodzielne negocjacje we własnym gronie, na koniec 2021 r. zaproponuje inicjatywę mającą na celu poprawę warunków pracy osób pracujących za pośrednictwem platform cyfrowych³⁰. Jednym z podstawowych celów tej inicjatywy jest zapewnienie wszystkim osobom pracującym za pośrednictwem takich platform odpowiednich warunków pracy, m.in. w zakresie higieny i bezpieczeństwa. Prawdopodobnie pozwoli to w znacznym stopniu wyjaśnić sytuację dotyczącą dorobku prawnego UE w zakresie BHP, który ma zastosowanie do osób uznawanych za pracowników, ale nie do osób sklasyfikowanych jako samozatrudnione.

Europejskiego i Rady 2000/54/WE); piąty wykaz wskaźnikowych dopuszczalnych wartości narażenia zawodowego (dyrektywa Komisji 2019/1831).

²⁷ https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/2019-Machinery-Directive-revision_pl

²⁸ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?qid=1623335154975&uri=CELEX%3A52021PC0206>

²⁹ https://ec.europa.eu/info/news/industry-50-towards-more-sustainable-resilient-and-human-centric-industry-2021-jan-07_pl

³⁰ <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=522&furtherNews=yes&newsId=10025>

Wraz z rozpoczęciem wdrażania szeregu inicjatyw w ramach Europejskiego Zielonego Ładu i unijnej strategii w zakresie chemikaliów na rzecz zrównowagości³¹ należy poddać przeglądowi obecne wartości dopuszczalne niektórych substancji niebezpiecznych wykorzystywanych w istniejących i wschodzących sektorach³². Ma to znaczenie zarówno w kontekście transformacji ekologicznej, jak i zapobiegania chorobom związanym z pracą, szczególnie nowotworowi (zob. również sekcja 2.2). W przypadku **ołowiu** i **kobaltu**, dwóch substancji niebezpiecznych często wykorzystywanych w technologiach energii odnawialnej oraz do produkcji akumulatorów, nowe dane naukowe wskazują, że należy wartości dopuszczalne poddać przeglądowi, a w przypadku kobaltu należy je wyznaczyć.

Kolejną substancją należącą do tej samej kategorii jest **azbest**. Narażenie na działanie azbestu będzie stanowiło czynnik ryzyka dla zdrowia w ramach fali renowacji³³, której celem jest dostosowanie budynków do przyszłości neutralnej dla klimatu w kontekście Europejskiego Zielonego Ładu. Chociaż nie można go już w UE produkować ani wykorzystywać, problemem dla pracowników są istniejące budynki, których renowacja często wymaga usunięcia azbestu zastosowanego wiele lat wcześniej. W Europie narażenie na działanie azbestu jest przyczyną śmierci około 88 000 osób rocznie, co stanowi 55–85 % przypadków chorób nowotworów płuc, które rozwinęły się w miejscu pracy; szacuje się, że wskaźniki śmiertelności związane z tym narażeniem nadal będą rosły aż do późnych lat 20. i 30. XXI wieku.³⁴ Pracodawcy już podlegają ścisłym obowiązkom w zakresie ochrony, planowania i szkolenia. W świetle najnowszych dowodów naukowych należy jednak obniżyć dopuszczalną wartość narażenia na działanie azbestu. W tym celu Komisja rozpoczyna drugie konsultacje z partnerami społecznymi³⁵, które będą prowadzone równoległe do wdrażania niniejszych strategicznych ram.

- ***Ukierunkowanie na psychospołeczne czynniki ryzyka***

Już przed pandemią około 84 mln osób³⁶ w UE zmagало się z problemami ze zdrowiem psychicznym. Połowa pracowników w UE uważa, że stres, będący przyczyną około połowy wszystkich utraconych dni roboczych, jest zjawiskiem występującym

³¹ https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:f815479a-0f01-11eb-bc07-01aa75ed71a1.0005.02/DOC_1&format=PDF

³² <https://echa.europa.eu/pl/oels-activity-list/-/substance-rev/25140>

³³ Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów: Fala renowacji na potrzeby Europy – ekologizacja budynków, tworzenie miejsc pracy, poprawa jakości życia, COM(2020) 662 final.

³⁴ Praca z azbestem przy renowacji energetycznej (opinia z inicjatywy własnej), <https://www.eesc.europa.eu/pl/news-media/news/workers-health-should-not-be-jeopardised-order-make-buildings-energy-efficient>

³⁵ Dokumenty dotyczące konsultacji zostaną opublikowane pod adresem: https://ec.europa.eu/social/main.jsp?advSearchKey=consultationsocialpartners&mode=advancedSubmit&catId=22&doc_submit=&policyArea=0&policyAreaSub=0&country=0&year=0#navItem-1

³⁶ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/state/docs/2018_healthatglance_rep_en.pdf

powszechnie w ich miejscu pracy. Prawie 80 % kierowników jest zaniepokojonych stresem w miejscu pracy³⁷.

W wyniku pandemii blisko 40 %³⁸ pracowników zaczęło pracować zdalnie w pełnym wymiarze godzin³⁹. Powoduje to zatarcie tradycyjnych granic między pracą a życiem prywatnym i wraz z innymi tendencjami w zakresie pracy zdalnej, takimi jak ciągła łączność, brak interakcji społecznych i zwiększone wykorzystanie technologii informacyjno-komunikacyjnych, przyczynia się do powstania dodatkowych **psychospołecznych i ergonomicznych czynników ryzyka**.

Z dowodów wynika, że stawienie czoła zagrożeniom dla dobrostanu psychospołecznego wymaga opracowania procesu, którego poszczególne etapy wiążą się ze zmianami w środowisku pracy. Komisja Europejska finansuje projekty, które mają sprostać tym wyzwaniom. Projekty mają na celu opracowanie i wdrożenie interwencji na rzecz promowania dobrego zdrowia psychicznego i zapobiegania chorobom psychicznym w miejscu pracy. W szczególności oczekuje się, że projekty „Magnet4Europe”⁴⁰ i „EMPOWER”⁴¹ realizowane w ramach programu „Horyzont 2020” przyniosą innowacyjne wyniki. W przypadku pracowników o krytycznym znaczeniu zatrudnionych w sektorze zdrowia lub sektorze opiekuńczym projekt „RESPOND” ma na celu przeciwdziałanie niekorzystnym skutkom dla zdrowia psychicznego w związku z pandemią COVID-19⁴².

Komisja:

- dokona modernizacji ram legislacyjnych w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy związanych z **transformacją cyfrową** poprzez przegląd **dyrektywy w sprawie miejsc pracy**⁴³ oraz **dyrektywy w sprawie urządzeń wyposażonych w monitory ekranowe**⁴⁴ do 2023 r.;
- zaproponuje **ochronne wartości dopuszczalne** w odniesieniu do:
 - **azbestu** – w dyrektywie w sprawie azbestu w miejscu pracy⁴⁵ w 2022 r.;
 - **ołowiu i diizocyjanianów** – w dyrektywie w sprawie środków

³⁷ Eurofound i EU-OSHA (2014), „Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention” [Psychospołeczne czynniki ryzyka w Europie: częstość występowania i strategie zapobiegania], Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg.

³⁸ W porównaniu z początkiem 2020 r., kiedy to pracę zdalną wykonywała 1 na 10 osób zatrudnionych w UE, w pełnym wymiarze czasu pracy lub sporadycznie, na ogół w zawodach wymagających wysokich kwalifikacji w sektorze technologii informacyjno-komunikacyjnych (ICT) oraz w sektorach wymagających specjalistycznej wiedzy.

³⁹ https://ec.europa.eu/jrc/sites/jrcsh/files/jrc120945_policy_brief_-_covid_and_telework_final.pdf

⁴⁰ <https://cordis.europa.eu/project/id/848031>

⁴¹ <https://cordis.europa.eu/project/id/848180>

⁴² <https://www.respond-project.eu>

⁴³ Dyrektywa Rady z dnia 30 listopada 1989 r. dotycząca minimalnych wymagań w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy (89/654/EWG).

⁴⁴ Dyrektywa Rady z dnia 29 maja 1990 r. w sprawie minimalnych wymagań w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia przy pracy z urządzeniami wyposażonymi w monitory ekranowe (90/270/EWG).

⁴⁵ Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/148/WE z dnia 30 listopada 2009 r. w sprawie ochrony pracowników przed ryzykiem związanym z narażeniem na działanie azbestu w miejscu pracy.

chemicznych⁴⁶ w 2022 r.;

- **kobaltu** – w dyrektywie w sprawie czynników rakotwórczych i mutagenów w pierwszym kwartale 2024 r.
- rozpoczęcie „kampanię EU-OSHA: zdrowe i bezpieczne miejsce pracy” na lata 2023–2025 na rzecz utworzenia bezpiecznej i zdrowej **cyfrowej** przyszłości, obejmującej w szczególności **psychospołeczne i ergonomiczne** czynniki ryzyka;
- przygotuje, we współpracy z państwami członkowskimi i partnerami społecznymi, **nieustawodawczą inicjatywę na szczeblu UE dotyczącą zdrowia psychicznego w miejscu pracy**, w ramach której ocenione zostaną pojawiające się kwestie związane ze zdrowiem psychicznym pracowników oraz przedstawione zostaną wytyczne dotyczące działań przed końcem 2022 r.;
- opracuje podstawy analityczne⁴⁷, **narzędzia elektroniczne i wytyczne** w zakresie oceny ryzyka związanego z zielonymi miejscami pracy i miejscami pracy w sektorze cyfrowym i procesami, z uwzględnieniem w szczególności **psychospołecznych i ergonomicznych czynników ryzyka**;
- zwróci się do panelu ekspertów w dziedzinie efektywnych sposobów inwestowania w zdrowie⁴⁸ o wydanie do końca 2021 r. opinii na temat wspierania **zdrowia psychicznego pracowników służby zdrowia i innych kluczowych pracowników**;
- zapewni odpowiednie działania następcze w związku z rezolucją Parlamentu Europejskiego w sprawie **prawa do bycia offline**⁴⁹.

Komisja wzywa państwa członkowskie do:

- uaktualnienia krajowych ram prawnych w porozumieniu z partnerami społecznymi, aby uwzględnić zagrożenia i możliwości w zakresie BHP związane z transformacją ekologiczną i cyfrową. Państwa członkowskie powinny skupić się na wykorzystaniu narzędzi cyfrowych w celu zwiększenia skuteczności inspekcji pracy, zarówno poprzez zapobieganie naruszeniom przepisów, jak i wykrywanie takich naruszeń;
- organizowania wzajemnych ocen dotyczących problemów psychospołecznych i ergonomicznych w miejscu pracy;
- wzmocnienia monitorowania i gromadzenia danych dotyczących sytuacji w zakresie psychicznych i psychospołecznych czynników ryzyka we wszystkich sektorach.

Komisja zachęca partnerów społecznych do:

⁴⁶ Dyrektywa Rady 98/24/WE z dnia 7 kwietnia 1998 r. w sprawie ochrony zdrowia i bezpieczeństwa pracowników przed ryzykiem związanym z czynnikami chemicznymi w miejscu pracy.

⁴⁷ Przeglądy BHP dotyczące transformacji cyfrowej i zagrożeń psychospołecznych w latach 2021–2024, we współpracy z EU-OSHA.

⁴⁸ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/expert_panel/docs/mandate_workforce_mental-health_en.pdf

⁴⁹ https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0021_EN.html

- podjęcia działań i zaktualizowania obowiązujących porozumień na poziomie międzybranżowym i międzysektorowym w celu uwzględnienia nowych kwestii dotyczących BHP związanych z cyfrowym rynkiem pracy, w szczególności psychospołecznymi i ergonomicznymi czynnikami ryzyka, do 2023 r.;
- wspólnego wypracowania rozwiązań, aby stawić czoła wyzwaniom związanym z pracą zdalną, cyfryzacją i prawem do bycia offline, opierając się na Umowie ramowej europejskich partnerów społecznych w sprawie cyfryzacji⁵⁰.

2.2. Lepsze zapobieganie chorobom i wypadkom związanym z pracą

Trzeba podjąć wszelkie starania, aby w jak największym stopniu ograniczyć liczbę zgonów związanych z pracą, zgodnie z podejściem opartym na „**Wizji zero**” w zakresie zgonów związanych z pracą w UE⁵¹. W tym celu niniejsze strategiczne ramy wzmacniają **kulturę zapobiegania** zarówno w organizacjach, jak i wśród poszczególnych pracowników. Zapobieganie zgonom związanym z pracą będzie możliwe tylko poprzez: (i) dokładne **badanie wypadków i zgonów** w miejscu pracy; (ii) identyfikowanie i **usuwanie przyczyn tych wypadków i zgonów**; (iii) **zwiększanie świadomości** na temat zagrożeń wypadkami związanymi z pracą, urazami i chorobami zawodowymi oraz (iv) **wzmocnienie egzekwowania** obowiązujących zasad i wytycznych. Wnioski wyciągnięte ze zdarzeń potencjalnie wypadkowych i incydentów o znaczeniu krytycznym oraz wymiana informacji na temat tych zdarzeń i incydentów doprowadzą do poprawy analizy i zapobiegania w całej UE. Na przykład w sektorze rolnictwa i leśnictwa w UE liczba wypadków i ofiar śmiertelnych wciąż jest niedopuszczalnie wysoka. W tym względzie niezbędne są wiarygodne dane na temat liczby wypadków i zgonów w gospodarstwach rolnych, jak również kompleksowe zwiększanie świadomości, w tym na temat potencjalnych zagrożeń dla innych członków rodziny i dzieci mieszkających w gospodarstwie.



Przyczyny zgonów związanych z pracą

Nowotwory są główną przyczyną zgonów związanych z pracą w UE (wykres 3). Czynniki rakotwórcze przyczyniają się do około 100 000 zgonów z powodu nowotworów pochodzenia zawodowego każdego roku. Działania na rzecz walki z nowotworami w miejscu pracy są kluczowymi elementami europejskiego planu walki z rakiem⁵², w którym określono nowe podejście UE do zrównoważonej profilaktyki

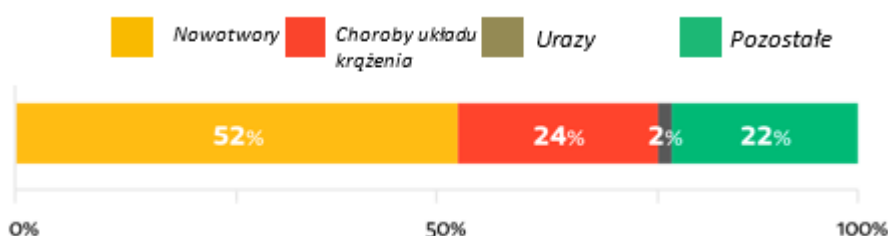
⁵⁰ https://www.etuc.org/system/files/document/file2020-06/Final%2022%2006%2020_Agreement%20on%20Digitalisation%202020.pdf

⁵¹ W rezolucji Parlamentu Europejskiego z dnia 17 grudnia 2020 r. w sprawie silnej Europy socjalnej na rzecz sprawiedliwej transformacji (2020/2084(INI)) wezwano państwa członkowskie, aby zobowiązały się do wyeliminowania zgonów i ograniczenia liczby schorzeń związanych z pracą do 2030 r., a Komisję do osiągnięcia tego celu poprzez nową strategię na rzecz BHP.

⁵² https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/non_communicable_diseases/docs/eu_cancer-plan_pl.pdf

i leczenia nowotworów oraz opieki onkologicznej. Zaangażowanie UE w walkę z nowotworami pochodzenia zawodowego jest również zgodne ze strategią zawartą w planie działania dotyczącym czynników rakotwórczych⁵³ na lata 2020–2024, w ramach której łączy się państwa członkowskie i partnerów społecznych w celu szybkiego wdrożenia wartości dopuszczalnych i innych przepisów przyjętych na szczeblu UE, pozwalających ograniczyć narażenie na 26 substancji niebezpiecznych, a tym samym poprawić warunki pracy około 40 mln pracowników.

Wykres 3: Przyczyny zgonów związanych z pracą (%) w UE⁵⁴



Źródło: „An international comparison of the cost of work-related accidents and illnesses” [„Międzynarodowe porównanie kosztu wypadków i chorób związanych z pracą”], EU-OSHA, 2017.

Innym istotnym aspektem poprawienia ochrony pracowników jest zajęcie się problemem **zawodowych chorób układu krążenia**, takich jak choroby serca lub udar. Chociaż choroby układu krążenia są **drugą co do wielkości przyczyną zgonów związanych z pracą** w UE (wykres 3), niewiele wiadomo na temat ich przyczyn i powiązań z zagrożeniami związanymi z pracą. Utrudnia to wdrożenie odpowiednich środków zapobiegawczych w miejscu pracy. Priorytetem powinno być prowadzenie dalszych badań i gromadzenie danych, a także promowanie zdrowia w miejscu pracy zarówno na poziomie unijnym, jak i krajowym. Działania te powinny również obejmować **zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego**, na które cierpią miliony pracowników w UE⁵⁵. Zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą mogą w najgorszym przypadku prowadzić do niepełnosprawności i zazwyczaj nie wynikają z pojedynczej przyczyny, lecz z połączenia czynników fizycznych, psychospołecznych, organizacyjnych i indywidualnych.

- **Substancje niebezpieczne**

Substancje niebezpieczne można znaleźć w prawie wszystkich miejscach pracy, a miliony pracowników w UE są codziennie narażone na działanie tych substancji.

Ogólnie rzecz biorąc, proces rozwiązywania problemu substancji niebezpiecznych oparty na ocenie naukowej, konsultacjach z trójstronnym Komitetem Doradczym ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy i ścisłym zaangażowaniu wszystkich zainteresowanych stron okazał się skuteczny, mimo że wymaga dużych nakładów czasu i zasobów. Na podstawie niniejszych strategicznych ram metodyka dotycząca obchodzenia się z substancjami niebezpiecznymi będzie w dalszym ciągu

⁵³ <https://roadmaponcarnogens.eu/>

⁵⁴ Dane liczbowe dotyczące UE pochodzą sprzed 2021 r., a więc obejmują Zjednoczone Królestwo.

⁵⁵ <https://healthy-workplaces.eu/en/about-topic/what-issue>

aktualizowana w celu określania dalszych **usprawnień w odniesieniu do ustalania wartości dopuszczalnych w zakresie BHP** w procesie podejmowania decyzji. Ponadto Komisja będzie nadal dokonywać usprawnień w zakresie powiązań między BHP a przepisami rozporządzenia REACH⁵⁶, aby zapewnić ochronę pracowników zgodnie z podejściem „jedna substancja, jedna ocena” i zaktualizowanym podejściem opartym na lepszym stanowieniu prawa.

Trwająca procedura ustawodawcza dotycząca wartości granicznych w odniesieniu do **akrylonitrylu, związków niklu i benzenu**⁵⁷ na podstawie dyrektywy w sprawie czynników rakotwórczych i mutagenów przyczyni się do zwiększenia ochrony przed czynnikami rakotwórczymi i mutagenami dla ponad 1 mln pracowników. Ponadto Komitet Doradczy ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy identyfikuje substancje, którymi należy się zająć w pierwszej kolejności na podstawie dyrektywy w sprawie czynników rakotwórczych i mutagenów oraz dyrektywy w sprawie środków chemicznych, aby zapewnić aktualne wartości dopuszczalne dla niebezpiecznych chemikaliów.

Priorytetem będzie aktualizacja i rozszerzenie ochrony na pracowników narażonych na działanie **substancji reprotoksycznych**, zgodnie z żądaniami Parlamentu Europejskiego. Skutki substancji reprotoksycznych można podzielić na dwie różne grupy: (i) skutki dotyczące sprawności seksualnej i płodności oraz (ii) skutki dotyczące rozwoju płodu lub dzieci. Są to poważne zagrożenia dla zdrowia i mogą prowadzić do poronień samoistnych, martwych urodzeń lub zaburzeń rozwoju poznawczego u dzieci poczętych. Według szacunków opartych na najgorszym scenariuszu substancje reprotoksyczne mogą być przyczyną nawet 1 274 nowych przypadków złego stanu zdrowia reprodukcyjnego rocznie, co prowadzi do kosztów ekonomicznych w wysokości 381 mln EUR rocznie. Do chorób wywoływanych przez substancje reprotoksyczne w największym stopniu przyczynia się **ołów**⁵⁸. Przyszły wniosek dotyczący bardziej rygorystycznych wiążących wartości dopuszczalnych ołowiu będzie zatem stanowić duży krok naprzód w zakresie rozwiązania kwestii substancji reprotoksycznych. Niezbędne będzie jednak również sporządzenie szczegółowej listy kluczowych substancji reprotoksycznych, którymi należy się pilnie zająć. Równolegle grupa robocza ds. substancji chemicznych Komitetu Doradczego ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy będzie kontynuować dyskusję nad potrzebą dodania do dyrektywy w sprawie czynników rakotwórczych i mutagenów substancji reprotoksycznych i niebezpiecznych produktów leczniczych, jak również nad metodyką ustalania wartości dopuszczalnych.

Parlament Europejski i zainteresowane strony podkreśliły również potrzebę ochrony personelu opieki zdrowotnej narażonego na kontakt z **niebezpiecznymi produktami leczniczymi**, jak również na inne zagrożenia. Komisja Europejska i EU-OSHA rozpoczęły szeroko zakrojone badania i dialog z ekspertami i zainteresowanymi stronami

⁵⁶ Rozporządzenie w sprawie rejestracji, oceny, udzielania zezwoleń i stosowanych ograniczeń w zakresie chemikaliów (https://ec.europa.eu/environment/chemikalia/reach/reach_en.htm).

⁵⁷ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX%3A52020PC0571>

⁵⁸ Badanie dotyczące reprotoksycznych substancji chemicznych, <https://ec.europa.eu/social/>

na temat sposobów przeciwdziałania tym zagrożeniom w ramach skutecznego świadczenia opieki zdrowotnej. Działania te ujawniły ogromne zapotrzebowanie w zakresie dalszych szkoleń, instrukcji i wytycznych, jak również wyzwania związane z uchwaleniem wiążących przepisów w celu zajęcia się tą kwestią.

Promowanie zdrowia w miejscu pracy

Zdrowa siła robocza stanowi fundament silnej i odpornej gospodarki i społeczeństwa. Zachęcanie do wyborów sprzyjających zdrowemu stylowi życia w miejscu pracy może znacząco zmniejszyć częstotliwość występowania absencji, schorzeń i chorób niezakaźnych (takich jak nowotwory, otyłość, choroby układu krążenia i cukrzyca). Na przykład w ramach europejskiego planu walki z rakiem podjęte zostaną działania mające na celu poprawę kompetencji zdrowotnych w zakresie zagrożeń i uwarunkowań związanych z rakiem, aby zapewnić ludziom, w tym pracownikom, informacje i narzędzia potrzebne do dokonywania zdrowszych wyborów.

Miejsca pracy otwarte na wszystkich

Uznawanie różnorodności, w tym różnic w traktowaniu kobiet i mężczyzn, oraz zwalczanie dyskryminacji wśród pracowników ma zasadnicze znaczenie dla zapewnienia bezpieczeństwa i zdrowia pracowników, zarówno kobiet, jak i mężczyzn, w tym przy przeprowadzaniu oceny ryzyka w miejscu pracy. Przykładowo pandemia uwidoczniła zagrożenia związane z niewłaściwie przystosowanymi narzędziami i sprzętem (np. kobiety w sektorze opieki zdrowotnej były zmuszone do noszenia środków ochrony indywidualnej przeznaczonych dla mężczyzn) oraz potrzebę dostarczania dokładnych, aktualnych i łatwo zrozumiałych informacji w celu zapewnienia, aby wszyscy pracownicy, w tym ci w najbardziej niekorzystnej sytuacji, mogli w pełni zrozumieć zasady obowiązujące w miejscu pracy i korzystać ze swoich praw. Zachęca się, aby w ramach działań unikać nierównego traktowania ze względu na płeć przy ocenie i ustalaniu priorytetów w zakresie zagrożeń wymagających działania, poprzez zapewnienie: (i) reprezentacji obydwu **pleci** w konsultacjach z pracownikami; (ii) szkoleń dostosowanych do sytuacji osobistej pracowników oraz (iii) zidentyfikowania zagrożeń w zawodach, które przez długi czas pomijano lub uważano za „lekką pracę” (np. opiekunowie lub sprzątaczk).

Zgodnie ze strategią Komisji na rzecz praw osób z niepełnosprawnościami na lata 2021–2030⁵⁹ Komisja przedstawi pakiet na rzecz poprawy wyników na rynku pracy **osób z niepełnosprawnościami**. W pakiecie tym znajdują się wytyczne i wsparcie dotyczące wzajemnego uczenia się w zakresie: zapewnienia bezpieczeństwa i higieny pracy oraz programów rehabilitacji zawodowej dla osób cierpiących na choroby przewlekłe lub osób, które padły ofiarą wypadków.

Przemoc, nękanie lub dyskryminacja w miejscu pracy ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, religię lub światopogląd, pochodzenie rasowe lub etniczne oraz

⁵⁹ <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8376&furtherPubs=yes>

orientację seksualną mogą wpływać na bezpieczeństwo i zdrowie pracowników, a przez to mieć negatywne konsekwencje dla tych, których dotyczą, ich rodzin, współpracowników, organizacji i całego społeczeństwa. Zjawiska te mogą również prowadzić do przypadków wyzysku pracowników. Komisja oceni, w jaki sposób zwiększyć skuteczność dyrektywy w sprawie kar wobec pracodawców (2009/52/WE), w tym w odniesieniu do inspekcji pracy ukierunkowanych na szczególnie wrażliwe grupy pracowników. Komisja przedstawiła wniosek dotyczący decyzji Rady upoważniającej państwa członkowskie do ratyfikowania, w interesie UE, przyjętej przez Międzynarodową Organizację Pracy Konwencji w sprawie eliminacji przemocy i molestowania w miejscu pracy z 2019 r. (nr 190)⁶⁰. W konwencji zawarto również przepisy szczególne dotyczące przemocy i molestowania ze względu na płeć w miejscu pracy, które zostaną wzmocnione w ramach przyszłego wniosku ustawodawczego w sprawie zapobiegania i zwalczania przemocy wobec kobiet i przemocy domowej ze względu na płeć, jak zapowiedziano w strategii na rzecz równouprawnienia płci na lata 2020–2025⁶¹.

Komisja:

- będzie promować podejście oparte na „**Wizji zero**” w zakresie zgonów związanych z pracą poprzez:
 - usprawnienie gromadzenia danych dotyczących wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz analizę podstawowych przyczyn każdego zgonu lub urazu związanego z pracą;
 - utworzenie w Komitecie Doradczym ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy specjalnej trójstronnej grupy roboczej ds. „Wizji zero” oraz opracowanie ukierunkowanych działań informacyjnych i narzędzi służących zwiększaniu świadomości;
 - wzmocnienie egzekwowania przepisów poprzez wspieranie Komitetu Starszych Inspektorów Pracy w zwiększaniu świadomości na temat ograniczania liczby zgonów związanych z pracą na poziomie przedsiębiorstw, dzielenie się dobrymi praktykami oraz wspieranie większej liczby szkoleń dla inspektoratów pracy;
- uaktualni przepisy UE dotyczące substancji niebezpiecznych w celu zwalczania **raka, chorób układu rozrodczego i oddechowego** poprzez:
 - rozpoczęcie konsultacji z partnerami społecznymi w sprawie obniżonych wartości dopuszczalnych dla **dymu spawalniczego, wielopierścieniowych węglowodorów aromatycznych, izoprenu i 1,4-dioksanu** w ramach dyrektywy w sprawie czynników rakotwórczych i mutagenów⁶² w 2023 r.;
 - określenie wykazu priorytetowych **substancji reprotoksycznych**, które należy uwzględnić w odpowiednich dyrektywach do końca 2021 r.;
- zapewni zaktualizowane wytyczne, w tym w odniesieniu do szkoleń, protokołów,

⁶⁰ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=CELEX%3A52020PC0024>

⁶¹ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52020DC0152>

⁶² Piąta zmiana dyrektywy w sprawie czynników rakotwórczych i mutagenów.

nadzoru i monitorowania, w zakresie ochrony pracowników przed narażeniem na działanie **niebezpiecznych produktów leczniczych** do 2022 r.;

- opracuje przegląd BHP w **sektorze zdrowia i sektorze opiekuńczym**, we współpracy z EU-OSHA, do pierwszego kwartału 2024 r.;
- będzie wspierać zwiększanie świadomości na temat **zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego, nowotworów i zdrowia psychicznego**, a także **molestowania w miejscu pracy i nierównego traktowania ze względu na płeć**;
- dostarczy MŚP informacje dotyczące poszczególnych sektorów we współpracy z EU-OSHA;
- wystąpi z inicjatywą ustawodawczą w sprawie zapobiegania i zwalczania przemocy wobec kobiet i przemocy domowej ze względu na płeć przed końcem 2021 r.

Komisja wzywa państwa członkowskie do:

- pracy na rzecz realizacji podejścia opartego na „**Wizji zero**” w zakresie zgonów związanych z pracą w UE;
- zajęcia się problemem ryzyka zawodowego związanego z **chorobami układu krążenia**;
- promowania wśród pracowników europejskiego kodeksu walki z rakiem w celu poprawy ich kompetencji zdrowotnych i zmniejszenia ryzyka zachorowania na raka;
- oceny zagrożeń i przeciwdziałania im, ze szczególnym uwzględnieniem **grup najbardziej dotkniętych pandemią** takich jak osoby z niepełnosprawnościami;
- aktywnego wspierania reintegracji, niedyskryminacji oraz dostosowywania warunków pracy do pracowników, którzy są pacjentami onkologicznymi lub osobami żyjącymi z rakiem bądź wyleczonymi;
- promowania **uwzględniania problematyki płci** w projektowaniu, wdrażaniu i sprawozdawczości;
- aktywnego przeciwdziałania **zagrożeniom w sektorze opieki zdrowotnej** poprzez wprowadzanie i wdrażanie procedur bezpiecznej pracy oraz **zapewnianie odpowiednich szkoleń**;
- zapewnienia lepszych **wytycznych i szkoleń** w zakresie oceny ryzyka i środków zapobiegawczych, w szczególności **w odniesieniu do mikroprzedsiębiorstw i MŚP**;

prowadzenia **szkoleń dla rolników** za pośrednictwem usług doradczych dla rolników w celu zwiększenia ich umiejętności i świadomości w zakresie zasad bezpieczeństwa i higieny pracy w gospodarstwach rolnych, w tym bezpiecznego stosowania substancji chemicznych, w szczególności środków ochrony roślin. *Komisja zachęca partnerów społecznych do:*

- opracowania wytycznych dla sektora opieki zdrowotnej, skupiających się między innymi na ochronie pracowników przed narażeniem na **niebezpieczne produkty lecznicze**, torujących drogę do opracowania interaktywnego narzędzia online

2.3. Zwiększenie gotowości – szybkie reagowanie na zagrożenia

W czasach kryzysu takiego jak ten związany z COVID-19 bezpieczeństwo i higiena pracy odgrywają kluczową rolę, ponieważ pomagają pracownikom, przedsiębiorstwom i rządowi chronić życie i zarządzać ryzykiem dla dobrostanu, ciągłości działania i zrównoważonym rozwojem. Konieczne jest zatem wyciągnięcie wniosków z pandemii COVID-19 i zwiększenie gotowości na potencjalne przyszłe kryzysy zdrowotne, ale także na wznowienie pracy po pandemii. Należy nadać wyższy priorytet środkom zwiększającym poziom higieny, pozafarmaceutycznym środkom przeciwdziałania i wsparciu zdrowia psychicznego poprzez poprawę terminowości i skuteczności reakcji na takie kryzysy, a także należy dalej rozwijać synergie między BHP a zdrowiem publicznym. Niniejsze ramy stanowią zatem wkład w politykę zdrowotną i pomagają zwiększyć gotowość na przyszłość, równoległe z komunikatem w sprawie wstępnych wniosków z pandemii COVID-19⁶³.



Pandemia COVID-19 ujawniła znaczenie istnienia ogólnego ramowego obowiązku stosowania przez pracodawcę **oceny ryzyka i środków zapobiegawczych** w celu przeciwdziałania zagrożeniom dla zdrowia pracowników w przypadku kryzysu zdrowotnego. Pandemia podkreśliła również potrzebę zapewnienia pracownikom środowiska pracy, w którym ryzyko przenoszenia chorób zakaźnych jest ograniczone. Po wybuchu pandemii EU-OSHA opracowała w porozumieniu z organami krajowymi i partnerami społecznymi szereg wytycznych i narzędzi⁶⁴, dzięki którym pracodawcy, zwłaszcza MŚP, wiedzieli, jak przestrzegać⁶⁵ wymogów BHP na poszczególnych etapach pandemii. Wytyczne te będą dostosowywane wraz z postępami naukowymi w zakresie zrozumienia zagrożeń oraz z wprowadzaniem odpowiednich środków ochrony zdrowia publicznego. Ponadto Komisja opracuje unijne **procedury i wytyczne dotyczące sytuacji nadzwyczajnych** w zakresie BHP, aby umożliwić szybkie wdrażanie środków w przypadku potencjalnych kryzysów zdrowotnych. Obejmowałyby one m.in. przepisy dotyczące aktualizacji oceny ryzyka, mechanizmy informowania Komisji w odpowiednim terminie przez państwa członkowskie o wystąpieniu zagrożeń dla zdrowia w poszczególnych sektorach i miejscach pracy oraz o związanych z nimi krajowych planach dotyczących BHP.

⁶³ https://ec.europa.eu/info/files/communication-early-lessons-covid-19-pandemic_pl

⁶⁴ <https://osha.europa.eu/pl/themes/covid-19-resources-workplace>

⁶⁵ <https://osha.europa.eu/pl/publications/covid-19-back-workplace-adapting-workplaces-and-protecting-workers/view>

Równolegle w trybie pilnym wirus SARS-CoV-2 zaklasyfikowano na podstawie **dyrektywy w sprawie czynników biologicznych**⁶⁶. Decyzja ta pozwoliła zapewnić ochronę pracowników w zakładach, w których pracuje się bezpośrednio z wirusem, takich jak zakłady produkcji i dystrybucji szczepionek. Komisja zamierza teraz nadzorować jej wdrożenie, a także opracować wytyczne dla inspektorów pracy, aby pomóc w zapewnieniu prawidłowego stosowania środków.

Pandemia uwidoczniła również, że w niektórych przypadkach pracownicy mobilni i transgraniczni, w tym **pracownicy sezonowi** z UE i spoza niej, mogą być bardziej narażeni na niezdrowe lub niebezpieczne warunki pracy, takie jak złe lub zatłoczone warunki zakwaterowania lub brak informacji o prawach pracowników. Komisja opracowała wytyczne dotyczące pracowników sezonowych i pracowników transportu w UE w kontekście pandemii COVID-19. W wytycznych wzywa się państwa członkowskie i przedsiębiorstwa do zapewnienia przestrzegania obowiązków w zakresie ochrony pracowników niezbędnych i narażonych na zagrożenie, w tym przez wypełnienie obowiązków w zakresie BHP. Europejski Urząd ds. Pracy, przy wsparciu Komisji Europejskiej, uruchomił również w czerwcu 2021 r. kampanię mającą na celu zwiększenie świadomości pod hasłem „Rights for all seasons” [„Prawa na wszystkie sezony”] zwracającą uwagę na konieczność propagowania sprawiedliwych i bezpiecznych warunków pracy dla pracowników sezonowych zatrudnionych w państwach UE⁶⁷. Oprócz tego EU-OSHA przeprowadza we wszystkich państwach członkowskich, we współpracy z Komitetem Starszych Inspektorów Pracy, badanie opinii inspektorów pracy dotyczące zawodów wysokiego ryzyka, w tym pracy sezonowej.

Chociaż unijne podejście do BHP oparte jest na zapobieganiu, ważne jest też wspieranie pracowników zakażonych COVID-19 i rodzin, które straciły członków rodziny z powodu narażenia na SARS-CoV-2 w pracy. W tym celu większość państw członkowskich zgłosiła, że uznaje COVID-19 za chorobę zawodową. Mimo że choroba zawodowa jest kwestią ściśle związaną z zabezpieczeniem społecznym, które należy do kompetencji krajowych, w **zaleceniu Komisji w sprawie chorób zawodowych**⁶⁸ propaguje się uznanie przez państwa członkowskie chorób zawodowych

Uznanie COVID-19 za chorobę zawodową lub wypadek przy pracy jest już faktem w 25 państwach członkowskich. We Francji na przykład we wrześniu 2020 r. wprowadzono dekret rządowy umożliwiający automatyczne uznanie w tym zakresie pracowników opieki zdrowotnej i podobnych oraz specjalistów w przypadkach prowadzących do ostrego zakażenia dróg oddechowych. We Francji przewiduje się ponadto odszkodowanie w takich przypadkach. W Danii przypadki COVID-19 mogą być uznawane zarówno za chorobę zawodową, jak i wypadek przy pracy i mogą podlegać z tego tytułu odszkodowaniu po przeprowadzeniu oceny przez odpowiednie władze.

⁶⁶ Dyrektywa 2000/54/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 września 2000 r. w sprawie ochrony pracowników przed ryzykiem związanym z narażeniem na działanie czynników biologicznych w miejscu pracy.

⁶⁷ <https://www.ela.europa.eu/en/news/rights-all-seasons-european-labour-authority-supports-fair-work-seasonal-workers>

⁶⁸ Zalecenie Komisji z dnia 19 września 2003 r. w sprawie europejskiego wykazu chorób zawodowych.

umieszczonych na wykazie zawartym w tym zaleceniu, co ma na celu zachęcenie do ujednolicenia.

Komisja:

- niezwłocznie rozpocznie dogłębną ocenę skutków pandemii i skuteczności unijnych i krajowych ram BHP w celu opracowania **procedur i wytycznych dotyczących sytuacji nadzwyczajnych na potrzeby** szybkiego uruchamiania, wdrażania i monitorowania środków w przypadku **potencjalnych kryzysów zdrowotnych w przyszłości**, w ścisłej współpracy z podmiotami zdrowia publicznego;
- zaktualizuje **zalecenie Komisji w sprawie chorób zawodowych, tak aby do 2022 r. obejmowało ono COVID-19**;
- opracuje do 2022 r. **wytyczne dla inspektorów pracy** w zakresie przeprowadzania ocen dotyczących jakości oceny ryzyka i środków zarządzania ryzykiem na podstawie dyrektywy w sprawie czynników biologicznych.

Komisja wzywa państwa członkowskie do:

- przygotowania planów gotowości na wypadek przyszłych kryzysów w ramach krajowych strategii na rzecz BHP, obejmujących wdrożenie wytycznych i narzędzi unijnych;
- opracowania do 2023 r. mechanizmów koordynacji między organami zdrowia publicznego a organami BHP;
- wzmocnienia monitorowania i skutecznych inspekcji dotyczących przestrzegania obowiązków w zakresie BHP w odniesieniu do pracowników sezonowych wykonujących zawody wysokiego ryzyka;
- umocnienia współpracy i wymiany informacji między inspektoratami pracy a innymi istotnymi organami krajowymi w celu poprawy norm w zakresie zdrowia i bezpieczeństwa we wszystkich sektorach zatrudnienia.

3. WDRAŻANIE ZAKTUALIZOWANYCH STRATEGICZNYCH RAM

Strategiczne ramy będą oparte na: (i) wzmocnionej **bazie dowodowej**; (ii) silnym **dialogu społecznym**; (iii) pozyskanym **finansowaniu**; (iv) udoskonalonym **egzekwowaniu przepisów** oraz (iv) **zwiększaniu świadomości**.

Państwa członkowskie będą musiały uwzględnić **w krajowych strategiach na rzecz BHP kwestie ekologiczne i cyfrowe oraz wzmocnić zapobieganie i gotowość**, aby zapewnić dotarcie zaktualizowanych środków do środowisk pracy.

Na szczeblu przedsiębiorstw przełoży się to na **wprowadzanie przez pracodawców środków w zakresie planowania i środków wyprzedzających**. Potrzebne są ukierunkowane i zaktualizowane **wytyczne**, a także **narzędzia służące zwiększaniu świadomości i narzędzia cyfrowe**, uwzględniające zwłaszcza MŚP, aby pomóc im w tej transformacji w celu zapewnienia wysokiego poziomu ochrony pracowników i zrównoważonych rozwiązań, lecz także aby zachować konkurencyjność.

- ***Dialog społeczny***

Partnerzy społeczni są w szczególnie dogodnej pozycji, aby znaleźć rozwiązania dostosowane do sytuacji konkretnego rodzaju działalności czy sektora. Unijny dialog społeczny wnosi znaczący wkład w efektywne wdrażanie unijnego prawodawstwa w zakresie BHP. Komisja będzie współpracować z partnerami społecznymi, aby wskazać istotne obszary i działania na szczeblu sektorowym w celu wdrożenia niniejszych strategicznych ram.

- ***Baza dowodowa***

Badania naukowe i gromadzenie danych zarówno na szczeblu unijnym, jak i krajowym są warunkiem wstępnym zapobiegania chorobom i wypadkom związanym z pracą. Doradztwo naukowe oraz najnowsze osiągnięcia technologiczne przekładają się na prawodawstwo i politykę w zakresie BHP. Umożliwia to Komisji w dalszym ciągu kształtować politykę opartą na dowodach, jak określono w komunikacie w sprawie lepszego stanowienia prawa z 2021 r.⁶⁹

Badania, gromadzenie danych oraz ukierunkowane wzajemne oceny dotyczące szczegółowych kwestii ujętych w aktualnych ramach, na szczeblu krajowym i unijnym, będą kolejnymi krokami w kierunku reagowania na zmiany, zapobiegania i gotowości w zakresie BHP. Działania muszą uwzględniać problematykę równego statusu płci i być dostosowane do sytuacji wszystkich pracowników, w tym do: (i) potrzeb młodych pracowników rozpoczynających życie zawodowe; (ii) potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz (iii) potrzeb starzejącej się siły roboczej, która musi nadążać za szybkimi zmianami nowoczesnej technologii i wśród której rośnie występowanie chorób przewlekłych i prowadzących do niepełnosprawności⁷⁰.

- ***Stosowanie i monitorowanie strategicznych ram***

Sukces niniejszych strategicznych ram zależy w dużej mierze od ich wdrożenia na szczeblu krajowym i lokalnym. Zachęca się państwa członkowskie, aby dążąc do osiągnięcia tego celu: (i) **zaktualizowały swoje obecne strategie na rzecz BHP**; (ii) wdrożyły na szczeblu lokalnym zaktualizowane podejście do ochrony pracowników oraz (iii) wzmocniły inspekcje w terenie, co pozwoli zareagować na notowaną w niektórych państwach członkowskich⁷¹ tendencję spadkową w odniesieniu do liczby przeprowadzonych inspekcji pracy.

Na **szczyście podsumowującym dotyczącym BHP** w 2023 r. z udziałem instytucji Unii, państw członkowskich, partnerów społecznych, EU-OSHA i innych istotnych zainteresowanych stron zostaną wyciągnięte pierwsze wnioski i wydane zalecenia

⁶⁹ https://ec.europa.eu/info/files/better-regulation-joining-forces-make-better-laws_pl

⁷⁰ „Starzenie się siły roboczej: wpływ na bezpieczeństwo i higienę pracy – przegląd badań”, EU-OSHA, 2016.

⁷¹ Komisja Europejska (2021): „Badanie mające na celu wsparcie oceny strategicznych ram UE dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2014–2020 – raport końcowy”.

dotyczące ewentualnej niezbędnej zmiany ukierunkowania tej strategii. Szczyt będzie poświęcony postępowi osiągniętemu w zakresie podejścia opartego na „Wizji zero” w zakresie zgonów związanych z pracą, a także gotowości na potencjalne przyszłe zagrożenia dla zdrowia i bezpieczeństwa pracowników.

W planie działania na rzecz Europejskiego filaru praw socjalnych Komisja zaproponowała w zmienionej tablicy wskaźników społecznych **nowy wskaźnik śmiertelnych wypadków przy pracy**. Nowy wskaźnik będzie stanowił kluczowy element monitorowania unijnej „Wizji zero”.

Strategiczne ramy pomogą również udoskonalić **stosowanie i egzekwowanie przepisów istniejącego prawa Unii**, np. dotyczących **pracy inspektorów pracy**, przy wsparciu istotnych podmiotów (np. Komitetu Doradczego ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy, EU-OSHA i Komitetu Starszych Inspektorów Pracy). Zapewnianie inspektorom pracy wytycznych na szczeblu UE i wytycznych krajowych oraz szkoleń mających na celu upowszechnianie współpracy i innowacyjnych metod inspekcji pomaga udoskonalać spójne egzekwowanie przepisów w państwach członkowskich. Komisja zamierza ponadto współpracować z EU-OSHA nad opracowaniem narzędzi wsparcia i wytycznych dla pracodawców, w szczególności dla mikroprzedsiębiorstw i małych przedsiębiorstw, aby przestrzegali oni prawodawstwa w zakresie BHP.

- ***Zwiększanie świadomości i budowanie zdolności***

Są dwa warunki wstępne spełnienia podejścia opartego na „Wizji zero” w zakresie zgonów związanych z pracą: (i) **zwiększanie świadomości** na temat zagrożeń wypadkami związanymi z pracą, urazami i chorobami zawodowymi; (ii) **budowanie zdolności** pracodawców do zapewniania bezpieczeństwa pracy dzięki szkoleniom i kształceniu oraz (iii) przyjęcie przez wszystkie podmioty odpowiedzialności za przestrzeganie przepisów i wytycznych. EU-OSHA będzie stale skupiała się na zwiększaniu świadomości, w szczególności przez przegląd w zakresie BHP dotyczący transformacji cyfrowej i kampanii na lata 2023–2025 „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy: BHP i transformacja cyfrowa”. Przyczyni się ona do pogłębienia wiedzy i zwiększenia świadomości na temat zagrożeń związanych z tymi zmianami.

- ***Finansowanie***

Fundusze UE, w szczególności Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności oraz fundusze polityki spójności można wykorzystywać do uruchomienia inwestycji na działania w zakresie BHP. Ponad 50 % nowego długoterminowego budżetu UE, a także środki w ramach NextGenerationEU będą wspierać modernizację UE, w szczególności za sprawę inwestycji w badania naukowe i innowacje, transformację ekologiczną i cyfrową, gotowość, odbudowę i odporność. Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) jest dostępny w celu udzielania wsparcia na rzecz działań ukierunkowanych na promowanie trwałego, wysokiej jakości zatrudnienia i włączenia społecznego, przy czym 25 % funduszy przeznaczają się na to ostatnie działanie. Państwa członkowskie mogą korzystać z EFS+ na potrzeby inwestowania w: (i) innowacyjną i bardziej

produktywną organizację pracy; (ii) szkolenia; (iii) kampanie informacyjne i kampanie mające na celu zwiększenie świadomości na temat zdrowych stylów życia; (iv) dobrostan w miejscu pracy oraz (v) wsparcie dla inspektorów pracy. Wkład Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (EFRR) może polegać na zapewnieniu lepiej dostosowanego środowiska pracy, rozwiązań cyfrowych i sprzętu. EFRR i Fundusz Spójności mogą wspierać zapewnienie łączności na obszarach wiejskich i w regionach oddalonych. Nowy Program UE dla zdrowia na lata 2021–2027 zapewni też istotne wsparcie na rzecz walki z rakiem. Ponadto Program UE dla zdrowia na lata 2021–2027 przyczyni się do: (i) profilaktyki chorób i promocji zdrowia w starzejącym się społeczeństwie oraz (ii) zwiększonego nadzoru nad zagrożeniami dla zdrowia. UE będzie również wspierała państwa członkowskie w zakresie badań nad zdrowiem poprzez misję badawczą dotyczącą chorób nowotworowych⁷² w ramach programu „Horyzont Europa”, która łączy innowacyjne podejścia do badań i zdrowia publicznego z naciskiem na profilaktykę nowotworów, oraz zapewniając infrastrukturę konieczną dla cyfrowych narzędzi zdrowotnych za pośrednictwem instrumentu „Łącząc Europę”. W pierwszych programach prac w ramach programu „Horyzont Europa” zaproponowano kilka tematów związanych z BHP w ramach klastra „Zdrowie”. Ponadto cennych informacji, np. w kwestii zdrowia psychicznego w pracy, dostarczą wyniki trwających badań dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy finansowanych w ramach programu „Horyzont 2020”⁷³. Dostępny jest również nowy Instrument Wsparcia Technicznego, który ma pomóc państwom członkowskim w projektowaniu i wdrażaniu reform w zakresie BHP.

4. ROZPOWSZECHNIANIE SKUTECZNYCH NORM BHP NA CAŁYM ŚWIECIE

W zglobalizowanym świecie zagrożenia dla zdrowia i bezpieczeństwa nie zatrzymują się na granicach. Państwa z całego świata korzystają z wymiany najlepszych praktyk i wyciągania wniosków z doświadczeń innych. Kluczową kwestią jest **umocnienie kontaktów z krajami partnerskimi UE, organizacjami regionalnymi i międzynarodowymi, a także innymi forami międzynarodowymi, aby podnieść normy BHP na całym świecie.**

Komisja zaangażuje się we współpracę z Międzynarodową Organizacją Pracy (MOP) nad wdrożeniem Deklaracji na rzecz przyszłości pracy z okazji stulecia MOP z 2019 r. i działaniami następczymi w związku z tą deklaracją. Zaangażowanie to obejmie wspieranie uwzględnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy w ramach MOP dotyczących podstawowych zasad i praw w pracy. Szczególnie istotna będzie współpraca z MOP i WHO w zakresie danych i wiedzy. Współpraca ta będzie obejmowała udzielanie wsparcia, wraz z państwami członkowskimi, na rzecz utworzenia nowego wskaźnika umieralności spowodowanej chorobami przypisywanymi czynnikiem ryzyka zawodowego w ramach celów zrównoważonego rozwoju ONZ.

⁷² Ogólnym celem misji jest „do 2030 r. uratować życie trzem milionom ludzi oraz zapewnić osobom dotkniętym rakiem dłuższe i lepsze życie”.

⁷³ <https://op.europa.eu/pl/publication-detail/-/publication/03a2c022-9c01-11eb-b85c-01aa75ed71a1>

Komisja będzie wspierała BHP w globalnych łańcuchach dostaw i przedsiębiorstwach działających w krajach o niskim i średnim dochodzie. Będzie to obejmować w szczególności dalszą współpracę w ramach inicjatyw, takich jak fundusz grupy G-7 na rzecz „Wizji zero”, umowa grupy G-20 na rzecz bezpieczniejszych miejsc pracy oraz sieć ekspertów w dziedzinie BHP.

Niezbędne jest: (i) zapewnienie odpowiedniego uwzględniania norm BHP w ramach wiążących zobowiązań dotyczących norm pracy i standardów społecznych oraz (ii) propagowanie ogólnej kwestii, jaką jest godna praca, w przyszłych unijnych umowach handlowych. Efektywne wdrażanie unijnych umów handlowych powinno wspierać te zobowiązania, czego niedawnym przykładem jest Umowa o partnerstwie gospodarczym między Unią Europejską a Japonią.

Komisja będzie nadal rozwijać dwustronną współpracę z krajami partnerskimi na rzecz rozpowszechniania lepszych warunków pracy, zwalczając w ten sposób nierówności i przyczyniając się do postępu w zakresie rozwoju społecznego na całym świecie. Wznowiona będzie ponadto dwustronna współpraca ze Stanami Zjednoczonymi w ramach ponownie omówionego i zaktualizowanego wspólnego programu działań w zakresie BHP, a także rozpoczęta zostanie nowa współpraca, w szczególności z Kanadą.

Kraje kandydujące i potencjalne kraje kandydujące otrzymają wsparcie wobec działań na rzecz dostosowania swoich ram prawnych i polityki w zakresie BHP do dorobku prawnego UE. W przypadku Bałkanów Zachodnich obejmuje to wsparcie poprzez: (i) proces programu reform gospodarczych; (ii) posiedzenia podkomisji; (iii) w stosownych przypadkach negocjacje w ramach rozdziału 19 oraz (iv) pomoc finansową na rzecz działań EU-OSHA i wspierającą agencje ds. bezpieczeństwa i higieny pracy.

Współpraca dwustronna w zakresie BHP będzie również rozwijana ze wschodnim i południowym sąsiedztwem Unii, a także przez propagowanie współpracy regionalnej, w tym w ramach Partnerstwa Wschodniego i Unii dla Śródziemnomorza.

5. PODSUMOWANIE

Niniejsze strategiczne ramy mają na celu mobilizację instytucji Unii, państw członkowskich, partnerów społecznych i innych istotnych zainteresowanych stron wokół wspólnych priorytetów w zakresie ochrony zdrowia i bezpieczeństwa pracowników. Mają one zastosowanie do wszystkich istotnych stron zajmujących się bezpieczeństwem i higieną pracy (organów administracji krajowych, w tym inspektoratów pracy, pracodawców, pracowników i innych podmiotów istotnych z punktu widzenia BHP) i tworzą ramy do działania, współpracy i wymiany.

Komisja zamierza pracować z państwami członkowskimi i partnerami społecznymi, aby: (i) dostosować się do **zmian** w nowym świecie pracy; (ii) poprawić **zapobieganie** wypadkom przy pracy i chorobom związanym z pracą zgodnie z podejściem opartym na „**Wizji zero**” oraz (iii) zwiększyć **gotowość** na możliwe przyszłe kryzysy zdrowotne.

Komisja wzywa państwa członkowskie do aktualizacji i opracowywania ich krajowych strategii na rzecz BHP zgodnie z niniejszymi strategicznymi ramami – we współpracy z partnerami społecznymi – aby zapewnić stosowanie nowych środków w praktyce. **Szczyt dotyczący BHP w 2023 r.** umożliwi podsumowanie postępów osiągniętych w zakresie tych ambitnych ram oraz ocenę dostosowań w świetle szybko zmieniającej się sytuacji.