

*Analiza z zakresu
prewencji wypadkowej pt.:*

**„ANALIZA PORÓWNAWCZA
PROGRAMÓW WSPARCIA FINANSOWEGO PRZEDSIĘBIORSTW
W DZIAŁANIACH DOTYCZĄCYCH POPRAWY WARUNKÓW
PRACY W ZAKRESIE BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY,
REALIZOWANYCH W POLSCE
I W DWÓCH WYBRANYCH KRAJACH UE”**

grudzień 2015 r.

„Analiza porównawcza programów wsparcia finansowego przedsiębiorstw w działaniach dotyczących poprawy warunków pracy w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, realizowanych w Polsce i w dwóch wybranych krajach UE”

ZAMAWIAJĄCY:



Zakład Ubezpieczeń Społecznych
ul. Szamocka 3, 5
01-748 Warszawa
www.zus.pl

WYKONAWCA:



Grupa Gumulka – Euroedukacja Sp. z o.o.
ul. Jana Matejki 4
40-077 Katowice
www.gumulka.pl

SPIS TREŚCI

1	Skróty	6
2	Wprowadzenie	7
3	Charakterystyka analizowanych krajów	9
3.1	Wskaźniki gospodarcze	9
3.2	Warunki pracy	10
3.3	Krajowe systemy odszkodowań	15
3.3.1	Polska	16
3.3.2	Austria	17
3.3.3	Wielka Brytania	18
3.4	Podsumowanie	19
4	Główne kierunki działań prewencyjnych mających na celu zapobieganie istniejącym i nowym czynnikom ryzyka występującym w środowisku pracy	21
4.1	Polska	21
4.2	Austria	23
4.3	Wielka Brytania	25
4.4	Podsumowanie	26
5	Analiza finansowych programów pomocowych z zakresu prewencji wypadkowej realizowanych w Polsce, Austrii oraz Wielkiej Brytanii	27
5.1	Programy bezpośrednie krajowe	28
5.1.1	Polska	28
5.1.2	Austria	32
5.1.3	Wielka Brytania	37
5.1.3.1	Partnerstwo Ministerstwa Handlu i Przemysłu (DTI) na Fundusz Pracy	37
5.1.3.2	Fundusz wsparcia finansowego oparty na konkursie	37

5.2	Programy bezpośrednie międzynarodowe	40
5.2.1	Polska	40
5.2.1.1	Program Rozwoju BHP – Phare 2002	40
5.2.1.2	Fundusz Strukturalny – Wzrost Konkurencyjności Przedsiębiorstw	43
5.2.1.3	Swiss Contribution	44
5.2.1.4	Regionalne Programy Operacyjne (RPO)	46
5.2.2	Austria	47
5.2.2.1	Program „fit2work”	47
5.3	Programy pośrednie	48
5.3.1	Polska	48
5.3.2	Austria	50
5.3.3	Wielka Brytania	50
5.4	Podsumowanie	52
6	Analiza innych działań prewencyjnych mających na celu zapobieganie wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym	55
6.1	Polska	55
6.1.1	Działalność edukacyjna	55
6.1.2	PR, kampanie informacyjne	58
6.1.3	Badania i rozwój	59
6.1.4	Pozostałe działania	59
6.2	Austria	60
6.2.1	Działalność edukacyjna	60
6.2.2	PR, kampanie informacyjne	61
6.2.3	Badania i rozwój	62
6.3	Wielka Brytania	63
6.3.1	Szkolenia, kursy, doradztwo	63
6.3.2	Badania i rozwój	65
6.4	Podsumowanie	66
7	Podsumowanie	68

7.1 Wykaz dobrych praktyk w zakresie zapobiegania wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym do wykorzystania w polskim systemie prewencji wypadkowej	68
7.2 Rekomendacje w zakresie polskiego systemu finansowych programów pomocowych prewencji wypadkowej oraz innych działań związanych z zapobieganiem wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym w Polsce	71
8 Spis tabel i wykresów	76
8.1 Tabele	76
8.2 Wykresy	76
9 Bibliografia	77

1 SKRÓTY

BHP	- Bezpieczeństwo i Higiena Pracy
CHF	- frank szwajcarski (waluta)
CIOP-PIB	- Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy
ERDF	- Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego
EUR	- euro (waluta)
GBP	- funt brytyjski (waluta)
GUS	- Główny Urząd Statystyczny
IZ	- Instytucja Zarządzająca programem
KIG	- Krajowa Izba Gospodarcza
MFW	- Międzynarodowy Fundusz Walutowy
MŚP	- małe i średnie przedsiębiorstwa
PARP	- Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości
PIP	- Państwowa Inspekcja Pracy
PKB	- Produkt Krajowy Brutto
PLN	- złoty polski (waluta)
PR	- Public relations
RIF	- Regionalne Instytucje Finansujące
RPO	- Regionalny Program Operacyjny
UE	- Unia Europejska
ZUS	- Zakład Ubezpieczeń Społecznych

2 WPROWADZENIE

Przedstawiony poniżej raport przygotowano na zlecenie Departamentu Prewencji i Rehabilitacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, w trybie zamówienia publicznego. Jego celem jest wykonanie **analizy porównawczej programów wsparcia finansowego przedsiębiorstw w działaniach dotyczących poprawy warunków pracy w zakresie BHP, realizowanych w Polsce, Austrii i Wielkiej Brytanii.**

Na potrzeby pracy wykorzystano analizę wtórnych źródeł danych, np. publikacji, raportów, baz danych, biuletynów, informacji dostępnych na stronach internetowych, itp., które nie powstały w sposób bezpośredni na potrzeby realizowanego badania, ale wykorzystanie ich zawartości merytorycznej w toku prowadzonej analizy było uzasadnione.

Głównym celem pracy jest wykonanie analizy porównawczej programów pomocowych z zakresu zapobiegania wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym ukierunkowanych na utrzymanie zdolności do pracy pracowników przez cały okres aktywności zawodowej, ze szczególnym uwzględnieniem:

- analizy porównawczej finansowych programów pomocowych z zakresu prewencji wypadkowej realizowanych w Polsce i dwóch wybranych krajach UE,
- analizy porównawczej innych prowadzonych działań prewencyjnych, związanych z upowszechnianiem wiedzy na temat „dobrych praktyk” mających na celu zapobieganie wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym w Polsce i dwóch wybranych krajach UE.

Wynikiem analizy porównawczej ma być ocena poszczególnych modeli działań w kontekście możliwości zastosowania ich w Polsce.

Podsumowując, celem niniejszej analizy jest przedstawienie, porównanie i ocena różnych modeli (oraz dobrych praktyk) działań w zakresie wsparcia finansowego przedsiębiorstw oraz innych działań o charakterze prewencyjnym wspierających przedsiębiorstwa w celu poprawy warunków bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ograniczenia wynikającej z tego wypadkowości.

W toku prowadzonych prac, Wykonawca zdecydował się przedstawić programy pomocowe zaimplementowane w Austrii i Wielkiej Brytanii. Dobór krajów poparty został danymi statystycznymi ilustrującymi zarówno czynniki gospodarcze poszczególnych krajów, warunki pracy w nich panujące oraz krajowe systemy odszkodowań.

W rezultacie otrzymują Państwo raport zawierający dane będące przedmiotem analizy, przedstawiające:

- krótką charakterystykę analizowanych krajów (Rozdział 3)
- omówienie głównych kierunków działań prewencyjnych, mających na celu zapobieganie nowym czynnikom ryzyka występującym w środowisku pracy, w związku z dokonującymi się zmianami w procesie pracy (Rozdział 4);
- cele i założenia realizacyjne finansowych programów pomocowych (Rozdział 5);
- omówienie innych prowadzonych działań, w tym działania związane z upowszechnianiem wiedzy na temat „dobrych praktyk”, z zakresu zapobiegania wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym (Rozdział 6);
- wykaz dobrych praktyk w zakresie zapobiegania wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym w Austrii i Wielkiej Brytanii, do wykorzystania w polskim systemie prewencji wypadkowej (Rozdział 7.1);
- rekomendacje w zakresie polskiego systemu finansowych programów pomocowych prewencji wypadkowej oraz innych działań związanych z zapobieganiem wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym w Polsce (Rozdział 7.2).

Raport zakończony jest bibliografią odnoszącą się do prezentowanych zagadnień oraz podającą źródła danych wykorzystanych w analizie.

3 CHARAKTERYSTYKA ANALIZOWANYCH KRAJÓW

W rozdziale tym przedstawiona zostanie krótka charakterystyka każdego z analizowanych krajów. Wykorzystane w tym celu zostaną zarówno różne mierniki wzrostu gospodarczego, jak i wskaźniki potrzebne do zobrazowania sytuacji w zakresie bezpieczeństwa w pracy. Dane te mają na celu zilustrować, że wybrane kraje stanowią przykład dobrych praktyk, a tym samym uzasadnić ich właściwy dobór.

3.1 Wskaźniki gospodarcze

Liczba mieszkańców w poszczególnych krajach różni się pomiędzy sobą w znaczący sposób (patrz Tabela 1). Austria jest krajem najmniej zaludnionym, podczas gdy liczba mieszkańców Wielkiej Brytanii jest największa. Polska w tym zestawieniu wypada pomiędzy, z ok. 40% mniejszą liczbą ludności niż Wielka Brytania. Przy dużych różnicach liczby mieszkańców, bezrobocie we wszystkich analizowanych krajach jest stosunkowo niskie. Trzeba docenić, że w ostatnich 10 latach stopa bezrobocia w Polsce znacząco spadła (z 18,0 % na 8,1 %), jednakże wskaźniki bezrobocia w Austrii i Wielkiej Brytanii są dalej korzystniejsze niż w Polsce (patrz Tabela 1).

Tabela 1. Wybrane dane statystyczne charakteryzujące analizowane kraje

	Polska	Austria	Wielka Brytania
Liczba mieszkańców (2014 r.)	38 495 659	8 507 786	64 308 261
Współczynnik bezrobocia (2015.01)	8,1	5,6	5,5
PKB na osobę [1] (2014 r.)	14 411,495 USD (51 miejsce)	51 433,004 USD (14 miejsce)	45 729,267 USD (19 miejsce)
PKB wg PSN przy podstawie średniej EU 28 = 100% (2014 r.)	68%	130%	109%
Łączny wkład do budżetu UE (2013 r.)	3,831 miliardów EUR	3,028 miliardów EUR	14,510 miliardów EUR
Wkład do budżetu UE jako % DNB (2013 r.)	1,03 %	0,97 %	0,77 %
Łączne wydatki UE w danym kraju (2013 r.)	16,179 miliardów EUR	1,862 miliardów EUR	6,308 miliardów EUR

Opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu oraz MFW.

Pod względem gospodarczym Austria i Wielka Brytania stoją na wyższym poziomie niż Polska. Ich PKB w przeliczeniu na osobę mieści się wśród 20 najbardziej rozwiniętych krajów na świecie, podczas gdy Polska zajmuje w tym zestawieniu 51 miejsce (patrz Tabela 1). Jeśli do bezpośredniego porównania wykorzystamy tzw. PKB wg Parytetu Siły Nabywczej (PSN), przy podstawie średniej EU 28 = 100%, który w lepszy sposób obrazuje podobieństwa i różnice pomiędzy PKB danego kraju, zorientujemy się wówczas, że PKB Austrii i Wielkiej Brytanii (odpowiednio 130% i 109%) znajdują się powyżej średniej unijnej (28 państw), natomiast Polska z wynikiem 68% zajmuje w nim odległe miejsce.

Do najważniejszych sektorów zarówno polskiej jak i austriackiej gospodarki w 2014 r. należały: handel hurtowy i detaliczny, transport, usługi związane z zakwaterowaniem i usługi gastronomiczne (odpowiednio 27,1 % i 22,8 %), przemysł (odpowiednio 25,1 % i 22,1 %), administracja publiczna, obrona, edukacja, opieka zdrowotna i pomoc społeczna (odpowiednio 14,3 % i 17,7%). Pod tym względem jesteśmy bardziej zbliżeni do Austrii niż Wielkiej Brytanii. Tam bowiem najważniejszym sektorem jest administracja publiczna, obrona, edukacja, ochrona zdrowia i opieka społeczna (18,3 %). Na kolejnych miejscach znajdują się handel hurtowy i detaliczny, transport, usługi związane z zakwaterowaniem i usługi gastronomiczne (18,4 %) oraz przemysł (13,5 %). Obserwując powyższe dane można zauważyć, że w krajach zachodnich notuje się mniejsze różnice pomiędzy poszczególnymi sektorami gospodarki niż w przypadku Polski. Tym samym gospodarczo kraje te są bardziej zrównoważone niż Polska i w mniejszym stopniu narażone na zawirowania gospodarcze.

Polska jako jedyny w tym zestawieniu kraj jest do tej pory beneficjentem składek UE (tzw. płatnikiem składek netto). W 2013 r. różnica pomiędzy wpłaconymi, a otrzymanymi pieniędzmi wyniosła łącznie ponad 12 miliardów EUR na korzyść naszego kraju. Wielka Brytania oraz Austria należą do tzw. płatników brutto składek UE. Oznacza to że wpłacają więcej, niż otrzymują. Porównując dane z 2013 r. różnica pomiędzy wpłaconymi, a otrzymanymi pieniędzmi wyniosła łącznie odpowiednio ponad 8 i ponad 1 miliarda EUR na niekorzyść tych krajów.

W miarę wyrównywania różnic pomiędzy naszym krajem, a krajami wyżej rozwiniętymi UE, Polska stanie się z czasem płatnikiem brutto. Wart podkreślenia jest w również fakt znacznie większego obciążenia naszego budżetu składkami UE. O ile dla Austrii i Wielkiej Brytanii składka stanowi odpowiednio 0,97 % i 0,77% Dochodu Narodowego Brutto (DNB), to w przypadku Polski notuje się to obciążenie na wyższym poziomie, tzn. 1,03 % DNB. W obecnej chwili nie ma to znaczenia, jednakże w przyszłości, kiedy Polska stanie się płatnikiem brutto to obciążenie będzie znaczące.

Podsumowując, Polska pod względem gospodarczym nie dorównuje krajom takim jak Wielka Brytania czy Austria, stanowiąc przy tym stałe odniesienie dla naszego kraju. Odnosimy jednak ciągle wzrost na tym polu, czego przykładem jest zmniejszająca się stopa bezrobocia. Pomocnym elementem wyrównywania różnic między krajami są z pewnością fundusze unijne.

3.2 Warunki pracy

Różnice w strukturze przemysłowej oraz różne poziomy zgłaszalności wypadków przy pracy sprawiają, że nawet w przypadku zharmonizowania zasad rejestrowania wypadków przy pracy

w krajach UE bezpośrednio zestawianie liczby czy też wskaźników tych wypadków obliczanych na 100 000 pracujących w określonym kraju, nie daje zadowalającego obrazu przy analizie sytuacji w zakresie bezpieczeństwa w pracy na poziomie UE [2]. Aby możliwa była analiza danych pochodzących z różnych krajów Eurostat opracował specjalny, **standaryzowany wskaźnik wypadków przy pracy**, określany jako liczbę tych wypadków (śmiertelnych lub skutkujących absencją powyżej 3 dni) przypadającą na 100 000 pracujących, przy czym uwzględnia on zarówno poziom zgłaszalności, jak i strukturę gospodarki danego kraju.

Standaryzacji wskaźnika dokonuje się poprzez nadanie każdemu wypadkowi dwóch rodzajów wag. Pierwszy rodzaj to wagi uzależnione od poziomu zgłaszalności, przekazywane do Eurostatu przez państwa członkowskie razem z danymi o wypadkach. Wagi te są określane z rozróżnieniem rodzaju działalności oraz wieku, płci i zawodu poszkodowanego. Dla wypadków śmiertelnych wagi te wynoszą 1, ponieważ zakłada się, że zgłaszalność tych wypadków wynosi 100%. Taki zabieg pozwala w pewnym stopniu wyeliminować problem różnic w zgłaszalności wypadków przy pracy w różnych krajach. Drugi rodzaj wag to wagi zależne od rodzaju działalności, w jakiej doszło do wypadku, stosowane w celu zniwelowania wpływu struktury gospodarki na ogólny wskaźnik wypadków.

Co więcej, w różnych systemach krajowych sprawozdawczością objęte są różne rodzaje działalności. Dlatego przy wyliczaniu standaryzowanego wskaźnika wypadków przy pracy dla danego kraju bierze się pod uwagę tylko 9 działalności (wg Europejskiej Klasyfikacji Działalności), objętych przez wszystkie systemy krajowe. Do działalności tych należą:

- Rolnictwo, łowiectwo i leśnictwo;
- Przetwórstwo przemysłowe;
- Wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną gaz i wodę;
- Budownictwo;
- Handel i naprawy;
- Hotele i restauracje;
- Transport gospodarka magazynowa i łączność;
- Pośrednictwo finansowe;
- Obsługa nieruchomości i firm; nauka.

Problemem przy porównywaniu danych pochodzących z różnych krajów jest również to, że nie wszystkie kraje rejestrują w swoich statystykach informacje o wypadkach mających związek z pracą, a zdarzających się poza miejscem pracy. I tak np. w Wielkiej Brytanii i Irlandii nie są rejestrowane jako wypadki przy pracy wypadki drogowe, które miały związek z pracą. Ma to istotny wpływ, szczególnie na liczbę wypadków śmiertelnych rejestrowanych w statystykach, dlatego też tego rodzaju wypadki przy porównaniach międzynarodowych są na ogół analizowane oddzielnie, a przy wyliczaniu wskaźnika standaryzowanego dla wypadków śmiertelnych nie bierze się pod uwagę sekcji I – Transport, gospodarka magazynowa i łączność.

Wartości wskaźnika standaryzowanego wypadków przy pracy dla analizowanych krajów UE, oszacowanego przez Eurostat na podstawie danych statystycznych o wypadkach przy pracy w latach 2008 - 2012 przedstawiono poniżej.

W przypadku śmiertelnych wypadków przy pracy, najważniejszych z punktu widzenia ochrony zdrowia, najwyższe wskaźniki zanotowano w Austrii, natomiast najniższe w Wielkiej Brytanii. Wskaźniki uzyskane w Polsce znajdują się pomiędzy analizowanymi krajami zachodnimi. W latach 2011-2012 zarówno w Polsce jak i Austrii uzyskane wskaźniki mają mniejszą wartość niż w latach poprzedzających. Wskaźniki dot. śmiertelności w Wielkiej Brytanii utrzymują się na podobnym poziomie poza rokiem 2008, kiedy odnotowano najniższą w tym zestawieniu wartość.

Tabela 2. Standaryzowany wskaźnik śmiertelnych wypadków przy pracy w wybranych krajach UE w latach 2008-2012

KRAJ	2008	2009	2010	2011	2012
Austria	5,04	6,5	6,33	3,61	4,63
Polska	3,97	5,66	3,95	2,68	2,59
Wielka Brytania	1,02	1,55	1,61	1,8	1,52

Opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu
(Accidents at work by sex and age, NACE Rev. 2 [hsw_mi01])

Dla wypadków przy pracy, powodujących absencję powyżej 3 dni, najwyższe wartości wskaźników notuje się w Austrii i są one ok. dwukrotnie wyższe od drugiej w kolejności Wielkiej Brytanii. Wartości wskaźników uzyskane dla Polski są najmniejsze, w tym blisko o 1/3 mniejsze od wskaźników uzyskanych dla Wielkiej Brytanii. Jedynie w roku 2009 wartości te w Polsce i Wielkiej Brytanii były do siebie zbliżone. W każdym z analizowanych krajów zauważyć można spadek wartości wskaźnika pomiędzy rokiem 2008 i 2012. Dla Austrii wyniósł on ponad 17 %, a dla pozostałych ok. 13 %, przy czym w przypadku krajów zachodnich spadek ten był bardziej systematyczny niż w Polsce.

Tabela 3. Standaryzowany wskaźnik wypadków przy pracy powodujących absencję powyżej 3 dni w wybranych krajach UE w latach 2008-2012

KRAJ	2008	2009	2010	2011	2012
Austria	2283,94	2254,24	2243,97	1961,3	1886,3
Polska	692,78	1040,43	686,1	580,9	602,43
Wielka Brytania	1064,25	1067,41	1016,07	1021,07	920,87

Opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu
(Accidents at work by sex and age, NACE Rev. 2 [hsw_mi01])

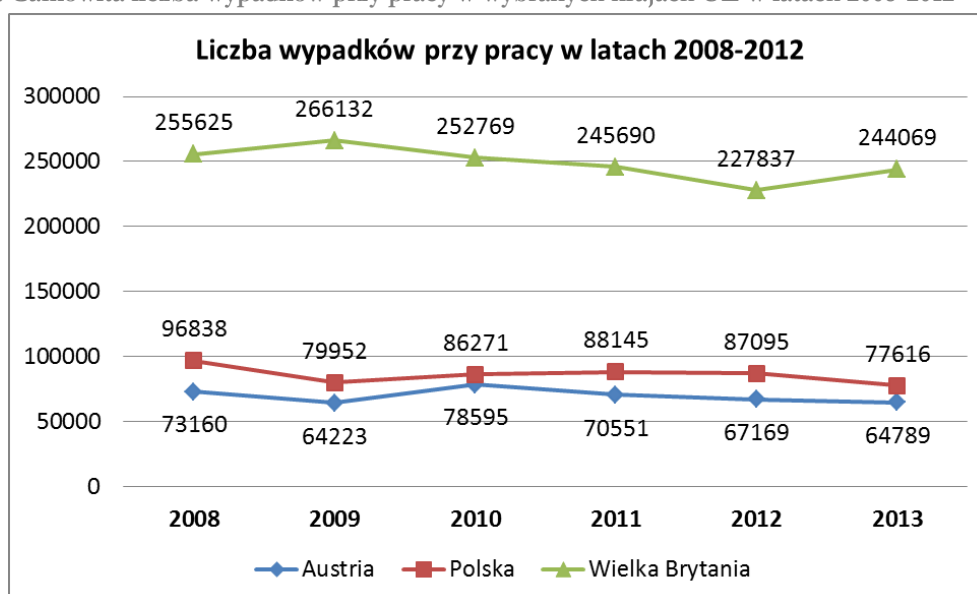
Ze względu na fakt, iż standaryzowany wskaźnik wypadków przy pracy obliczany jest dla kilku działalności jednocześnie, nie można go wykorzystać do zbadania zależności, jakie istnieją pomiędzy krajami w przypadku wybranych gałęzi działalności.

Szczególnie interesujące w przypadku niniejszej analizy są te rodzaje działalności w Polsce, w których odnotowuje się największą wypadkowość, tzn.:

- przetwórstwo przemysłowe,
- handel i naprawy,
- budownictwo.

W niniejszej pracy posłużą nam do tego sumaryczne wartości śmiertelnych wypadków przy pracy oraz tych powodujących absencję powyżej 3 dni dla wybranych działalności, podzielone przez całkowitą liczbę tych wypadków w pracy (Wykres 1, Wykres 2) dla poszczególnych krajów objętych analizą.

Wykres 1. Całkowita liczba wypadków przy pracy w wybranych krajach UE w latach 2008-2012



Opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu
(Accidents at work by economic activity and size of enterprise [hsw_n2_05])

Poniżej zaprezentowano jeszcze dane dotyczące całkowitej liczby wypadków śmiertelnych w poszczególnych krajach. W Austrii i Wielkiej Brytanii liczba śmiertelnych wypadków utrzymuje się na stałym poziomie. W Polsce natomiast tendencja ta jest spadkowa.

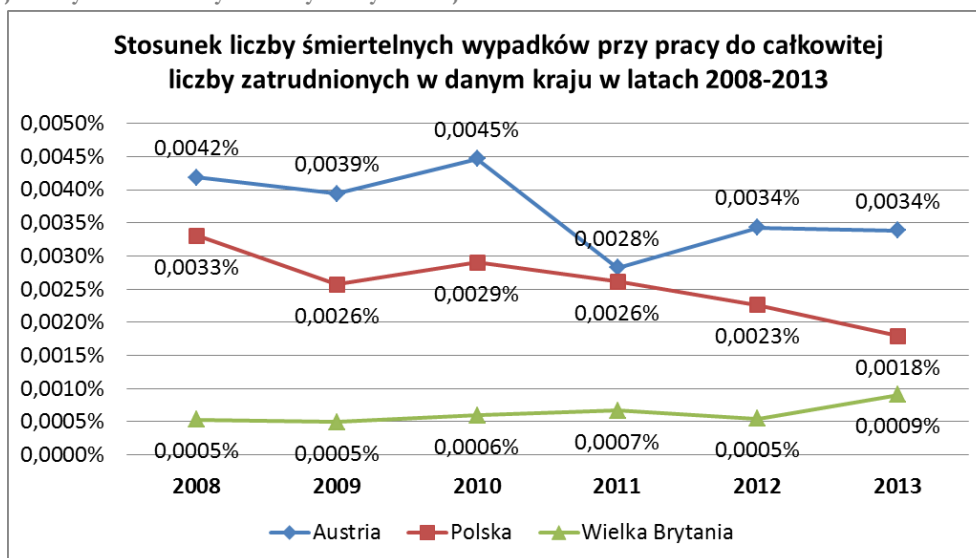
Tabela 4. Całkowita liczba śmiertelnych wypadków przy pracy w wybranych krajach UE w latach 2008-2013

KRAJ	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Austria	170	159	182	117	144	143
Polska	520	406	446	404	350	277
Wielka Brytania	157	144	172	194	161	271

Należy jednak pamiętać, że liczba zatrudnionych w poszczególnych krajach jest różna, więc dla bezpośredniego porównania liczby wypadków między krajami, przedstawiono je w postaci procentowej zależności pomiędzy liczbą śmiertelnych wypadków przy pracy do całkowitej liczby zatrudnionych w danym kraju (Wykres 2). Korzystając z takiego porównania można przyjąć, że

Polska plasuje się pomiędzy Austrią i Wielką Brytanią, przy czym tendencja spadkowa zbliża nas do wypadkowości notowanej w Wielkiej Brytanii. Tym samym można przyjąć, że kierunek zmian przyjętych w Polsce w celu ograniczenia wypadków śmiertelnych jest prawidłowy.

Wykres 2. Procentowa zależność pomiędzy całkowitą liczbą śmiertelnych wypadków przy pracy co do całkowitej liczby zatrudnionych w wybranych krajach UE w latach 2008-2013



Opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu (Accidents at work by economic activity and size of enterprise [hsw_n2_05]) oraz Employment and Social Developments in Europe 2014, European Commission, Luxembourg, 2014

Przetwórstwo przemysłowe jest jednym z głównych sektorów gospodarki naszego kraju. W działalności tej odnotowuje się zarazem największy odsetek wypadków przy pracy (Tabela 5). Pomimo tego, że w okresie 6 lat liczba wypadków w przetwórstwie spadła o 6% i tak pozostaje ona na poziomie wyższym niż w Austrii i Wielkiej Brytanii. Można więc wysnuć wniosek, że rozwiązania stosowane w Austrii, a przede wszystkim Wielkiej Brytanii (gdzie stosunek całkowitej wypadkowości w przetwórstwie jest najniższy) mogą w znaczącym stopniu wpłynąć na zmniejszenie wypadkowości w polskim przetwórstwie.

Tabela 5. Procentowa zależność wypadków przy pracy w przetwórstwie przemysłowym do całkowitej liczby wypadków przy pracy w wybranych krajach UE w latach 2008-2013

KRAJ	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Austria	26%	22%	20%	23%	23%	23%
Polska	40%	36%	35%	35%	34%	34%
Wielka Brytania	11%	13%	13%	14%	16%	15%

Opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu
(Accidents at work by economic activity and size of enterprise [hsw_n2_05])

Handel i naprawy należą do kolejnej działalności, w której odnotowuje się w Polsce zwiększoną liczbę wypadków przy pracy (Tabela 6). Dodatkowo w przeciągu analizowanego okresu, liczba stosunku wypadków w tej działalności do całkowitej liczby wypadków rośnie. W pozostałych

krajach ujętych w analizie ta wypadkowość szacuje się na podobnym poziomie, przy czym ma ona tendencję odwrotną, niż w Polsce. Dlatego też można przyjąć, że rozwiązania zastosowane w krajach zachodnich są bardziej efektywne, niż zastosowane w Polsce.

Tabela 6. Procentowa zależność wypadków przy pracy w handlu i naprawach do całkowitej liczby wypadków przy pracy w wybranych krajach UE w latach 2008-2013

KRAJ	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Austria	13%	13%	10%	11%	12%	12%
Polska	12%	12%	12%	12%	13%	13%
Wielka Brytania	16%	13%	13%	13%	13%	14%

Opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu

(Accidents at work by economic activity and size of enterprise [hsw_n2_05])

Kolejną działalnością w której notuje się w Polsce wysoką wypadkowość jest budownictwo. Jak można zauważyć, (Tabela 7) stanowiła ona w roku 2013 ok. 8 % wszystkich wypadków notowanych w Polsce, przy czym z roku na rok stosunek ten się zmniejsza. Wynik ten jest niższy, niż w krajach zachodnich, przy czym najmniejszą różnicę obserwuje się w przypadku Wielkiej Brytanii. W krajach zachodnich odsetek wypadkowości w budownictwie znacząco zmniejszył się w 2009 i 2010 roku. Przypuszczalnie był to efekt załamania gospodarczego jaki miał miejsce w tym czasie i o ile w przypadku Wielkiej Brytanii stopień wypadkowości zmniejszył się na stałe, to w przypadku Austrii powrócił do poprzedniego poziomu.

Tabela 7. Procentowa zależność wypadków przy pracy w budownictwie do całkowitej liczby wypadków przy pracy w wybranych krajach UE w latach 2008-2013

KRAJ	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Austria	20%	20%	16%	18%	19%	19%
Polska	10%	10%	10%	10%	9%	8%
Wielka Brytania	17%	12%	11%	12%	10%	10%

Opracowanie własne na podstawie danych Eurostatu

(Accidents at work by economic activity and size of enterprise [hsw_n2_05])

3.3 Krajowe systemy odszkodowań

Systemy zabezpieczenia społecznego, w tym systemy odszkodowań w Unii Europejskiej są bardzo zróżnicowane. Istnieją jednakże podobieństwa ich elementów. Jest szereg taksonomii i typologii systemów [3], ale najczęściej wyróżnia się dwa podstawowe typy systemów zabezpieczenia społecznego. Pierwszy oparty jest na modelu Bismarck'a (repartycyjny) i zakłada pobieranie składek na zabezpieczenie społeczne zarówno od pracodawców jak i pracowników [4, 5] oraz drugi - oparty na modelu Beveridge'a (wspierający), w którym pieniądze na zabezpieczenie społeczne pobiera się z podatków [4, 5].

Systemy istniejące w większości krajów europejskich, w tym w Polsce i Austrii można przyrównać do systemu typu pierwszego, podczas gdy system brytyjski jest sztandarowym przykładem systemu drugiego typu.

3.3.1 Polska

Zgodnie art. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 1442, z późn. zm.), ubezpieczenia społeczne w Polsce obejmują:

- ubezpieczenie emerytalne,
- ubezpieczenia rentowe,
- ubezpieczenie w razie choroby i macierzyństwa, zwane ubezpieczeniem chorobowym,
- oraz ubezpieczenie z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, zwane **ubezpieczeniem wypadkowym**.

Ubezpieczenie wypadkowe jest traktowane jako ubezpieczenie uzupełniające i zaliczane do ubezpieczeń na życie.

Ubezpieczenie wypadkowe jest w Polsce obowiązkowe dla osób podlegających ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu. Krąg osób objętych ubezpieczeniem z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych określa ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Są to:

- pracownicy;
- członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych, spółdzielni kółek rolniczych oraz inne osoby traktowane na równi z członkami spółdzielni w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych;
- osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwane „zleceniobiorcami” oraz osoby z nimi współpracujące, które ukończyły 26 lat;
- osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz osoby z nimi współpracujące;
- posłowie i senatorowie pobierający uposażenie;
- osoby pobierające stypendium sportowe;
- pobierający stypendium słuchacze Krajowej Szkoły Administracji Publicznej;
- osoby wykonujące odpłatnie pracę, na podstawie skierowania do pracy, w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania;
- osoby pobierające stypendium w okresie odbywania szkolenia, stażu, lub przygotowania zawodowego dorosłych, na które zostały skierowane, przez powiatowy urząd pracy;
- osoby pobierające stypendium w okresie odbywania stażu przygotowania zawodowego dorosłych, na które zostały skierowane przez inne niż powiatowy urząd pracy podmioty kierujące na szkolenie, staż lub przygotowanie zawodowe dorosłych;
- osoby pobierające stypendium na podstawie przepisów ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w okresie odbywania studiów podyplomowych;
- duchowni;
- osoby odbywające służbę zastępczą;
- funkcjonariusze Służby Celnej;

- osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowę o dzieło, jeżeli umowa taka została zawarta z pracodawcą, z którym osoba pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje ona pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy.

Istnieją jednak wyjątki w opłacaniu składek na ubezpieczenie wypadkowe. Zgodnie z art. 12 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, **nie podlegają** ubezpieczeniu wypadkowemu:

- bezrobotni pobierający zasiłek dla bezrobotnych lub świadczenie integracyjne;
- posłowie do Parlamentu Europejskiego, o których mowa w art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 30 lipca 2004 r. o uposażeniu posłów do Parlamentu Europejskiego wybranych w Rzeczypospolitej Polskiej;
- osoby wykonujące pracę nakładczą;
- żołnierze niezawodowi pełniący czynną służbę;
- osoby przebywające na urlopach wychowawczych, osoby pobierające zasiłek macierzyński albo zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego;
- osoby pobierające świadczenie socjalne wypłacane w okresie urlopu oraz osoby pobierające zasiłek socjalny wypłacany na czas przekwalifikowania zawodowego i poszukiwania nowego zatrudnienia, a także osoby pobierające wynagrodzenie przysługujące w okresie korzystania ze świadczenia górniczego albo w okresie korzystania ze stypendium na przekwalifikowanie;
- osoby pobierające świadczenie szkoleniowe wypłacane po ustaniu zatrudnienia;
- osoby podlegające dobrowolnie ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym na podstawie art. 7 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych;
- osoby sprawujące osobistą opiekę nad dzieckiem.

Świadczenia wypadkowe wypłacane są przez Fundusz Wypadkowy, który jest na ogół finansowany przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS). ZUS jest bowiem odpowiedzialny za ustalanie stawek składek oraz koordynację krajowego systemu ubezpieczeniowego. Ponadto zadania ZUS są powiązane również z prewencją wypadkową i zostaną opisane w następnym rozdziale. Organem odpowiedzialnym za monitorowanie przestrzegania prawa pracy w przedsiębiorstwach jest Państwowa Inspekcja Pracy (PIP).

3.3.2 Austria

Podstawowym aktem prawnym odnoszącym się do składek członkowskich (tzw. składki ubezpieczeniowej) jest §51 ASVG.

Ubezpieczenie wypadkowe jest w Austrii obowiązkowe. Obejmuje ono ubezpieczenie od wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Składki na ubezpieczenie opłacane są obowiązkowo i wyłącznie ze środków pracodawcy w stałej wysokości wynoszącej 1,3 % od podstawy wynagrodzenia (jednak maksymalna miesięczna podstawa jest ograniczona do 4.650 EUR).

Austriackie ubezpieczenie wypadkowe dla wypadków przy pracy jest częścią krajowego systemu ubezpieczeń społecznych. Członkostwo jest obowiązkowe dla wszystkich firm w Austrii. Ubezpieczenie wypadkowe obejmuje wypadki przy pracy w miejscu pracy, wypadki w podróży na w drodze do pracy oraz choroby zawodowe. Obejmuje ono także wypadki w czasie zajęć szkolnych i uniwersyteckich oraz w trakcie udzielania pomocy, np. podczas udzielania pierwszej pomocy.

W Austrii wyróżnić można cztery Organy ubezpieczeniowe od nieszczęśliwych wypadków w miejscu pracy [26]. Działają jedynie w kraju i można przyporządkować je do instytucji publicznych. Wszyscy czterej ubezpieczyciele działają pod patronatem Głównego Stowarzyszenia społeczno-austriackiej instytucji bezpieczeństwa (oryg.: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger) i wspólnie z instytucjami ubezpieczenia zdrowotnego oraz instytucjami ubezpieczeń emerytalnych są pod nadzorem Federalnego Ministerstwa Gospodarki i Pracy (BMWA).

Największą jednostką jest Austriackie Ubezpieczenie Społeczne od Ryzyka Zawodowego (AUVA, Allgemeine Unfallversicherungsanstalt): AUVA odpowiedzialny jest za trzy miliony pracujących na własny rachunek oraz pracowników wszystkich sektorów, 1,3 mln studentów i uczniów oraz wolontariuszy.

Kolejnym organem ubezpieczeniowym jest Ubezpieczenie Społeczne Rolników (SVB, Sozialversicherungsanstalt der Bauern), które odpowiada za ubezpieczenie z tytułu wypadków przy pracy i choroby dla samozatrudnionych oraz pracowników przemysłu rolnego i leśnego. Powstał na podstawie Ustawy o ubezpieczeniu społecznym w sektorze rolnym (Bauernsozialversicherungsgesetz). O ile wcześniej rolnictwo było ważnym sektorem gospodarki Austrii, to obecnie około 300.000 gospodarstw jest zarejestrowanych jako członkowie SVB z Ubezpieczeniem ryzyka zawodowego.

Trzecim organem jest Ubezpieczenie Społeczne Górnictwa i Kolei (VAEB: Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau), w którym zarejestrowanych jest około 200.000 pracowników i ich rodzin (głównie kolejarze austriackiej kolei, ÖBB oraz kolei wiedeńskiej, Wiener Linien). Austriacki przemysł wydobywczy ma niewielkie znaczenie, z zaledwie 5.000 pracowników w całym kraju (dane z 2006).

Ostatnim organem jest Ubezpieczenie Społeczne dla sektora publicznego (BVA, Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, ehemals Beamtenversicherungsanstalt), przeznaczone dawniej jedynie dla urzędników państwowych. Obecnie ubezpiecza pracowników z austriackich uniwersytetów i pracowników BVA (od 2004).

3.3.3 Wielka Brytania

Podstawowym aktem obejmującym przepisy bezpieczeństwa i higieny pracy w Wielkiej Brytanii jest „The Health and Safety at Work etc. Act 1974” (w skrócie HASAW lub HSW). Wszystkie inne zbliżone akty dot. BHP wraz z szeregiem innych instrumentów ustawowych, związanych z nimi, wymienione są na stronie internetowej należącej do Inspektoratu Zdrowia i Bezpieczeństwa Pracy (tłum. własne z ang.: *The Health and Safety Executive, HSE*) [6].

System rekompensat dla krajowych pracowników oparty jest na obowiązkowym ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej pracodawcy (tzw. *Employers' Liability Compulsory Insurance, ELSI*, Act 1969) [26], który może pokryć roszczenia pracownicze z tytułu wypadków przy pracy lub chorób zawodowych w minimalnej kwocie 5 mln GBP. W praktyce, większość ubezpieczycieli pokrywa roszczenia do wysokości 10 mln GBP.

Ubezpieczyciele muszą posiadać zgodę na prowadzenie takiej działalności (tzw. autoryzowani ubezpieczyciele). Autoryzowani ubezpieczyciele to osoby fizyczne lub firmy pracujące pod warunkami ustawy „Financial Services and Markets Act 2000” i zarejestrowani przez „Financial Services Authority (FSA)”. Liczba zarejestrowanych ubezpieczycieli działających na konkurencyjnym rynku jest duża [7] mimo braku znaczących różnic w zakresie ubezpieczenia wypadków przy pracy i chorób zawodowych lub ubezpieczenia pracowników prywatnych i publicznych. Ponadto nie istnieją tzw. modele ubezpieczeń sektorowych, a wybór ryzyka jest zakazany. Natomiast wszelkie urazy lub choroby związane z wypadkami samochodowymi, które wystąpią podczas pracy mogą być pokryte z oddzielnych ubezpieczeń komunikacyjnych pracodawcy.

W ramach ustawy ELSI pracodawcy są zobowiązani do wypełnienia swoich obowiązków prawnych w celu ochrony zdrowia i bezpieczeństwa pracowników. Pracodawcy są zobowiązani do przeprowadzania ocen ryzyka, podejmowania konkretnych środków w celu ochrony swoich pracowników oraz raportowania incydentów. Jeżeli ubezpieczyciel uważa, że pracodawca nie dopełnił w sposób prawidłowy swoich obowiązków w zakresie BHP i doprowadziło to do roszczenia, ustawa umożliwia ubezpieczycielowi pozwać pracodawcę celem odzyskania kosztów odszkodowania.

Jednym z zadań inspektorów BHP jest sprawdzanie pracodawców pod kątem posiadanego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej wykupionego od autoryzowanego ubezpieczyciela i obejmującego roszczenia na kwotę co najmniej 5 mln GBP. Pracodawca może zostać ukarany grzywną do 2.500 GBP za każdy dzień, w którym jego firma działa bez odpowiedniego ubezpieczenia. Jeśli firma nie chce pokazać świadectwa ubezpieczenia lub udostępnić go inspektorowi BHP, może zostać ukarana grzywną do 1.000 GBP.

3.4 Podsumowanie

W powyższym rozdziale zilustrowano jak na tle wybranych do analizy krajów wypada Polska. Tym samym poprzez śledzenie podobieństw i różnic na płaszczyźnie gospodarczej, wypadkowej i systemów odszkodowań starano się uzasadnić wybór tych krajów jako przykłady dobrych praktyk szczególnie w zakresie warunków pracy.

Wskaźniki gospodarcze analizowanych krajów wskazują jednoznacznie na przewagę Austri i Wielkiej Brytanii nad Polską. Kraje te w porównaniu z Polską mają niższe wskaźniki bezrobocia, wyższe realne PKB oraz stabilną pozycję na świecie. Zauważono przy pewne podobieństwo Polski do Austrii pod względem przeważających w tych krajach sektorów gospodarki (odpowiednio handel hurtowy i detaliczny, transport, usługi związane z zakwaterowaniem i usługi gastronomiczne, następnie przemysł i administracja publiczna, obrona, edukacja, opieka

zdrowotna i pomoc społeczna). Przy tym zwrócono uwagę, że w krajach zachodnich notuje się mniejsze różnice pomiędzy poszczególnymi sektorami gospodarki niż w przypadku Polski.

Różnice gospodarcze pomiędzy krajami zachodnimi, a Polską skutkują dużo większą pomocą otrzymywaną z budżetu UE. Polska w tym zestawieniu jest jedynym beneficjentem składek unijnych. Należy jednak pamiętać, że w miarę wyrównywania różnic pomiędzy naszym krajem, a krajami wyżej rozwiniętymi UE, Polska stanie się z czasem płatnikiem brutto. Do tego czasu należy więc w jak największym stopniu uniezależnić naszą gospodarkę.

W celu porównania warunków pracy między analizowanymi krajami posłużono się standaryzowanym wskaźnikiem wypadków przy pracy. Szczególną uwagę zwrócono na wartości tego wskaźnika w przypadku śmiertelnych wypadków przy prac. Wskaźniki uzyskane w Polsce znajdują się pomiędzy analizowanymi krajami zachodnimi, tzn. są wyższe niż w Wielkiej Brytanii i niższe niż w Austrii. Trochę inną zależność obserwuje się analizując ogólną wypadkowość w pracy, z której wynika że wartości standaryzowanego wskaźnika są najniższe w Polsce. W tym przypadku lepszym odnośnikiem dla naszego kraju jest Wielka Brytania.

W dalszej części opracowania wykorzystano dane dot. wypadkowości w określonych branżach w których odnotowuje się największą wypadkowość w Polsce, a mianowicie w przetwórstwie, przemysłowym. Udział procentowy wypadków w tej branży jest w Polsce coraz mniejszy, natomiast i tak w najlepszym 2013 roku stanowiły one 34 % wszystkich wypadków przy pracy. Zarówno w Austrii jak i Wielkiej Brytanii wypadkowość w tej działalności jest znacznie mniejsza. Wniosek ten stanowi jeden z kluczowych elementów wyboru tych krajów jako przykład dobrych praktyk w zakresie ograniczenia wypadkowości.

Poza warunkami pracy scharakteryzowano również poszczególne systemy odszkodowań. Austria pod tym względem przypomina Polskę. Jej system zabezpieczenia społecznego zaprojektowano wg modelu finansowanego przez składki na ubezpieczenie, w którym instytucje ubezpieczające od wypadków oparte są na monopolu państwowym. Anglia natomiast należy do krajów z konkurencyjnym (liberalnym) rynkiem w systemie opartym na modelu finansowanym z podatków, w którym instytucje ubezpieczające od wypadków leżą w rękach prywatnych.

Analiza wskaźników gospodarczych nie budzi wątpliwości i przemawia za dokonaniem słusznego wyboru, w przeciwieństwie do wyników uzyskanych podczas analizy danych o warunkach pracy. Tutaj uzasadnionym wyborem staje się Wielka Brytania. Należy jednak pamiętać, że analiza danych dotyczących wypadkowości należy do bardziej skomplikowanych z uwagi na istniejące zależności pomiędzy krajami, a także różnice w zgłaszalności wypadków. Z tego też względu porównano również inne czynniki, w tym systemy odszkodowań, które również wpływają na ograniczenie wypadkowości przy pracy.

4 GŁÓWNE KIERUNKI DZIAŁAŃ PREWENCYJNYCH MAJĄCYCH NA CELU ZAPOBIEGANIE ISTNIEJĄCYM I NOWYM CZYNNIKOM RYZYKA WYSTĘPUJĄCYM W ŚRODOWISKU PRACY

4.1 Polska

Kluczowym i obowiązującym dokumentem strategicznym dla Polski jest Strategia Rozwoju Kraju na lata 2007-2015 z 2006 roku. W priorytecie 3 tego dokumentu pn.: „Wzrost zatrudnienia i podniesienie jego jakości” odniesiono się bezpośrednio do kwestii poprawy bezpieczeństwa i warunków pracy.

Od 2008 roku funkcjonuje w Polsce wieloletni program „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy” wpisujący się bezpośrednio w przedstawioną strategię państwa. Poza tym, program ten uwzględnia priorytety i postulaty zawarte w innych kluczowych dokumentach, w tym m.in.:

- Strategia Wspólnoty Europejskiej pt. „Podniesienie wydajności i jakości w pracy: wspólnotowa strategia na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2007-2012”;
- EUROPA 2020 Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu (2010 r.);
- Raport Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy „Nowe i pojawiające się rodzaje ryzyka w dziedzinie bezpieczeństwa i zdrowia w pracy” (2009 r.);
- Memorandum of Common Understanding (Memorandum Wspólnego Porozumienia) NEW OSH ERA (2008 r.);
- Raport „POLSKA 2030. Wyzwania rozwojowe” (2009 r.);
- Ocena stanu bezpieczeństwa i higieny pracy w Polsce w 2008 r. (2009 r.).

Obecny, III etap programu, obejmuje swoją realizacją okres od 01.01.2014 r. do 31.12.2016 r. i został ustanowiony na podstawie Uchwały Rady Ministrów Nr 126/2013 z dnia 16 lipca 2013 roku. Zgodnie z pkt 2 zał. nr 2 do ww. Uchwały, głównym wykonawcą i koordynatorem programu został Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy.

III etap programu jest kontynuacją I etapu programu wieloletniego „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy”, ustanowionego na lata 2008-2010 Uchwałą Rady Ministrów Nr 117/2007 z dnia 3 lipca 2007 roku oraz II etapu programu wieloletniego „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy”, ustanowionego na lata 2011-2013 Uchwałą Rady Ministrów Nr 154/2010 z dnia 21 września 2010 roku.

Celem głównym programu jest opracowanie innowacyjnych rozwiązań organizacyjnych i technicznych, ukierunkowanych na rozwój zasobów ludzkich oraz nowych wyrobów, technologii, metod i systemów zarządzania, których wykorzystanie przyczyni się do znaczącego ograniczenia liczby osób zatrudnionych w warunkach narażenia na czynniki niebezpieczne, szkodliwe i uciążliwe oraz ograniczenia związanych z nimi wypadków przy pracy, chorób zawodowych i wynikających z tego strat ekonomicznych i społecznych.

Cel programu wieloletniego jest realizowany w ramach dwóch części:

- **część A** – program realizacji zadań w zakresie służb państwowych, finansowany ze środków będących w dyspozycji ministra właściwego do spraw pracy;
- **część B** – program realizacji badań naukowych i prac rozwojowych, finansowany ze środków będących w dyspozycji Narodowego Centrum Badań i Rozwoju (zgodnie z pismem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 2 sierpnia 2013 roku, zlecającym Narodowemu Centrum Badań i Rozwoju realizację części B programu).

W ramach części B programu wieloletniego realizowanych jest 75 projektów, zgrupowanych w czterech przedsięwzięciach badawczych:

- rozwój i zachowanie zdolności do pracy (26 projektów);
- nowe i narastające czynniki ryzyka, związane z nowymi technologiami i procesami pracy (19 projektów);
- inżynieria materiałowa i zaawansowane technologie na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy (21 projektów);
- kształtowanie kultury bezpieczeństwa (9 projektów).

Program wieloletni „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy” jest ukierunkowany na zastosowanie jego wyników w praktyce, zgodnie z potrzebami państwa i polskiej gospodarki (w tym sektora małych i średnich przedsiębiorstw). Jego podstawowym założeniem jest zapewnienie odpowiednich standardów bezpieczeństwa i warunków pracy, a także zrównoważonego i długofalowego wzrostu konkurencyjności przedsiębiorstw, innowacyjności polskiej gospodarki oraz poprawy jakości pracy.

Program realizowany jest przez 17 jednostek naukowych - uczelnie wyższe, instytuty badawcze we współpracy z przedsiębiorstwami, organami administracji rządowej oraz nadzoru i kontroli nad warunkami pracy.

Do najważniejszych podmiotów odpowiedzialnych za warunki ochrony pracy w Polsce, w tym realizację działań prewencyjnych określonych w strategii kraju zaliczyć można:

- 1) **Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS)** [8], którego zadania w zakresie prewencji wypadkowej określone są w art. 37 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 ze zm.). Zakład finansuje działalność związaną z zapobieganiem wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym, z uwzględnieniem zdolności do pracy przez cały okres aktywności zawodowej, w aspekcie jej wpływu na powstawanie tych zdarzeń. W szczególności Zakład:

- a) dofinansowuje działania skierowane na utrzymanie zdolności do pracy przez cały okres aktywności zawodowej, prowadzone przez płatników składek (przykładem takich działań jest omówiony wcześniej program dofinansowania – Rozdział 5.1.1)
 - b) zamawia analizy przyczyn i skutków wypadków przy pracy, a zwłaszcza wypadków śmiertelnych, ciężkich i zbiorowych, oraz chorób zawodowych.
 - c) upowszechnia wiedzę o zagrożeniach powodujących wypadki przy pracy i choroby zawodowe oraz sposobach przeciwdziałania tym zagrożeniom.
 - d) zamawia prace naukowo-badawcze mające na celu eliminację lub ograniczenie przyczyn powodujących wypadki przy pracy i choroby zawodowe. Podejmowane tematy analiz i prac naukowo-badawczych dostępne są bezpłatnie na stronach Zakładu [9]
- 2) **Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy (CIOP-BIP)** [10], jest podstawową placówką naukowo-badawczą w Polsce zajmującą się kompleksowo problematyką kształtowania warunków pracy zgodnie z psychofizycznymi możliwościami człowieka.
- 3) **Krajowa Izba Gospodarcza (KIG)** [11], jest największą niezależną organizacją biznesu w Polsce. Reprezentuje największą liczbę przedsiębiorców, łącząc ponad 150 organizacji biznesowych. Jednym z działań statutowych Izby są szkolenia i konferencje.
- 4) **Państwowa Inspekcja Pracy (PIP)** [12], jest polskim organem nadzoru i kontroli nad przestrzeganiem prawa pracy, w szczególności przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, a także przepisów dotyczących zatrudnienia i innej pracy zarobkowej.

Poza nimi istnieje jeszcze szereg podmiotów wspierających, np. Państwowa Inspekcja Sanitarna, Instytut Medycyny Pracy, Inspekcja Ochrony Środowiska, Wyższy Urząd Górniczy, Urząd Dozoru Technicznego, Główny Inspektor Nadzoru Budowlanego, Inspekcja Transportu Drogowego, Państwowa Straż Pożarna.

4.2 Austria

Aktualne wytyczne dotyczące działań podejmowanych na rzecz wzmocnienia bezpieczeństwa i higieny pracy na szczeblu narodowym zawarte są w dokumencie „Strategia bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2013-2020” [13] (ArbeitnehmerInnenschutzstrategie 2013 – 2020 [14]). Dokument ten zastąpił poprzednią wersję Strategii (Arbeitsschutzstrategie 2007-2012 [15]) obowiązującej w latach 2007-2012.

Strategia bezpieczeństwa i ochrony pracy łączy w jedną sieć wszystkie krajowe i regionalne instytucje, które są w ten proces zaangażowane [16].

Doświadczenie z działań podejmowanych w ramach wcześniej prowadzonej strategii wyraźnie wskazuje, że źródłem osiągnięć w dziedzinie poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracy jest podejmowanie połączonych działań. Dlatego też strategia wspólnych, połączonych działań powinna być nie tylko kontynuowana, ale i wzmocniona.

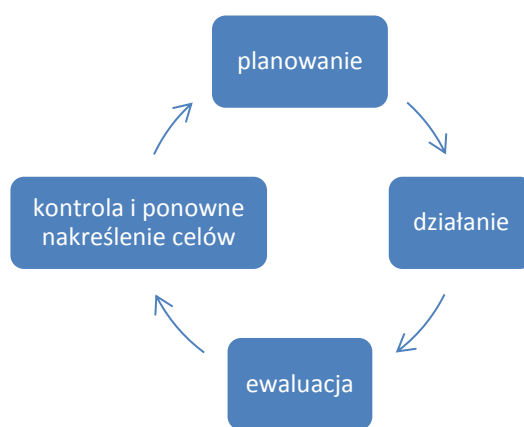
Nacisk na zmniejszenie ryzyka wypadków przy pracy i chorób zawodowych, zmniejszenie zagrożeń zdrowotnych związanych z pracą, został położony szczególnie w obszarach:

- obciążenia mięśni i zaburzeń kostnych,

- obciążeń psychicznych,
- zagrożeń ze strony używanych w pracy substancji rakotwórczych,
- oceny miejsc pracy i środków ochrony przez specjalistów ds. prewencji zagrożeń,
- warunków pracy odpowiednich do wieku,
- szkolnego i uniwersyteckiego kształcenia oraz dalszych szkoleń z dziedziny bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w pracy.

Cele te zostały określone w ramach wspólnej rezolucji [17] podjętej przez Ministerstwa, Partnerów Społecznych, przedstawicieli grup interesów oraz płatników składek na ubezpieczenie wypadkowe.

Procedura organizacji działań została zaplanowana jako ciągły, powtarzalny i samodoskonalący się proces obejmujący takie działania jak [18]:



W ramach realizacji Strategii powołana została Rada Ochrony Pracowników (tłum. własne), tzw. *Arbeitnehmerschutzbeirat*, która objęła kierownictwo nad [19]:

- **Czterema eksperckimi grupami roboczymi** [20] – każda grupa robocza otrzymała od Rady Ochrony Pracowników jedno zagadnienie do analizy. Cele przekazane każdej grupie zostały zaproponowane z uwzględnieniem ogólnych zaleceń Strategii i zaakceptowane przez Radę. W doborze pracowników grup roboczych możliwe jest duże zaangażowanie instytucji partnerskich. Nawiązywanie kontaktów pomiędzy grupami roboczymi następuje poprzez kierowników grup, którzy działają wspólnie z osobami odpowiedzialnymi za koordynację i którzy pracują w Głównym Inspektoracie Pracy. Poszczególne grupy eksperckie wraz z przyporządkowanymi im zagadnieniami są następujące:
 - Grupa robocza 1: Poprawa oceny pracy i świadomości zagrożeń,
 - Grupa robocza 2: Zapobieganie wypadkom przy pracy,
 - Grupa robocza 3: Zapobieganie zagrożeniom zdrowia i chorobom zawodowym,
 - Grupa robocza 4: Kształcenie i propagowanie informacji z zakresu BHP;
- **Platformą strategiczną** [21] – która gromadzi przedstawicieli central inspektoratów ochrony pracy, powszechnego urzędu ubezpieczeń od wypadków, izby gospodarczej, stowarzyszenia przemysłu, krajowej izby pracy, konfederacji związków zawodowych i izby lekarskiej. Kontakt z platformą strategiczną odbywa się poprzez koordynatorów na

szczeblu krajowym oraz utworzoną Radę Ochrony Pracowników. Zadania platformy strategicznej:

- czasowe i merytoryczne nakreślenie priorytetów (z zakresu BHP) dla instytucji współpracującej z platformą,
- wsparcie dystrybucji produktów Strategii poprzez kolportaż informacji w formie imprez, stron internetowych oraz innych materiałów informacyjnych,
- przewodnictwo lub udział w projektach uznanych za kluczowe z punktu widzenia priorytetów strategii;
- **Zespołem ewaluacyjnym** [22] – powołanym spośród ekspertów z grona instytucji tworzących Platformę Strategiczną. Zespół będzie oceniał pracę grup roboczych, platformy strategicznej oraz całościowe wdrażanie Strategii.

Do podmiotów odpowiedzialnych za warunki ochrony pracy w Austrii należą wymienione w poprzednim rozdziale **organy ubezpieczeniowe** (Rozdział 3.3.2), z czego najważniejszą rolę spełnia największy z nich, AUVA. Wszystkie opisane powyżej podmioty działają wspólnie, realizując cele i priorytety Strategii.

4.3 Wielka Brytania

Jednym z obowiązujących w Wielkiej Brytanii dokumentów opisujących strategię tego kraju w stosunku do poprawy BHP jest tzw. Strategia higieny pracy i bezpieczeństwa w Wielkiej Brytanii do 2010 roku i dalej (ang.: *A strategy for workplace health and safety in Great Britain to 2010 and beyond* [23]). Dokument ten jest sygnowany znakiem Inspektoratu Zdrowia i Bezpieczeństwa Pracy (z ang.: *Health and Safety Executive, HSE*).

Główne cele tej strategii są następujące:

- rozwinąć nowe metody wdrażania i utrzymywania efektywnej kultury BHP w zmieniającej się ekonomii, tak by pracodawcy w sposób poważny traktowali ciążącą na nich odpowiedzialność. Siła robocza powinna być w pełni zaangażowana, a ryzyka – właściwie zarządzane;
- zrobić więcej w związku z nowymi i pilnymi problemami zdrowotnymi, które są związane z miejscem pracy;
- osiągnąć wyższy poziom rozpoznania i szacunku dla BHP jako elementu nowoczesnego, konkurencyjnego biznesu i sektora publicznego, stanowiąc wkład w sprawiedliwość społeczną;
- wskazywać najlepsze praktyki z sektora publicznego jako efektywny sposób wykorzystania posiadanych zasobów.

Główne obszary zainteresowania i sposoby ich osiągnięcia:

- wypracowanie bliższego partnerstwa,
- pomoc ludziom w czerpaniu korzyści z efektywnego zarządzania BHP i rozsądnej kultury z zakresu zdrowia i bezpieczeństwa,

- koncentracja na najlepszych sposobach zmniejszenia liczby wypadków i chorób zawodowych,
- komunikacja i przekazywanie wizji.

4.4 Podsumowanie

W powyższym rozdziale przedstawiono strategię działań trzech krajów na rzecz poprawy bezpieczeństwa i higieny pracy. O ile w Polsce i Wielkiej Brytanii strategię zostały opracowane przez instytucje centralne w kooperacji z instytucjami publicznymi, o tyle w Austrii dokumenty strategiczne powstały w ramach ścisłej współpracy wszystkich krajowych i regionalnych instytucji. Austria jako jedyna spośród analizowanych krajów zakłada, że doświadczenie z działań podejmowanych w ramach wcześniej prowadzonej strategii wyraźnie wskazuje, że źródłem osiągnięć w dziedzinie poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracy jest podejmowanie połączonych działań. Wynikiem tego jest powołanie organu – Rady Ochrony Pracowników, która objęła kierownictwo na koordynacją działań w zakresie poprawy BHP. Podobna inicjatywa (wieloletni program „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy”) została podjęta również w Polsce, przy czym dotyczy ona bardziej sfery naukowej i jako jedyna spośród analizowanych strategii jest ukierunkowany na zastosowanie wyników w praktyce, zgodnie z potrzebami państwa i polskiej gospodarki (**w tym sektora małych i średnich przedsiębiorstw**). Niestety działania te w przeciwieństwie do Austrii pozbawione są systemu oceniającego (ewaluacyjnego), która sprawdza nie tylko realizację programów poszczególnych grup roboczych ale również całościowe wdrażanie strategii. Ponadto, w przeciwieństwie do ogólnych celów strategii polskiej i brytyjskiej, strategia austriacka zakłada zmniejszenie ryzyka wypadków w konkretnie wyznaczonych obszarach. Jest to o tyle istotne, iż pozwala w stosunkowo szybki i prosty sposób oceniać ich wdrażanie.

Strategia austriacka stanowi więc istotny przykład, zarówno dobrej kooperacji instytucji, jak i zharmonizowanego działania opartego na konkretnych obszarach. Dodatkowo poprzez podobieństwo systemu Polski i Austrii, działania tego ostatniego kraju związane z opracowywaniem i wdrażaniem strategii można w stosunkowo prosty sposób na grunt polski.

5 ANALIZA FINANSOWYCH PROGRAMÓW POMOCOWYCH Z ZAKRESU PREWENCJI WYPADKOWEJ REALIZOWANYCH W POLSCE, AUSTRII ORAZ WIELKIEJ BRYTANII

Warunki pracy wpływają na konkurencyjność przedsiębiorstw w każdym przedsiębiorstwie. Złe warunki pracy powodują dodatkowe koszty dla firm i negatywny wizerunek wśród swoich pracowników, klientów i ogółu społeczeństwa, które jest coraz bardziej wrażliwe na kwestie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia. Warunki pracy wpływają także na fizyczny, moralny i społeczny dobrostan pracowników, co w konsekwencji wpływa na wydajność firmy oraz jakość własnych produktów i usług.

Bodźce ekonomiczne w zakresie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w pracy z perspektywy europejskiej są postrzegane jako skuteczne narzędzie uzupełniające m.in. istniejące w krajach regulacje w zakresie BHP. Potwierdzeniem tego jest chociażby Strategia Wspólnoty na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2007-2012, która ujmuje to w następujący sposób [24]:

„Podnoszenie stanu wiedzy i świadomości w zakresie BHP można wzmocnić, szczególnie w MŚP, stosując bezpośrednie lub pośrednie bodźce ekonomiczne, w zamian za wprowadzanie odpowiednich środków profilaktycznych. Tego rodzaju bodźce mogą obejmować: obniżenie składek socjalnych lub wprowadzenie premii ubezpieczeniowych zależnych od inwestycji w poprawę środowiska pracy lub obniżenia liczby wypadków; pomoc finansową na wprowadzanie programów zarządzania bezpieczeństwem pracy; wprowadzenie wymagań BHP do procedur przyznawania kontraktów w przetargach publicznych”.

Bodźce ekonomiczne mogą stanowić uzupełnienie nakazów prawnych, gdyż motywują podmioty na płaszczyźnie finansowej, a więc mają realny wpływ na analizę biznesową, jasną do zrozumienia dla osób zarządzających przedsiębiorstwami we wszystkich państwach członkowskich UE. Wprowadzanie bodźców ekonomicznych można więc opisać jako zachęcanie przedsiębiorstw do poprawy warunków pracy na poziomie zarządczym.

W Europie istnieje szereg systemowych rozwiązań w postaci zachęt ekonomicznych, których celem jest prewencja wypadkowa [25, 26]. Można je podzielić uwzględniając wiele czynników, m.in. podział ze względu na źródła wsparcia (np. dofinansowanie ze środków publicznych, dofinansowanie ze środków ubezpieczycieli), podział wynikający z trybu jego działania (tzn. dofinansowanie oparte na rezultatach i dofinansowanie oparte na podjętych wysiłkach). Dla celów niniejszej analizy przyjęto podział zachęt finansowych na:

- programy pośrednie związane ze zmniejszeniem finansowania przedsiębiorstw w poprawę BHP poprzez zmniejszenie kosztów ubezpieczenia wypadkowego,
- programy bezpośrednie związane z otrzymywaniem finansowego wsparcia w celu zapobiegania wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym. Wśród programów bezpośrednich wyróżnić można finansowe programy pomocowe krajowe oraz międzynarodowe.

5.1 Programy bezpośrednie krajowe

5.1.1 Polska

Podstawowym i jedynym finansowym programem krajowym istniejącym w Polsce jest **dotacja na poprawę bezpieczeństwa i higieny pracy w przedsiębiorstwach**, która przygotowana została przez ZUS [27, 28, 29]. Jest to program udzielany ze środków funduszu wypadkowego ZUS, nie stanowiący pomocy *de minimis*.

Podstawy prawne dofinansowania ZUS określone są w art. 37 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 ze zm.). Zakład finansuje działalność związaną z zapobieganiem wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym, z uwzględnieniem zdolności do pracy przez cały okres aktywności zawodowej, w aspekcie jej wpływu na powstawanie tych zdarzeń. W szczególności ZUS „**dofinansuje działania skierowane na utrzymanie zdolności do pracy przez cały okres aktywności zawodowej, prowadzone przez płatników składek**”.

Wydatkowanie środków podlega zasadom i trybowi określonymu ustawą z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885 ze zm.). Do realizacji zadań z zakresu prewencji wypadkowej ma zastosowanie ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 907 ze zm.).

Główne cele i założenia realizacyjne programu

Współfinansowanie adresowane jest do wszystkich płatników składek, którzy odprowadzają składki na ubezpieczenie wypadkowe, ze szczególnym uwzględnieniem sektora MŚP. Wnioski mogą również składać osoby prowadzące jednoosobową działalność gospodarczą, które odprowadzają samodzielnie składki na ubezpieczenie wypadkowe.

Wnioskodawca może ubiegać się o dofinansowanie kilkakrotnie pod warunkiem, że zakończył realizację poprzedniego projektu oraz pod warunkiem, że kolejny projekt nie będzie dotyczył takich samych działań na tych samych stanowiskach oraz w tych samych obiektach.

Wysokość finansowania

Poziom dofinansowania został zróżnicowany ze względu na wielkość podmiotu, mierzony liczbą osób, za które odprowadzana jest składka na ubezpieczenie wypadkowe (Tabela 8).

Tabela 8. Wysokość dofinansowania dla poszczególnych rodzajów przedsiębiorstw dla dotacji ZUS na poprawę BHP

Lp.	Rodzaj przedsiębiorstwa	Liczba pracowników	Procent budżetu projektu podlegający dofinansowaniu	Maksymalna kwota dofinansowania dla projektów		
				doradczych (w PLN)	inwestycyjnych (w PLN)	inwestycyjno-doradczych ¹ (w PLN)
1	2	3	4	5	6	7
2	Mikro przedsiębiorstwo	1-9	90%	40.000	100.000	140.000
3	Małe przedsiębiorstwo	10-49	80%	60.000	150.000	210.000
4	Średnie przedsiębiorstwo	50-249	60%	80.000	260.000	340.000
5	Duże przedsiębiorstwo	250 i więcej	20%	100.000	400.000	500.000

Opracowanie własne na podstawie danych ZUS
(<http://www.zus.pl/seminariaprognozy/default.asp?p=1&id=35>)

Przy określaniu wielkości przedsiębiorstwa należy brać pod uwagę liczbę osób, za które płatnik składek odprowadza składki na ubezpieczenie wypadkowe, zgodnie z deklaracją ZUS DRA, nie należy natomiast brać pod uwagę powiązań kapitałowych.

Kwoty dofinansowania są kwotami brutto, w budżecie projektu należy wykazywać koszty w kwotach brutto. W zakresie podatku VAT zastosowanie mają przepisy Ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (t. jedn. Dz. U. z 2011 r. Nr 177, poz. 1054 ze zm.). W przypadku wątpliwości w zakresie odliczania podatku VAT, o interpretację należy zwrócić się do właściwego Urzędu Skarbowego.

Procedury dotyczące realizacji programu

Wnioski przyjmowane są w trybie ciągłym do odwołania.

Przedsiębiorcy ubiegający się o przyznanie dofinansowania powinni złożyć do ZUS „**Wniosek płatnika składek o dofinansowanie projektu dotyczącego utrzymania zdolności pracowników do pracy przez cały okres aktywności zawodowej**”². Wniosek ten jest dostępny na stronie internetowej ZUS (www.zus.pl/prewencja). Wnioski o dofinansowanie należy przysyłać pocztą na adres wskazany na pierwszej stronie Wniosku o dofinansowanie. Wnioski o dofinansowanie przesyłane drogą elektroniczną **nie podlegają** weryfikacji.

Działania możliwe do realizacji w zakresie programów pomocowych

W ramach programu obejmującego działania na rzecz poprawy bezpieczeństwa i zdrowia w miejscu pracy, ZUS finansuje [27]:

¹ W projektach inwestycyjno-doradczych kwota przeznaczona na:

- dofinansowanie **działań inwestycyjnych** nie może przekroczyć kwoty dofinansowania z kolumny 6 powyższej tabeli
- dofinansowanie **działań doradczych** nie może przekroczyć kwoty dofinansowania z kolumny 5 powyższej tabeli

² http://www.zus.pl/files/Wniosek_platnika_skladek_o_dofinansowanie_projektu_wersja_3.pdf

- a. **projekty inwestycyjne**, które odnoszą się przede wszystkim do bezpieczeństwa technicznego (rozwoju, modyfikacji i usprawnienia stanu technicznego maszyn, urządzeń oraz systemów i środków ochronnych)³;
- b. **projekty o charakterze doradczym**, zorientowane na poprawę zarządzania bezpieczeństwem i higienę pracy, w tym w szczególności realizację oceny ryzyka zawodowego, wprowadzenie procedur bezpiecznej pracy oraz planowanie i monitorowanie działań prewencyjnych w zakresie bhp⁴;
- c. **projekty inwestycyjno-doradcze**, łączące działania opisane powyżej (pkt. a i b).

Przykładowe zadania realizowane w ramach programów pomocowych

Przykładowe działania, na które można otrzymać dofinansowanie w przypadku **projektów doradczych** oraz **inwestycyjno-doradczych**:

- a) identyfikacja zagrożeń w miejscu pracy i ocena ryzyka zawodowego związanego z tymi zagrożeniami;
- b) wykonanie pomiarów stężeń i natężeń czynników szkodliwych i uciążliwych, występujących w miejscu pracy, takich jak:
 - czynniki chemiczne i pyły,
 - czynniki biologiczne,
 - czynniki fizyczne (hałas, ogólne i miejscowe drgania, pole i promieniowanie elektromagnetyczne, promieniowanie optyczne, mikroklimat, itp.),
 - czynniki uciążliwe (oświetlenie, nadmierne obciążenie wysiłkiem fizycznym dynamicznym i/lub statycznym, itp.).

Powyższe pomiary mogą być wykonywane wyłącznie jako element innych działań przewidzianych wnioskiem, np. ocena skuteczności działań inwestycyjnych, ocena ryzyka zawodowego, dokonanie doboru środków ochrony indywidualnej, itp. (w przypadku czynników szkodliwych pomiary powinny być wykonywane przez akredytowane laboratoria);

- c) dokonanie doboru środków ochrony indywidualnej do zidentyfikowanych zagrożeń (bez uwzględniania kosztów zakupu tych środków);
- d) przeprowadzenie analizy i oceny ergonomiczności miejsc pracy, które muszą oddziaływać na poprawę ergonomii stanowisk pracy;
- e) wykonanie oceny bezpieczeństwa maszyn i instalacji technicznych;
- f) opracowanie projektów technicznych środków ochrony zbiorowej;
- g) opracowanie projektów technicznych instalacji sprzętu ochronnego na stanowiskach pracy.

Przykładowe działania, na które można otrzymać dofinansowanie w przypadku **projektów inwestycyjnych** oraz **inwestycyjno-doradczych**:

³ WAŻNE! W przypadku gdy działania inwestycyjne nie dotyczą gotowego, dopuszczonego do użytkowania urządzenia, niezbędne jest dostarczenie w załączeniu do wniosku koncepcji i projektu technicznego instalacji, systemu, urządzeń itp.

⁴ UWAGA! Nie podlegają dofinansowaniu: działania związane ze szkoleniami oraz działania z zakresu ochrony przeciwpożarowej, jak również działania dotyczące zakupu maszyn produkcyjnych i ich części oraz narzędzi pracy.

a) zakup i instalacja:

- osłon do niebezpiecznych stref maszyn i urządzeń (stałych, ruchomych, blokujących i blokujących z urządzeniem ryglującym, sterujących, itp.),
- optoelektrycznych urządzeń ochronnych (kurtyn świetlnych, skanerów laserowych, itp.),
- urządzeń ochronnych czułych na nacisk (mat, podłóg, obrzeży, krawędzi, itp., odnoszących się bezpośrednio do maszyn),
- elementów systemów sterowania realizujących funkcje bezpieczeństwa (oburęcznych urządzeń sterujących, urządzeń blokujących zezwalających, wyłączników krańcowych, urządzeń sterujących krokowych, urządzeń wyłączania awaryjnego, itp., odnoszących się bezpośrednio do maszyn),
- urządzeń i elementów sygnalizacji, ostrzegania i informacji o zagrożeniach,
- obudów, osłon i ekranów chroniących przed promieniowaniem optycznym, hałasem oraz polami elektromagnetycznymi, itp.,
- kabin i obudów dźwiękoizolacyjnych, lub dźwiękochłonna-izolacyjnych, tłumików akustycznych oraz materiałów i ustrojów dźwiękochłonnych,
- wyrobów i ustrojów przeciw-drganiowych (wibroizolatorów, amortyzatorów itp.),
- neutralizatorów elektryczności statycznej,
- urządzeń oczyszczających i uzdatniających powietrze (np.: filtrów, filtropochłaniaczy, itp.),
- urządzeń i elementów wentylacji miejscowej wywiewnej oraz nawiewnej (obudowy, okapy, ssawki, itp.),
- urządzeń i elementów wentylacji ogólnej nawiewno-wywiewnej,
- maszyn i urządzeń służących poprawie bezpieczeństwa prac na wysokości, np. podesty stacjonarne oraz rusztowania ruchome (przejezdne), podesty ruchome (wiszące, masztowe, stacjonarne), podesty ruchome przejezdne (wolnobieżne, samojezdne mocowane na pojeździe oraz przewożne). W przypadku dofinansowania zakupu podestów ruchomych oraz podestów ruchomych przejezdnych, Wnioskodawca zobowiązany będzie do złożenia w dniu odbioru projektu oświadczenia o zatrudnieniu operatorów tych urządzeń, którzy będą mieli odpowiednie kwalifikacje wymagane z przepisami prawnymi). Łączny poziom dofinansowania wszystkich działań inwestycyjnych projektu w zakresie zakupu podestów ruchomych oraz podestów ruchomych przejezdnych nie może być większy niż 50.000 PLN. Pozostałe działania projektu finansowane są na zasadach ogólnych,
- urządzeń (bez własnego napędu / nie samojezdnych) służących ograniczeniu obciążenia układu mięśniowo-szkieletowego przy pracach ręcznych związanych z przemieszczaniem przedmiotów, ładunków lub materiałów np. ręczne wózki paletowe, wózki magazynowe, ręczne wózki platformowe dwunożycowe, wciągacze i żurawiki do 450 kg,
- wózków jezdniowych podnośnikowych i innych urządzeń samojezdnych służących ograniczeniu obciążenia układu mięśniowo-szkieletowego, w przypadkach, gdy zastosowanie urządzeń przemieszczanych ręcznie, wymienionych w punkcie "n" nie zapewnia skutecznego ograniczenia tych obciążeń. Łączny poziom dofinansowania

wszystkich działań inwestycyjnych projektu w zakresie zakupu wózków jezdniowych podnośnikowych i innych urządzeń samojezdnych nie może być większy niż 50.000 PLN,

- urządzeń służących poprawie bezpieczeństwa pracy w przypadku narażenia na szkodliwe czynniki biologiczne;
- b) zakup środków ochrony indywidualnej (wyłącznie dla firm zatrudniających do 49 pracowników pod warunkiem przedstawienia dokumentacji potwierdzającej prawidłowe przeprowadzenie oceny ryzyka zawodowego oraz dokumentacji właściwego doboru środków ochrony indywidualnej);
- c) modernizacja linii technologicznej mająca na celu poprawę bezpieczeństwa pracy z wyłączeniem zakupu maszyn produkcyjnych i ich części.

Bariery i ograniczenia

Czas realizacji projektu inwestycyjnego oraz inwestycyjno-doradczego wynosi maksymalnie 18 miesięcy, projekt doradczy może być realizowany przez okres maksymalnie 4 miesięcy.

Ponadto ZUS nie ma wyznaczonego terminu zakończenia projektu udzielania dotacji na poprawę BHP. Zakładany budżet całego przedsięwzięcia ma pokryć wszystkie projekty spełniające opisane powyżej wymagania [30].

5.1.2 Austria

Podstawowym funduszem krajowym jest tzw. Austriacki Fundusz Zdrowia (FGÖ) (Fonds Gesundes Österreich). Jest on funduszem narodowym, którego głównym obszarem działalności jest wspieranie działań promujących szeroko pojęte zdrowie. Od momentu założenia (w 1998 r.) przeznaczył on na ten cel ponad 25 mln EUR. Wspierane są projekty z następujących obszarów:

- praktyczne i naukowe projekty z zakresu zdrowia,
- rozwój struktur,
- edukacja zdalna i uzupełniająca.

Na mocy ustawy w 2006 roku fundusz FGÖ wszedł w struktury innej instytucji – Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), która tworzy narodowy instytut planowania oraz centrum wspierające i edukacyjne w zakresie promocji zdrowia.

GÖG wchłonęło dwa poprzednio funkcjonujące narodowe instytucje z tego zakresu, które stały się wydziałami nowej spółki. Są to:

- FGÖ (*Fonds Gesundes Österreich*),
- ÖBIG (*Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen*).

GÖG jest prawnym następcą wszystkich działań powyższych instytucji. W roku 2007 została utworzona jeszcze trzecia gałąź działalności – BIQG (*Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen*).

Jedynym udziałowcem spółki jest rząd Austrii, reprezentowany przez ministra zdrowia. Spółka posiada dwie firmy zależne:

- Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH – prowadząca działania na rzecz instytucji publicznych,
- Gesundheit Österreich Beratungs GmbH – prowadząca działa na rzecz klientów z sektora prywatnego biznesu.

Główne cele i założenia realizacyjne funduszu

Główną grupą, do której kierowana jest pomoc z dawnego FGÖ, są przedsiębiorcy. W tym działaniu mogą się kwalifikować projekty z zakresu promocji zdrowia w miejscu pracy, zgodnie ze znormalizowaną Konwencją Luksemburską [31], wdrażane w jednym lub więcej przedsiębiorstwach. FGÖ wspiera, co do zasady wszystkie rodzaje tego typu projektów, z wyłączeniem procesu projektowania. Wyjątek stanowią mikro i małe przedsiębiorstwa (podzielone wg ilości zatrudnionych), które mogą indywidualnie otrzymać ryczałt w wysokości 2.500 EUR na pokrycie kosztów procesu projektowania. Minimalna wartość projektów możliwych do objęcia wsparciem to 5.000 EUR.

Wielkość wsparcia [32]:

- przedsiębiorstwa z grupą docelową do 100 osób: maksymalnie 100% rozpoznanych kosztów kwalifikowanych,
- przedsiębiorstwa z grupą docelową 100-1.000 osób: maksymalnie 2/3 rozpoznanych kosztów kwalifikowanych,
- powyżej 1.000 osób w grupie docelowej: 50% kosztów kwalifikowanych.

Z tego zakresu FGO wsparło 716 projektów [33].

Wysokość finansowania

Co do zasady, wspierane są jedynie projekty, w których wartość całkowitych dotacji przekracza 10.000 EUR. Nacisk jest kładziony na projekty o charakterze praktycznym, w których wysokość wsparcia może wynosić od 1/3 do maksymalnie 2/3 wszystkich kosztów. Wyjątek mogą stanowić projekty z zakresu:

- wsparcia zdrowia w szkołach;
- projekty realizowane w małych firmach, które ze względu na niewielki rozmiar nie mogą realizować projektów o wartości ponad 10.000 EUR;
- projekty z zakresu promocji zdrowia w małych społecznościach (zakłada się przy tym, że po pozytywnych doświadczeniach związanych z realizacją tych projektów, gminy podejmą się realizacji bardziej wymagających, a tym samym skomplikowanych działań).

W tych wypadkach minimalna wartość wspieranego projektu może wynosić minimum 5.000 EUR.

Procedury dotyczące realizacji programów przez fundusz

Procedura dotycząca realizacji programów pomocowych wygląda za każdym razem bardzo podobnie. Na początku, po zakwalifikowaniu projektu do realizacji, następuje proces badania grupy docelowej. W tym pomocne są kwestionariusze np. SALSA lub IMPULS, gdzie:

- SALSA (*Salutogenetische Subjektive Arbeitsanalyse*) – subiektywne badanie przyczynowo-skutkowe warunków pracy. Badanie pracownika polegające na subiektywnej ocenie warunków pracy panujących w przedsiębiorstwie. Formularz ten nie jest zunifikowany, a jego zawartość może być dostosowywana do konkretnej sytuacji i stanowiska [34];
- IMPULS – analiza czynników i źródeł stresu w przedsiębiorstwie. Badanie w formie ankiety oraz rozmowy, w czasie której identyfikowane są czynniki stresogenne. Z reguły każde pytanie ma zakres punktowy (np. od „w ogóle nie dotyczy” – ranga 0, do „dokładnie dotyczy” – ranga 5). Na tej podstawie sumuje się wynik liczbowy, który następnie jest porównywany z wartościami wzorcowymi (uznawanymi za wartości zadowalające z punktu widzenia stresu w pracy) [35].

Po przeprowadzeniu badania następuje etap wdrożenia działań, których bezpośrednimi uczestnikami są pracownicy dobrani w grupy (tzw. „kręgi zdrowia”) wedle określonego kryterium (np. typu stanowiska pracy).

Ostatnim elementem realizacji projektu jest ewaluacja końcowa, w której wykorzystuje się wspomniane wcześniej kwestionariusze ankiet.

Przykładowe zadania realizowane w ramach programów pomocowych

1) Katzbeck - Top in Form [36]

Grupa docelowa to 206 pracowników grupy Katzbeck w różnych miejscach (zakład produkcyjny oraz zakład sprzedażowo-montażowy). Szczególna uwaga została też skierowana na kierownictwo firmy. W znaczeniu zrównoważonego rozwoju, w ramach projektu pracownicy zostali przeszkoleni.

Przebieg projektu odpowiada klasycznemu cyklowi zarządzania BHP i obejmuje następujące elementy:

- bieżące planowanie i sterowanie przez grupę sterującą projektem i zespół projektu;
- analiza: badanie pracownika formularzem SALSA oraz analiza absencji;
- rozwój uczestnika: moderowane wewnętrznie kręgi zdrowia;
- realizacja działań z naciskiem na połączenie czynników obyczajowych i środowiskowych;
- pomiar wyników i ewaluacja projektu.

Podsumowanie projektu [37]:

Po analizie uczestników projektu za pomocą testu impulsowego, do którego włączono analizę satysfakcji z pracy, analizy absencji i liczby wypadków, zaplanowano odpowiednie, zrównoważone działania w moderowanych kręgach zdrowia. Łącznie zbadano 6 jednorodnych środowisk pracy, wywodzących się z produkcji, sprzedaży, obsługi biurowej, praktykantów i kierownictwa.

Przeprowadzono w sumie 24 działania w formie warsztatów, dyskusji, seminariów, programów edukacyjnych, „dni promocji zdrowia”. Punktami, na które położono szczególny nacisk były aspekty coachingu, zarządzania stresem, żywienia, zdrowego trybu życia, zaprzestania palenia. W sumie w zajęciach uczestniczyło 1.020 uczestników, wśród których podział na kobiety

i mężczyzn odzwierciedlał podział w ogólnej strukturze zatrudnienia. W wyniku realizacji projektu udało się osiągnąć poprawę w całości funkcjonowania organizacji, zwłaszcza w takich obszarach, jak: miejsca pracy, organizacja pracy, wewnętrzna kultura organizacyjna i informacyjna. Pomiar wyników został przeprowadzony przez zewnętrznego psychologa przemysłowego, przy zastosowaniu rozszerzonej analizy profilu badania satysfakcji z pracy. Zostały porównane wszystkie dane wejściowe, badane na początku projektu. Wyniki pokazały poprawę wszystkich wymiarów satysfakcji z pracy w niemal wszystkich obszarach Grupy Katzebeck.

2) G² - Gesund in die Arbeit-gesund von der Arbeit! [38]

Zbiorna kampania obejmująca przeprowadzenie seminariów dla łącznie ponad 390.000 pracowników, zatrudnionych w branżach metalowej, górnictwie, energetyce, tekstylnej, odzieżowej, skórzaney, wynajmu personelu rolnictwa i leśnictwa. Punkty kluczowe programu to:

- zapobieganie chorobom zawodowym,
- wypadki przy pracy,
- ergonomiczne wykorzystanie czasu pracy,
- zarządzanie wiekiem,
- zdrowe zachowanie w miejscu pracy.

3) Worklife@Internorm [39]

Projekt zrealizowany w firmie Internorm International GmbH. Grupą docelową tego dwuletniego projektu była grupa 1.648 pracowników firmy. Projekt składał się z następujących kroków:

- w fazie konstruowania projektu i znajdowania grupy docelowej – zostały określone struktury projektu, np. grupa kontrolna;
- w fazie diagnostycznej zostały przeprowadzone badania (kwestionariusz SALSA) i ocena stanu zdrowia. Równocześnie niektórzy pracownicy zostali przeszkoleni do pełnienia funkcji wewnętrznego moderatora zdrowia;
- faza planowania poświęcona była ocenie potrzeb zdrowotnych. Zostały wówczas określone niezbędne środki do poprawy stanu zdrowia i zadowolenia z pracy dla grup pracowniczych z różnych obszarów działalności firmy;
- 8-miesięczny okres wdrożenia,
- na końcu została przeprowadzona faza ewaluacyjna – ponowny formularz SALSA, ocena nieobecności związanych z chorobą i ocena efektywności przeprowadzonych działań.

4) Betriebliche Gesundheitsförderung [40]

Projekt obejmował 50 pracowników pracujących w 6 oddziałach Raiffeisenbank Perchtoldsdorf-Maria Enzersdorf. Czas trwania projektu wynosił 16 miesięcy.

Realizacja projektu przebiegała zgodnie ze sprawdzonym cyklem zarządzania BHP (wsparcie/promocja zdrowia w miejscu pracy), który jest podzielony na 4 etapy: diagnozy, planowania, realizacji i ewaluacji.

Grupę docelową zbadano z zastosowaniem testu IMPULS. Następnie odbywały się spotkania (ze względu na niewielki rozmiar firmy – w miejscu pracy), w której dyskutowano i proponowano rozwiązania z zakresu wsparcia zdrowia oraz zarządzania stresem w miejscu pracy. Rozważano interwencje z zakresów: powrót do zdrowia, stres i relaks, kultura przywódcza, polityka informacyjna i projektowanie procesów pracy w firmie.

Faza ewaluacji była wykonywana z jednej strony przez tworzenie dokumentacji przebiegu projektu, z drugiej – przez ocenę wyników na podstawie ponowionego badania za pomocą ankiety IMPULS.

Celem projektu było wdrożenie i trwale kontynuowanie działań prozdrowotnych oraz zapewnienie uczestnikom rozwoju holistycznego BHP w długiej perspektywie.

5) Mit Energie bewusst leben [41]

Struktura wieku pracowników i zarządzanie wiekiem wykazały, że dla pomyślnej przyszłości organizacji, w ciągu najbliższych kilku lat, nieuniknione jest tworzenie warunków pracy sprzyjających zdrowiu wielu pracowników. Problem dotyczył dwóch przedsiębiorstw wchodzących w skład Illwerke/VKW-Gruppe. Grupa w większości zatrudnia starszych pracowników, którzy są aktywni w bardzo stresującym obszarze pracy – tj. produkcji. Stąd też, zainicjowano projekt promocji zdrowia w miejscu pracy, z okresem realizacji powyżej dwóch lat, który objął wszystkich spośród 1.200 pracowników firmy.

Projekt przebiegał zgodnie z ogólnie przyjętym procesem zarządzania nowoczesnym projektem BHP: po przeprowadzeniu rzeczywistej analizy stanu załogi, z zakresu medycyny pracy z zastosowaniem oceny SALSA, powołano określone kręgi zdrowia, moderowane przez wewnętrznych wykwalifikowanych moderatorów.

Następnie, na podstawie fazy analizy i planowania, określono działania, które zostały zaaprobowane przez grupę sterującą projektem. Działania te zostały przeprowadzone w fazie realizacji. Działania uwzględniały czynniki behawioralne oraz środowiskowe i obejmowały ćwiczenia z zakresu odżywiania, radzenia sobie ze stresem, relaksacją, profilaktyką uzależnień i pracą w zespole.

Dla kierownictwa zaplanowano ćwiczenia (coaching) z zakresu wydajności pracy i zdrowia. Wprowadzono cykliczne (dwie na rok) imprezy mające na celu zapewnienie pracownikom tzw. „zdrowych ram” poprzez wymianę doświadczeń z tego zakresu.

Ocena projektu odbyła się na podstawie ponownej analizy stanu załogi za pomocą badania SALSA [42].

5.1.3 Wielka Brytania

5.1.3.1 Partnerstwo Ministerstwa Handlu i Przemysłu (DTI) na Fundusz Pracy

Partnerstwo Ministerstwa Handlu i Przemysłu (DTI) na Fundusz Pracy (tłum. własne z ang.: The Department of Trade and Industry (DTI) Partnership at Work fund) [58] funkcjonowało do 2004 roku. Zostało wprowadzone dla wsparcia współpracy pracowniczej w danym zakładzie pracy. Realizowane projekty angażowały przedsiębiorców, pracowników i ich reprezentantów we wspólne rozwiązywanie problemów powstających w przedsiębiorstwie. Wsparcie udzielano projektom bezpośrednio zastosowanym w miejscu pracy oraz promowano popularyzację najlepszych praktyk. Limit wsparcia wynosił 50 000 funtów na projekt.

Do istotnych sukcesów projektu należy wsparcie udzielone firmie British Waterways, realizowane w partnerstwie z Unison oraz Transport & General Workers Union. Firmy wspólnie wprowadziły program BHP, opierający się na partnerstwie pomiędzy pracownikami, a pracodawcami i mający na celu redukcję absencji chorobowych. Program objął swym zakresem harmonogram kompleksowych szkoleń.

5.1.3.2 Fundusz wsparcia finansowego oparty na konkursie

Fundusz wsparcia finansowego „Workers' Safety Adviser (WSA) Challenge Fund” [43, 44] to system nagród dla projektów wprowadzających usprawnienia w zakresie BHP. Fundusz, działający w latach 2004-2007 zaprojektowano celem wsparcia projektów, które zachęcają i wspierają pracowników i ich pracodawców do podjęcia współpracy w celu poprawy zarządzania zdrowiem i bezpieczeństwem pracy. Program koncentrował się na małych firmach i organizacjach, które nie posiadały takich systemów zarządzania.

Fundusz był odpowiedzią na strategię opublikowaną przez komisję zdrowia i bezpieczeństwa na początku 2004 roku, a dotyczącą zwiększenia zaangażowania pracowników w system BHP, działając w partnerstwie z kierownictwem. Zauważono bowiem, że pracownicy, którzy zabierają głos, mają realny wpływ i biorą odpowiedzialność w sprawach bezpieczeństwa, są bezpieczniejsi od tych, którzy tego nie robią. Wyniki otrzymane z ewaluacji Funduszu [44] potwierdziły powyższe założenia dotyczące poprawy zdrowia i bezpieczeństwa pracy przy zaangażowaniu pracowników. Wyniki te zostały wzmocnione danymi ilościowymi, które potwierdziły pozytywne zmiany jakie zaszły po interwencji Funduszu.

Każdy zaakceptowany projekt otrzymywał wsparcie w wysokości od 33.000 do 100.000 GBP na budowę partnerstwa oraz wprowadzanie usprawnień w zakresie BHP. Zwycięzcy pochodzili z różnych gałęzi przemysłu, włączając w to budownictwo, hotelarstwo, handel detaliczny i wolontariat. Partnerami w projektach były związki zawodowe, stowarzyszenia handlowe, władze lokalne, organizacje charytatywne i przedsiębiorstwa.

W przeciągu 3 lat swojej działalności Fundusz przeznaczył na wsparcie dla obsługiwanych projektów 3 mln GBP. Fundusz promował partnerstwo pomiędzy pracownikami, a pracodawcami w celu wspólnego identyfikowania i zarządzania ryzykiem. Centrum zainteresowania Funduszu stanowiły małe i średnie przedsiębiorstwa, w których brakowało ustaleń dotyczących angażowania własnych pracowników w zarządzanie sprawami BHP.

Fundusz otrzymał 70 zgłoszeń konkursowych, z których wyłoniono 12 zwycięskich projektów. Opis projektów znajduje się w poniższej tabeli (Tabela 9).

Tabela 9. 12 zwycięskich projektów funduszu wsparcia finansowego „Workers' Safety Adviser (WSA) Challenge Fund”

Nazwa, lokalizacja i status głównego partnera	Inni partnerzy	Obszar geograficzny projektu	Opis projektu	Wysokość wsparcia (w GBP)
British Glass Sheffield Stowarzyszenie handlowe non- profit.	Ceramics & Allied Trade Union	Cała UK	Realizacja projektu, poprzez utworzenie partnerstwa pomiędzy stowarzyszeniem handlowym, związkami zawodowymi i 40 przedsiębiorstwami, miała służyć zwiększeniu świadomości na temat BHP zarówno na poziomie pracodawców, jak i pracowników. Celem projektu było również zwiększenie wiedzy z zakresu BHP w takich tematach, jak: zarządzanie ryzykiem, identyfikacja zagrożeń i technik szkoleniowych.	92.000
Coalfields Regeneration Trust Rotherham Akcja charytatywna	Community Services UK Ltd, TGWU	Cała UK	Program wprowadził system doradców BHP, którzy mieli promować kulturę BHP w zakresie zaangażowania, konsultacji, współpracy z Coalfields Regeneration Trust i jego organizacjami członkowskimi.	64.000
Community Ventures Middlesbrough Akcja charytatywna	Development Trusts Association, Amicus	Cała UK	Projekt wprowadził system doradców BHP, którzy mieli promować kulturę BHP poprzez zaangażowanie, konsultacje, współpracę i partnerstwo z Development Trusts Association i jego organizacjami członkowskimi.	62 000
Enworks Manchester Wolontariat	Groundwork West Cumbria, Business Link East Lancashire, Business Link North Manchester, Groundwork Wirral, Groundwork Environmental Business Services, UNISON	Cała UK	W ramach projektu świadczone były usługi szkoleń, doradztwa i wsparcia dla MSP na północnym zachodzie kraju. Projekt pomagał firmom i ich pracownikom realizować obowiązki z zakresu BHP. Ostatecznym celem projektu było uzyskanie przez każdą małą firmę z tego regionu bezpłatnego dostępu do usług świadczonych w ramach projektu.	100.000
Federation of Master Builders London	UCATT, TGWU	Południowy zachód	Poprzez ustanowienia trwałego schematu doradców BHP dla członków federacji (lider projektu) i jej pracowników, projekt zamierzał	90.000

Nazwa, lokalizacja i status głównego partnera	Inni partnerzy	Obszar geograficzny projektu	Opis projektu	Wysokość wsparcia (w GBP)
Związek pracodawców			zaangażować siłę roboczą celem zwiększenia zrozumienia polityki BHP i związanych z nią praktyk, a także rozwinąć komunikację pomiędzy pracodawcami, a robotnikami.	
GMB London Związek zawodowy	Liverpool Chamber of Commerce, Liverpool Business Partnership Group	Liverpool	Projekt miał na celu zwiększenie zdolności pracowników i pracodawców do mierzenia się z problemami z zakresu BHP. Doradcy BHP mieli pracować z firmami i ich personelem, aby ukonstytuować praktyki, takie jak reprezentanci ds. bezpieczeństwa, oraz audyty dostępności dla osób niepełnosprawnych. Projekt obejmował 500 MSP	74.000
HealthWorks in London Newham Wolontariat	London Borough of Newham, UNISON, Access Partners, African Caribbean Business Network, Newham Chamber of Commerce, Newham Primary Care Trust	Kirklees, zachodnie Yorkshire	Projekt objął ok. 470 MŚP. Celem projektu było stworzenie zintegrowanego system wspierania BHP, w ramach którego były świadczone bezpłatne usługi dla MŚP. Aktywna współpraca zarówno z firmami, jak i pracownikami w ramach projektu miała na celu wspólne opracowania rozwiązań z zakresu polityki zarządzania ryzykiem i szkoleń.	50.000
Park Royal Partnership West London Organizacja non-profit rewitalizacji obszarów miejskich	-GMB	Park Royal, Zachodni Londyn	Projekt dedykowany był małym firmom z sektora żywnościowego, zlokalizowanym w zachodnim Londynie. Jego celem był wzrost świadomości na temat BHP wśród pracowników oraz zwiększenie komunikacji pomiędzy pracodawcami, a załogą. Aby to osiągnąć, w ramach projektu były świadczone takie usługi, jak: praktyczne porady w kwestiach BHP, zdrowia i bezpieczeństwa, porady prawne i szkolenia.	70 000
Sheffield Occupational Health Advisory Service Sheffield	Voluntary Action Sheffield	Sheffield	Celem akcji było wyposażenie sektora organizacji dobroczynnych w strukturę angażującą zarówno pracodawców i pracowników, w celu zapobiegania wypadkom i chorobom zawodowym zarówno dla siebie jak i obsługiwanych klientów/ pacjentów.	33.000

Nazwa, lokalizacja i status głównego partnera	Inni partnerzy	Obszar geograficzny projektu	Opis projektu	Wysokość wsparcia (w GBP)
Akcja charytatywna			Projekt obejmował takie usługi, jak: dostarczanie systemów samosprawozdawczych oraz techniki zarządzania stresem.	
UCATT London Związek zawodowy	Construction Federation, National Federation of Builders	Centrum kraj	Projekt objął 130 MŚP z sektora budownictwa. Poprzez pracę z małymi firmami branży budowlanej, rezultatem projektu miało być zmotywowanie pracowników do odgrywania aktywnej roli w zapobieganiu wypadkom i zachorowaniom w miejscu pracy. Ponadto, miał przyczynić się do promowania korzyści, jakie firma odnosiła z zaangażowania własnych pracowników w kwestie BHP.	69.000

Opracowanie własne na podstawie danych HSE
(<http://www.hse.gov.uk/press/2004/c04026.htm>)

5.2 Programy bezpośrednie międzynarodowe

5.2.1 Polska

5.2.1.1 Program Rozwoju BHP – Phare 2002

Program ten był realizowany przez Polską Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości (PARP) [45] od 2002 do 2005 roku. Głównym jego celem było zwiększenie zdolności małych i średnich przedsiębiorstw polskich na wdrożenie wymogów prawnych w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz zachęcanie pracodawców MŚP do poprawy bezpieczeństwa i zdrowia w swoich przedsiębiorstwach.

W ramach projektu, zorganizowano w całej Polsce bezpłatne szkolenie na temat bezpieczeństwa i higieny pracy. Środki pomocowe skierowano do tych MŚP, które były zainteresowane poprawą skuteczności BHP poprzez wdrażanie zasad zarządzania bhp.

Podstawowe dokumenty i źródło finansowania

Memorandum Finansowe w ramach Phare 2002 Program Bezpieczeństwo i Higiena Pracy w sektorze MŚP podpisano w marcu 2002 roku.

Linia budżetowa: 2002/000-196.01.04 Bezpieczeństwo i Higiena Pracy w sektorze MSP Program Rozwoju BHP.

Cele programu, priorytety oraz oczekiwane rezultaty

Głównym celem Programu Rozwoju Bezpieczeństwa i Higieny Pracy było podniesienie zdolności polskich MŚP we wdrażaniu i wprowadzaniu w życie wymogów prawnych w zakresie BHP, a tym samym zachęcenie małych i średnich przedsiębiorców do podnoszenia bezpieczeństwa i higieny pracy.

Kryteria kwalifikacyjne

Małe i średnie przedsiębiorstwa (MŚP), z wyjątkiem przedsiębiorstw prowadzących działalność produkcyjną, przetwórczą lub promocyjną produktów wymienionych w Załączniku 1. do Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską.

Kryteria wyboru i udzielania wsparcia

Istniały trzy kategorie kryteriów kwalifikacyjnych, dotyczące:

1. wnioskodawców uprawnionych do ubiegania się o wsparcie;
2. kategorii działań, na które może być przyznane wsparcie;
3. kategorii kosztów, branych pod uwagę przy określaniu wielkości wsparcia.

Ad. 1. W celu zakwalifikowania się do udzielenia wsparcia wnioskodawca musiał:

- być małym lub średnim przedsiębiorcą, o którym mowa w ustawie z dnia 19 listopada 1999 r. Prawo działalności gospodarczej (Dz. U. Nr 101, poz. 1178 z późn. zm.), którego przedsiębiorstwo spełnia warunki, o których mowa w Załączniku I do rozporządzenia Komisji Europejskiej Nr 70/2001 z dnia 12 stycznia 2001 r. w sprawie stosowania art. 87 i 88 Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską do pomocy państwa dla małych i średnich przedsiębiorców (Dz. Urz. WE L10 z 13.01.2001, str. 33-42), nie prowadzącym działalności związanej z produkcją, przetwórstwem lub wprowadzaniem do obrotu produktów wymienionych w Załączniku 1. do Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską. Ponadto, przedsiębiorcy prowadzący działalność gospodarczą w zakresie transportu nie mogą ubiegać się o wsparcie na realizację projektów inwestycyjnych;
- mieć swoją siedzibę na terenie Polski;
- być bezpośrednio odpowiedzialnym za przygotowanie i wdrożenie projektu (nie może pełnić roli pośrednika);
- mieć odpowiednie środki finansowe zapewniające płynną i terminową realizację działań oraz funkcjonowanie firmy w dłuższym okresie czasu;
- posiadać doświadczenie i umiejętności zarządzania przedsięwzięciem odpowiadającym wielkości projektu, na który składany jest wniosek o wsparcie.

Działania uznaje się za kwalifikowane, jeżeli mają na celu dostosowanie przedsiębiorstwa do polskich norm BHP lub do wymogów Unii Europejskiej.

Ad. 2. Wsparcie może być udzielone na działalność w zakresie:

- rolnictwa;
- rybołówstwa;
- rybactwa;
- skupu produktów rolnych lub ich pierwszego przetworzenia;

- górnictwa i wzbogacania węgla kamiennego oraz węgla brunatnego;
- produkcji żeliwa i stali oraz stopów żelaza, produkcji rur stalowych, przewodów rurowych i profili drażnionych oraz pozostałej obróbki wstępnej żeliwa i stali;
- świadczenia usług transportu morskiego oraz przybrzeżnego transportu wodnego – dotyczy projektów doradczych;
- świadczenia pomocniczych usług transportu morskiego – dotyczy projektów doradczych;
- formowania lub teksturowania włókien syntetycznych i przędzy z włókien ciągłych powstałych na bazie poliestru, poliamidu, akrylu lub polipropylenu, niezależnie od ich końcowego zastosowania;
- polimeryzacji, włącznie z polikondensacją, jeżeli urządzenia do polimeryzacji i formowania włókien i przędzy z włókien ciągłych powstałych na bazie poliestru, poliamidu, akrylu lub polipropylenu, niezależnie od ich końcowego zastosowania są połączone jedną linią technologiczną;
- innym niż wymienione w dwóch poprzednich podpunktach, związanym z procesem formowania lub teksturowania włókien syntetycznych i przędzy z włókien ciągłych powstałych na bazie poliestru, poliamidu, akrylu lub polipropylenu, niezależnie od ich końcowego zastosowania, jeżeli urządzenia są połączone w jedną linię technologiczną.

Ad. 3. Koszty uznaje się za kwalifikowane w ramach niniejszego programu, jeżeli spełniają następujące warunki:

- są kosztami niezbędnymi do realizacji projektu, zostaną uwzględnione w umowie wsparcia stanowiącej załącznik do Wytycznych (załącznik C), są zgodne z zasadami gospodarki finansowej opartej na zasadach bilansowych, w szczególności zaś najkorzystniejszej relacji nakładów do rezultatów;
- zostały poniesione przez beneficjentów w okresie przewidzianym na realizację przedsięwzięcia określonym w Artykule 2. Warunków Szczegółowych (tj. umowy wsparcia);
- zostały wykazane w ewidencji lub dokumentacji podatkowej beneficjenta w sposób umożliwiający ich identyfikację oraz weryfikację. Koszty muszą być udokumentowane fakturami i dokumentami potwierdzającymi dokonanie płatności;
- odpowiadają stawkom rynkowym (dotyczy projektów doradczych);
- są zgodne z zasadą pochodzenia, zgodnie z którą wszelkie dostawy i usługi oraz dostawcy muszą pochodzić z krajów Unii Europejskiej lub krajów kwalifikujących się (patrz załącznik VIII do umowy dotacji); pochodzenie dostaw i usług określane jest zgodnie z rozporządzeniem Komisji Europejskiej nr 2913/92, a także Polskim Kodeksem Celnym (dotyczy projektów inwestycyjnych).

Złożone wnioski oceniane były przez Komisję Oceniającą na podstawie spełnienia kryteriów administracyjno-kwalifikacyjnych i jakościowych.

Zakończenie okresu wydatkowania przypadło na 30 lipca 2005 roku.

Maksymalna wielkość dofinansowania

Całkowity budżet Programu BHP: 7.729.900 EUR, w tym:

- środki Phare: 6.183.920 EUR,
- polskie środki publiczne: 1.545.980 EUR.

Limity kwot wsparcia w ramach zaproszenia do składania wniosków o udzielenie wsparcia

7.1. Działania doradcze:

- minimalna kwota wsparcia na projekt: 500 EUR,
- maksymalna kwota wsparcia na projekt: 4.000 EUR,
- maksymalne dofinansowanie kosztów projektu z budżetu Programu: 50%.

7.2. Działania inwestycyjne:

- minimalna kwota wsparcia na projekt: 2.000 EUR,
- maksymalna kwota wsparcia na projekt: 50.000 EUR,
- maksymalne dofinansowanie kosztów projektu z budżetu Programu: 50%.

Alokację środków w poszczególnych województwach przedstawiono poniżej (Tabela 10).

Tabela 10. Alokację środków programu PHARE 2002 w poszczególnych województwach

Województwo	Całkowity budżet Programu (EUR)	w tym	
		środki Unii Europejskiej	Polskie środki publiczne
mazowieckie, podlaskie, lubelskie i łódzkie	1.987.410	1.590.000	397.410
pomorskie, zachodniopomorskie, kujawsko-pomorskie i warmińsko- mazurskie	1.877.540	1.501.960	375.580
małopolskie, śląskie, świętokrzyskie i podkarpackie	1.987.410	1.590.000	397.410
wielkopolskie, lubuskie, dolnośląskie i opolskie	1.877.540	1.501.960	375.580
Suma	7.729.900	6.183.920	1.545.980

Opracowanie własne na podstawie danych PARP
(<http://archiwum.parp.gov.pl/archiwum/dotphare2bhp.html>)

5.2.1.2 Fundusz Strukturalny – Wzrost Konkurencyjności Przedsiębiorstw

W latach 2004-2006 funkcjonował w Polsce Fundusz Strukturalny - Wzrost Konkurencyjności Przedsiębiorstw (SPO WKP) [46]. Celem tego funduszu była poprawa pozycji konkurencyjnej przedsiębiorstw, działających na terenie Polski, w warunkach Jednolitego Rynku Europejskiego.

Fundusz ten był skierowany do:

- przedsiębiorstw, w tym głównie MŚP (Priorytet 2.),
- instytucji otoczenia biznesu (Priorytet 1.).

W priorytecie 2. wyróżnione były następujące Działania:

- 2.1 – doradztwo specjalistyczne,
- 2.2 – NOWE inwestycje,
- 2.3 – inwestycje MŚP,
- 2.4 – ochrona środowiska.

Wykorzystując środki z Działania 2.3 możliwe było dofinansowanie m.in. projektów na dostosowanie technologii i produktów do wymagań dyrektyw unijnych, zwłaszcza w zakresie BHP.

Źródła finansowania Programu to:

- środki Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (ERDF): 1.251 mln EUR,
- środki krajowe publiczne: 461 mln EUR,
- środki prywatne: 1.147 EUR,

przy czym na Działanie 2.3 przeznaczono z ERDF 251 mln EUR.

Z dotacji korzystać mogły małe i średnie przedsiębiorstwa. Poziom wsparcia był uzależniony m.in. od regionu, w którym inwestycja została ulokowana. Wsparcie udzielane było w formie dotacji (max. 50% kosztów kwalifikowanych – MŚP).

Podmiotem przyjmującym wnioski były Regionalne Instytucje Finansujące (RIF).

5.2.1.3 Swiss Contribution

Szwajcarsko-Polski Program Współpracy [47, 48], czyli tzw. Fundusz Szwajcarski, jest formą bezzwrotnej pomocy zagranicznej przyznanej przez Szwajcarię Polsce, w ramach szwajcarskiej pomocy dla 10 państw członkowskich Unii Europejskiej, które przystąpiły do niej 1 maja 2004 roku. Na mocy umów międzynarodowych, rozdysponowano ponad 1 mld CHF. Dla Polski Fundusz Szwajcarski przewiduje niemal połowę środków (ok. 489 mln CHF).

Celem funduszy szwajcarskich było zmniejszanie różnic społeczno-gospodarczych istniejących pomiędzy Polską, a wyżej rozwiniętymi państwami UE oraz różnic na terytorium Polski – pomiędzy ośrodkami miejskimi, a regionami słabo rozwiniętymi pod względem strukturalnym.

Wsparciem objęte zostały instytucje sektora publicznego i prywatnego oraz organizacje pozarządowe.

Fundusz Szwajcarski założył, iż co najmniej 40% środków zostanie rozdysponowanych w czterech województwach Polski południowo-wschodniej, tj.: lubelskim, małopolskim, podkarpackim i świętokrzyskim.

Program Szwajcarski zakładał 5-letni okres zaciągania zobowiązań i 10-letni okres wydatkowania, który rozpoczął się 14 czerwca 2007 r., tj. w dniu przyznania pomocy finansowej Polsce przez Parlament Szwajcarski.

Wsparcie sektora prywatnego objęło:

- poprawę środowiska biznesowego i dostępu do kapitału dla małych i średnich przedsiębiorstw,
- rozwój sektora prywatnego i promocja eksportu MŚP.

Poziomy dofinansowania:

- do 60% całkowitych kosztów kwalifikowalnych projektu/ programu;
- do 85% całkowitych kosztów kwalifikowalnych w przypadku projektów/ programów otrzymujących dodatkowe środki finansowe z budżetu jednostek administracji publicznej szczebla centralnego, regionalnego lub lokalnego;
- do 90% całkowitych kosztów kwalifikowalnych w przypadku projektów realizowanych przez organizacje pozarządowe;
- do 100% całkowitych kosztów w przypadku projektów dotyczących budowy zdolności instytucjonalnych oraz pomocy technicznej.

Fundusz szwajcarski przewidywał dwie podstawowe procedury naboru wniosków: konkursową oraz pozakonkursową.

Proces wnioskowania podlegał dwustopniowej procedurze – przygotowanie Zarysu Projektu oraz opracowanie Kompletniej Propozycji Projektu. Pozytywna decyzja w sprawie akceptacji Zarysu Projektu była równoznaczna z wystąpieniem do wnioskodawcy z prośbą o przygotowanie Kompletniej Propozycji Projektu. Zarówno w przypadku Zarysu Projektu, jak i Kompletniej Propozycji Projektu wnioski oceniane były przez instytucje polskie i szwajcarskie. Ostateczną decyzję dotyczącą przyznania dofinansowania podejmowała strona szwajcarska. Składając Zarys Projektu można było ubiegać się o środki z Funduszu na Przygotowanie Projektu. Fundusz ten zapewniał wsparcie finansowe procesu przygotowania Kompletnych Propozycji Projektów (np. studiów wykonalności, oceny oddziaływania na środowisko itd.). Fundusz został zamknięty 30 kwietnia 2012 roku.

Do 14 czerwca 2012 roku podpisano łącznie 58 umów [49] (50 dla projektów indywidualnych oraz 8 dla tzw. alokacji specjalnych) na całą przyznaną Polsce kwotę wsparcia, wynoszącą 464,57 mln CHF. Tym samym Fundusz rozpoczął kolejną fazę działania, tzn. wdrażanie projektów. Potrwa ona do połowy 2017 roku.

Przykład działania Funduszu: Program Góry Świętokrzyskie naszą przyszłością

Program „Góry Świętokrzyskie naszą przyszłością” realizowany jest w ramach Szwajcarsko Polskiego Programu Współpracy Priorytet 1: Bezpieczeństwo, stabilność, wsparcie reform; Obszar tematyczny nr 1: Inicjatywy na rzecz rozwoju regionalnego regionów peryferyjnych i słabo rozwiniętych.

Wartość całkowita programu to 7.131.221,56 CHF, a otrzymane dofinansowanie ze strony szwajcarskiej wynosi 6.722.265,00 CHF. Pozostałe środki to wkład własny Ośrodka Promowania Przedsiębiorczości oraz Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego.

Celem projektu jest rozwój przedsiębiorczości na bazie oferty lokalnej w oparciu o zasoby i aktywność mieszkańców w powiatach: kieleckim, opatowskim, ostrowieckim i sandomierskim (z wyłączeniem miast: Kielce i Ostrowiec Świętokrzyski) poprzez wsparcie finansowe

przedsięwzięć gospodarczych dla co najmniej 48 przedsiębiorstw. O dotację mogą ubiegać się przedsiębiorcy prowadzący działalność przez minimum 6 miesięcy wstecz od dnia ogłoszenia naboru.

Przedsiębiorcy lub osoby prowadzące działalność agroturystyczną od 25 listopada do 23 grudnia 2013 roku mogli składać wnioski o dotację w ramach programu „Góry Świętokrzyskie naszą przyszłością” realizowanego przez Ośrodek Promowania i Wspierania Przedsiębiorczości Rolnej w Sandomierzu.

Wnioski mogły być składane na następujące rodzaje działań (projektów):

- rozbudowę przedsiębiorstwa;
- działania mające na celu dokonywanie zasadniczych zmian produkcji lub procesu produkcyjnego;
- **zmianę stosowanych rozwiązań produkcyjnych, technologicznych, organizacyjnych na sprzyjające poprawie środowiska naturalnego oraz BHP;**
- unowocześnienie wyposażenia niezbędnego do prowadzenia działalności gospodarczej przedsiębiorstwa;
- zmianę wyrobu i/lub usługi, w tym także zmianę w sposobie świadczenia usług;
- modernizację środków produkcji.

Promowane były projekty złożone przez Wnioskodawców, którzy:

- posiadają siedzibę na terenie realizacji projektu,
- wprowadzają do obrotu produkty/ usługi oparte na zasobach lokalnych określonych w „Katalogu zasobów lokalnych regionu Gór Świętokrzyskich”,
- tworzą, dzięki dotowanej inwestycji, nowe miejsca pracy.

Minimalny poziom dofinansowania dla pojedynczego projektu nie mógł być mniejszy niż 15.000 PLN i nie większy niż 120.000 PLN. Maksymalny poziom dofinansowania wynosił do 60% wydatków kwalifikowanych projektu.

5.2.1.4 Regionalne Programy Operacyjne (RPO)

Oprócz pięciu programów operacyjnych funkcjonujących na poziomie krajowym istnieją także programy operacyjne dla każdego województwa, a zatem szesnaście Regionalnych Programów Operacyjnych (RPO). 16 RPO stanowi przykład znaczącej decentralizacji zarządzania procesami rozwojowymi. Takie rozwiązanie ma na celu identyfikowanie potrzeb na jak najniższym szczeblu, tak aby działania zawarte w Regionalnych Programach Operacyjnych odpowiadały planom rozwoju każdego województwa z osobna. Samorządy województw otrzymały szerokie kompetencje związane z przygotowaniem i realizacją RPO.

Kluczową rolę w zarządzaniu i wdrażaniu RPO pełnią zarządy województw jako Instytucje Zarządzające programami (IZ), które odpowiadają za przygotowanie i realizację RPO, w tym za ocenę i wybór projektów do dofinansowania, dokonywanie płatności na rzecz beneficjentów, kontrolę projektów, monitorowanie i ewaluację realizacji programu. Ponadto IZ wydają wytyczne,

zalecenia i podręczniki dotyczące różnych aspektów związanych z realizacją programu oraz prowadzą działania promocyjno-informacyjne.

Inwestycje, na które pozyskiwane są środki z Regionalnego Programu Operacyjnego, muszą być realizowane na terenie danego województwa. Priorytety w poszczególnych Regionalnych Programach Operacyjnych są do siebie zbliżone. Zazwyczaj w ich ramach można pozyskać dofinansowanie na inwestycje związane ze zdrowiem, edukacją, rozwojem miast, turystyką, społeczeństwem informacyjnym, promocją regionu. Zawsze wyodrębniony jest również priorytet dotyczący rozwoju firm, szczególnie z sektora małych i średnich przedsiębiorstw.

Obecnie, tzn. w latach 2014-2020, samorządy województw będą zarządzać większą niż dotąd pulą europejskich pieniędzy. W latach 2007-2013 około 25% wszystkich środków było wdrażanych przez samorządy, obecnie będzie to niemal 40%. Programy regionalne będą dwufunduszowe, tj. finansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i Europejskiego Funduszu Społecznego. To nowość w porównaniu z perspektywą 2007-2013, kiedy były finansowane jedynie z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego.

Spośród wszystkich RPO znaleźć można szereg projektów wsparcia, które biorą lub brały pod uwagę przedsięwzięcia inwestycyjne dotyczące poprawy BHP w sektorze MŚP, a także mikroprzedsiębiorstw. Finansowanie i warunki wsparcia nie są jednak jednolite i zależą od konkretnego projektu i regionu.

5.2.2 Austria

5.2.2.1 Program „fit2work”

Fit2Work [50] jest inicjatywą austriackiego rządu federalnego i podlega pod regulacje prawne prawa pracy i zdrowia. Program jest finansowany w ramach partnerstwa Urzędu Pośrednictwa Zatrudnienia, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Ministerstwa ds. społecznych. Program jest także współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego. Wszystkie usługi świadczone w ramach projektu są bezpłatne.

Program fit2work jest programem, w ramach którego przedsiębiorcy mogą uzyskać bezpłatne konsultacje z zakresu:

- doradztwa w sprawach związanych z zaburzeniami zdrowia pracowników,
- doradztwa w zakresie wykorzystania personelu do pracy w alternatywnym zakresie obowiązków,
- doradztwa w zakresie kwalifikowania personelu do alternatywnego zakresu obowiązków,
- informacji o alternatywnych modelach pracy,
- doradztwa w zakresie dostosowania miejsca pracy do indywidualnych potrzeb,
- wsparcia dla rozwoju i struktury prozdrowotnych procesów w miejscu pracy,
- informacji na temat możliwych do otrzymania dotacji i instytucji finansujących.

Celem programu jest wspieranie wszelkich inicjatyw oscylujących wokół zachowania możliwie dużej zdolności do pracy, zdrowia oraz dobrej kondycji fizycznej i psychicznej pracowników.

Cele programu:

- zrównoważone doskonalenie zdolności do pracy pracowników,
- pomoc ludziom poprzez ustanawianie zespołów integracji,
- instalacja systemów wczesnego ostrzegania,
- podnoszenie produktywności i efektywności poprzez zmniejszenie liczby zwolnień lekarskich i nieobecności,
- profilaktyka przedwczesnego odejścia pracowników z rynku pracy,
- trwała integracja pracowników z problemami zdrowotnymi lub niepełnosprawnością w pracy,
- podnoszenie świadomości i udzielanie informacji w zakresie zapobiegania chorobom i promocji zdrowia w miejscu pracy.

Podstawowe zasady

- dobrowolność uczestnictwa,
- poufność,
- wczesne działania: zanim dojdzie do niepełnosprawności.

Do kogo skierowany jest program

- przedsiębiorstwa pragnące aktywnie zapobiegać chorobom, wypadkom oraz zagrożeniom w miejscu pracy,
- przedsiębiorstwa dotknięte bezpośrednio problemem objętym ofertą programu,
- przedsiębiorstwa chcące wdrożyć do strategii swojej działalności koncepcję maksymalnego utrzymania zdolności do pracy pracowników oraz działania prewencyjne w tym zakresie.

5.3 Programy pośrednie

5.3.1 Polska

Od 1 stycznia 2003 r. **składka na ubezpieczenie wypadkowe podlega różnicowaniu**. Zasady różnicowania stopy procentowej tej składki określa ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jedn. Dz. U. z 2009r. nr 167, poz. 1322 z późn. zm.) oraz rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 listopada 2002 r. w sprawie różnicowania stopy procentowej składki na ubezpieczenie społeczne z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w zależności od zagrożeń zawodowych i ich skutków. (Dz. U. z 2002 r. nr 200, poz. 1692 z późn. zm.).

Podsumowując zapisy ustawowe i rozporządzenia, ZUS uzyskał możliwość ustalania wysokości składek pracodawcom, którzy prowadzą działalność związaną z podwyższonym ryzykiem zawodowym. ZUS może na podstawie trzyletnich zestawień wypadkowych, które firma zgłasza na specjalnych formularzach ZUS IWA, obniżyć przedsiębiorstwu wysokość składki wypadkowej nawet o połowę lub podwyższyć ją do 100%. Tym samym zastosowane wsparcie finansowe w formie obniżonej składki ubezpieczenia wypadkowego promuje tych pracodawców, którzy wykazują się większą troską o bezpieczeństwo swoich podopiecznych.

Na indywidualne ustalenie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe mogą liczyć ci płatnicy składek (pracodawcy), którzy w okresie ostatnich kolejnych trzech lat kalendarzowych, złożyli deklaracje wypadkowe na formularzu ZUS IWA.

Deklaracje ZUS IWA zobowiązani są składać płatnicy składek, którzy spełniają łącznie poniższe warunki:

- byli zgłoszeni w ZUS nieprzerwanie od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia poprzedniego roku i co najmniej jeden dzień w styczniu bieżącego roku,
- byli wpisani do rejestru REGON według stanu na dzień 31 grudnia poprzedniego roku,
- zgłaszali do ubezpieczenia wypadkowego w roku poprzedzającym średnio miesięcznie co najmniej 10 ubezpieczonych.

Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe ustalana przez ZUS jest obliczana jako iloczyn stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe określonej dla grupy działalności, do której należy płatnik składek i wskaźnika korygującego [51].

Wysokość dopuszczalnych wartości wskaźnika korygującego określa rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 listopada 2002 r. Wskaźnik korygujący jest ustalany indywidualnie dla każdego z płatników składek na podstawie wielkości różnicy pomiędzy kategorią ryzyka dla grupy działalności, do której należy płatnik składek ze względu na rodzaj wykonywanej działalności, a kategorią ryzyka ustaloną przez ZUS na podstawie danych wykazanych w informacjach ZUS IWA za trzy kolejne, ostatnie lata kalendarzowe.

W okresie od 1 kwietnia 2006 r. do 31 marca 2009 r. rozpiętość wskaźnika korygującego wynosiła od 0,8 do 1,2, a w okresie od 1 kwietnia 2009 r. od 0,5 do 1,5. Ogólnie biorąc, jeśli kategoria ryzyka ustalona dla płatnika składek jest wyższa od kategorii ryzyka ustalonej dla grupy działalności, wskaźnik korygujący jest wyższy od 1, a jeśli niższa, wskaźnik korygujący jest niższy od 1. W przypadku, gdy kategoria ryzyka ustalona dla płatnika składek jest wyższa o 2 lub 3 kategorie od kategorii ryzyka ustalonej dla grupy działalności, wówczas wskaźnik korygujący wyniesie odpowiednio 1,1 lub 1,2. Jeżeli z kolei kategoria ta jest niższa o 2 lub 3 kategorie wówczas wskaźnik korygujący wyniesie odpowiednio 0,9 lub 0,8.

Tabela 11. Wysokości najwyższej stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe wśród wszystkich grup działalności od 2009 roku.

Okres obowiązywania	Wysokość najwyższej stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe wśród wszystkich grup działalności
Od 1 kwietnia 2009	3,34 %
Od 1 kwietnia 2012	3,86 %
Od 1 kwietnia 2015	3,60 %

Opracowanie własne na podstawie danych ZUS
(<http://www.zus.pl/seminariaproгноzy/default.asp?p=1&id=35>)

Wysokość finansowania

Obowiązująca od 1 kwietnia 2015 r. kwota bazowa stanowi 1,80% (połowa wysokości najwyższej stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe) z podstawy wymiaru składek na

ubezpieczenie społeczne i obecnie wynosi ona 42,76 PLN miesięcznie od każdego pracownika. W zależności od kategorii ryzyka ustalonej na podstawie rodzaju działalności stopa procentowa przedstawiona wcześniej może być inna i wówczas kwota bazowa ulegnie zmianie.

Przedsiębiorców spełniających odpowiednie kryteria (opisane wcześniej) obowiązuje wskaźnik korygujący, za pomocą którego stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe może ulec zmianie (wzrosnąć lub obniżyć). Jak wynika z danych GUS, w 2009 roku obniżoną składkę płaciło do ZUS ponad 93,65 tys. przedsiębiorstw, czyli ponad 70% płatników objętych przepisami.

Procedury dotyczące realizacji programów pomocowych (terminy, sposób naboru wniosków, ocena wniosków)

Stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe jest ustalana na rok składkowy, który trwa od 1 kwietnia danego roku do 31 marca następnego roku (art. 27 w zw. z art. 2 pkt 8 ustawy wypadkowej). Podstawą do ustalenia przez ZUS stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe, a dokładniej – kategorii ryzyka, na podstawie której jest ustalana właściwa stopa procentowa składki, są dane wykazane w przekazanych przez płatnika informacjach ZUS IWA.

Bariery i ograniczenia

Na indywidualne ustalenie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe mogą liczyć ci płatnicy składek (pracodawcy, przedsiębiorcy), którzy w okresie ostatnich i kolejnych trzech lat kalendarzowych złożyli deklaracje wypadkowe na formularzu ZUS IWA.

5.3.2 Austria

W austriackim prawie społecznym nie jest przewidziane różnicowanie stawek ubezpieczenia. Ponadto same instytucje ubezpieczeniowe będące operatorami państwowymi i podlegające pod Federalne Ministerstwo Gospodarki i Pracy (BMWA), również nie korzystają z takich możliwości.

W związku z powyższym nie jest możliwe przedstawienie programów pomocowych związanych ze zmniejszeniem kosztów ubezpieczenia przedsiębiorców ze strony austriackich ubezpieczycieli.

Jednakże w wyniku kontroli warunków pracy przez odpowiednie organy, np. Służbę Kontroli Bezpieczeństwa (STP) i stwierdzenie znaczących nieprawidłowości w obszarze środków ochrony osobistej, warunków pracy (hałasu, wibracji, zanieczyszczeń, pól magnetycznych), parametrów spalania, pyłów, możliwe jest podniesienie składki ubezpieczeniowej.

5.3.3 Wielka Brytania

Ze względu na specyfikę systemu odszkodowań wypadkowych w Wielkiej Brytanii, trudno jest w sposób bezpośredni, tak jak w przypadku Polski i Austrii, przedstawić krajowe programy wsparcia finansowego przedsiębiorstw z tytułu poprawy warunków pracy w zakresie BHP.

W 2003 roku rząd brytyjski sprawdził działanie ELSI. W rezultacie Ministerstwo Pracy zauważyło, że zbyt wiele firm płaci składki, które nie odzwierciedlają panującego w nich poziomu bezpieczeństwa i zdrowia pracowników. Jednym ze skutków tego wniosku było stworzenie indeksu wydajności MŚP (ang.: *SME performance index*). Indeks ten został opracowany przez

Inspektorat Zdrowia i Bezpieczeństwa Pracy (HSE) i businesslink.gov.uk wraz z pomocą Stowarzyszenia Brytyjskich Ubezpieczycieli (ang.: *Association of British Insurers*), Brytyjskiego Stowarzyszenia Brokerów Ubezpieczeniowych (ang.: *British Insurance Brokers Association*) oraz Federacji Małych Przedsiębiorstw (ang.: *Federation of Small Businesses*) [26]. W konsekwencji powstały dwa indeksy:

- **Wskaźnik Poziomu Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia MŚP** przeznaczony dla MŚP oraz
- **Korporacyjny Wskaźnik Poziomu Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia** z przeznaczeniem dla dużych firm.

Wskaźnik Poziomu Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia MŚP (tłum. własne z ang.: **SME Safety and Health Performance Index**) [26] jest to kwestionariusz samooceny wskazujący wydajność przedsiębiorstwa w zakresie częstości występowania wypadków przy pracy (zapisanych wypadków, legalnie zgłaszanych urazów, itp.), ekspozycji na zagrożenia i zarządzania (instrukcje obsługi, powtarzalne zadania ruchowe, stres, itp.). Kwestionariusz ten obejmuje 10 najważniejszych zagrożeń, na które – zdaniem ekspertów – najczęściej napotykają MŚP. Wyniki indeksu wahają się od 10 punktów (najwięcej, wynik korzystny) do 0 punktów (najmniej, wynik niekorzystny). Tym samym wskaźnik MŚP to kwestionariusz samooceny, który koncentruje się na dwóch obszarach:

- główne ryzyka z obszaru BHP występujące w firmie,
- liczba wypadków przy pracy związana z tymi zagrożeniami.

Zagrożenia wykazywane przez przedsiębiorstwo, które występują z wyższą częstotliwością ekspozycji są wazone w dół, a tym samym wynik będzie na ogół niższy niż w przypadku tych samych zagrożeń występujących rzadziej. Ma to na celu zachęcenie przedsiębiorstw do zmniejszenia częstości występowania danego zagrożenia, a tym samym do zmniejszenia ryzyka wypadków lub urazów w pracy. Narzędzie promuje lepsze programy ochrony BHP poprzez doradzanie im, na które kwestie powinny zwrócić uwagę w celu ograniczenia kluczowego ryzyka.

Głównym celem stworzenia indeksu było wyposażenie MŚP w użyteczne narzędzie, które umożliwi im monitorowanie i ocenę jakości i efektywności ich rozwiązań w zakresie BHP. Narzędzie zostało wprowadzone też po to, aby umożliwić i zachęcić firmy i brokerów ubezpieczeniowych do brania pod uwagę efektywności MŚP w zakresie BHP podczas ustalania taryf ubezpieczeniowych. Wysoka wartość wskaźnika przemawiałaby za zmniejszeniem składki na ubezpieczenie ELSI, podczas gdy wysoka wartość wiązałaby się z poniesieniem większych nakładów na ubezpieczenie.

Poza powyżej opisanym wskaźnikiem MŚP, zaprojektowano i wdrożono jeszcze wskaźnik przeznaczony dla korporacji, tzw. **Korporacyjny Wskaźnik Poziomu Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia** (tłum. własne z ang.: **Corporate Health and Safety Performance Index, CHaSPI**) [26]. CHaSPI został zaprojektowany dla dużych przedsiębiorstw i organizacji zatrudniających ponad 250 pracowników i tym samym nie może być bezpośrednio stosowany dla indeksowania MŚP. CHaSPI jest narzędziem samooceny online, które ma na celu pomóc pracodawcom w prawidłowej identyfikacji zagrożeń zdrowia i bezpieczeństwa pracy oraz

w prawidłowym zarządzaniu BHP. Zapewnia również ukierunkowane wytyczne w celu poprawy zarządzania BHP, a także pozwala przedsiębiorstwu porównać się anonimowo z innymi firmami reprezentującymi różną wielkość i sektory.

Dotychczas HSE nie przeprowadziło badań dotyczących efektywności i skali wykorzystania wskaźników przez ubezpieczycieli podczas ustalania taryf składek ubezpieczeniowych. Z niepotwierdzonych informacji wynika, że ubezpieczyciele nie biorą pod uwagę wskaźników – zatem narzędzie nie odniosło zamierzonego rezultatu. HSE jednak jest zdania, że dzięki ich wprowadzeniu, niektóre firmy ubezpieczeniowe opracowały nowe narzędzia, uwzględniające je w procesie określania wysokości taryf. Zdaniem HSE narzędzia ubezpieczycieli są zdecydowanie mniej skomplikowane niż sam wskaźnik i zostały zaprojektowane w taki sposób, aby uwzględniać własne potrzeby biznesowe ubezpieczyciela – np. specyfikę lokalnego rynku. Kolejnym argumentem przemawiającym za brakiem obniżenia składek jest możliwość zmiany ubezpieczyciela przez pracodawcę, co wiązałoby się ze stratami dla firm ubezpieczeniowych. Rozwiązaniem tej drugiej kwestii byłoby wprowadzenie umów długoterminowych.

Większe zainteresowanie wskaźnikiem wykazały same przedsiębiorstwa, upatrując w nim użyteczne narzędzie pozwalające mierzyć efektywność własnych rozwiązań w zakresie BHP. Według danych z 2010 roku, wskaźnik MŚP został wypełniony przez ponad 10.000 różnych organizacji, natomiast w bazie CHaSPI zarejestrowano 562 organizacje.

5.4 Podsumowanie

W powyższym rozdziale przedstawiono szereg zachęt finansowych skierowanych dla przedsiębiorców w celu poprawy bezpieczeństwa i higieny pracy. Podzielono je na zachęty bezpośrednie – powiązane z otrzymaniem dotacji na polepszenie warunków pracy wyróżniając przy tym programy krajowe i międzynarodowe oraz zachęty pośrednie związane ze zmniejszeniem kosztów ubezpieczenia wypadkowego.

W każdym z trzech analizowanych krajów występują przykłady istnienia bezpośrednich zachęt ekonomicznych pochodzenia krajowego. Najbardziej ogólnym programem dysponuje Polska, w którym narodowy ubezpieczyciel, ZUS, oferuje współfinansowanie adresowane do wszystkich płatników składek, którzy złożą odpowiednio wypełniony wniosek. Nie zastosowano tu konkursu z wyborem najlepszych projektów, natomiast poziom dofinansowania zróżnicowano ze względu na wielkość podmiotu (od 40.000 do 500.000). W ramach programu obejmującego działania na rzecz poprawy bezpieczeństwa i zdrowia w miejscu pracy, ZUS finansuje projekty zarówno inwestycyjne jak i doradcze.

W Austrii podstawowym funduszem krajowym jest tzw. Austriacki Fundusz Zdrowia (FGÖ). Podobnie jak program polski, fundusz ten wspiera głównie projekty edukacyjne. Nie jest to jednak fundusz przeznaczony na realizację wszystkich zgłoszonych projektów z zakresu BHP, a jedynie spełniających pewne kryteria. Główną grupą, do której kierowana jest pomoc są przedsiębiorcy. Co do zasady, wspierane są jedynie projekty, w których wartość całkowitych dotacji przekracza 10.000 EUR. Każdy zrealizowany projekt zakończony jest ewaluacją końcową.

W Wielkiej Brytanii funkcjonowały dwa projekty krajowe (Partnerstwo Ministerstwa Handlu i Przemysłu (DTI) na Fundusz Pracy oraz Fundusz wsparcia finansowego) przy czym podobnie jak w Austrii nie były one przeznaczone dla ogółu przedsiębiorców. W pierwszym wypadku realizowane projekty angażowały przedsiębiorców, pracowników i ich reprezentantów we wspólne rozwiązywanie problemów powstałych w przedsiębiorstwie. Ograniczeniem był też limit wsparcia wynoszący 50.000 funtów. Natomiast w drugim wypadku fundusz opierał się na zasadach konkursu, gdzie wybierano najlepsze projekty wprowadzające usprawnienia w zakresie BHP. Fundusz ten zaprojektowano celem wsparcia projektów, które zachęcają i wspierają pracowników i ich pracodawców do podjęcia współpracy w celu poprawy zarządzania zdrowiem i bezpieczeństwem pracy. Program koncentrował się na małych firmach i organizacjach, które nie posiadały takich systemów zarządzania. Każdy zaakceptowany projekt otrzymywał wsparcie w wysokości od 33.000 do 100.000 GBP na budowę partnerstwa oraz wprowadzanie usprawnień w zakresie BHP.

Podsumowując, w każdym z analizowanych krajów istniały lub istnieją nadal programy krajowego, bezpośredniego wsparcia przedsiębiorców. Najbardziej restrykcyjne programy obowiązywały w Wielkiej Brytanii, następnie w Austrii, a na końcu w Polsce, w której praktycznie każdy poprawnie złożony projekt na poprawę BHP uzyskuje dofinansowanie. Programy brytyjskie nastawione były przede wszystkim na projekty angażujące obie strony zainteresowane poprawą BHP, tzn. zarówno przedsiębiorców jak i pracowników lub ich reprezentantów celem popularyzacji najlepszych praktyk. Projekt austriacki nastawiony jest głównie na działania edukacyjne. O ile fundusz Austriacki nie posiadał górnej granicy dofinansowania, to w przypadku Polski oraz Wielkiej Brytanii tę granicę wyznaczono.

Międzynarodowe programy wsparcia finansowego są najbardziej rozpowszechnione w przypadku Polski, która wciąż jest płatnikiem netto składek unijnych, otrzymując ogromne wsparcie finansowe na różnych płaszczyznach. Wymienione programy wsparcia finansowego obejmują projekty już zamknięte (Phare 2002, Fundusz Strukturalny – Wzrost Konkurencyjności Przedsiębiorstw, Swiss Contribution) oraz aktualne (RPO). Nie jest możliwe określenie spójnych zasad finansowania przedsiębiorców przez te programy. Niektóre z nich wymagały bowiem dofinansowania ze strony przedsiębiorcy, podczas gdy inne były całkowicie bezpłatne. Ich wspólną cechą było/jest poprawa BHP w przedsiębiorstwach (głównie MŚP), przy czym nadal wyróżnić tu można projekty szkoleniowo – doradcze, naukowe oraz infrastrukturalne.

Zarówno w Austrii jak i Wielkiej Brytanii kwoty dofinansowania programów pochodzące z UE są mniejsze, dlatego też liczba tych programów jest ograniczona na tyle, że w przypadku Wielkiej Brytanii nie udało się takiego projektu znaleźć. Na przykładzie Austrii przedstawiono jeden z funkcjonujących programów, „fit2work”, finansowanych m.in. ze środków EFS. Przypuszczalnie większość z tych projektów to projekty naukowo – doradcze.

W analizie programów pośrednich odnoszących się do obniżenia kosztów ubezpieczenia wypadkowego wzięto pod uwagę jedynie Polskę i Wielką Brytanię. W austriackim prawie społecznym nie jest przewidziane różnicowanie stawek ubezpieczenia. W związku z tym w Polsce wyróżnić można realny program różnicowania składek wypadkowych, ze względu na historię zestawień wypadkowych. Nie jest on przeznaczony dla wszystkich przedsiębiorców, gdyż nie obejmuje mikroprzedsiębiorstw (do 9 zatrudnionych), wśród których tak naprawdę wypadkowość

jest największa. W porównaniu z polskim, brytyjski systemem różnicowania składek nie został oparty na twardym modelu zależnym od historii zestawień wypadkowych. Nie było to możliwe z uwagi na niezależność brytyjskich ubezpieczycieli. Rząd brytyjski chcąc zachęcić ich do obniżenia składek, opracował, a następnie wprowadził narzędzie – wskaźnik do oceny poziomu bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w danym przedsiębiorstwie. Ostatecznie jedynie polski system realnie pozwala obniżyć koszty prowadzenia przedsiębiorstwa podwyższając standardy prewencji wypadkowej. W Wielkiej Brytanii większe zainteresowanie wskaźnikiem wykazały same przedsiębiorstwa, upatrując w nim użyteczne narzędzie pozwalające mierzyć efektywność własnych rozwiązań w zakresie BHP.

Podsumowując ten rozdział należy podkreślić że obecne na zachodzie programy finansowego wsparcia przedsiębiorstw w zakresie poprawy BHP są implementowane również w Polsce. Ponadto programy te w krajach zachodnich są opatrzone większą ilością obostrzeń niż w polskich realiach. Polegają one na specjalizacji tych projektów i wynikają z potrzeb ograniczenia w sposób jak najbardziej efektywny wypadkowość i choroby zawodowe. Przykładem brytyjskim jest wsparcie programów, w których widać wspólne kroki podejmowane zarówno przez pracodawców jak i pracowników w celu poprawy BHP, natomiast w Austrii programy te obejmują głównie doradztwo i szkolenia. Tego typu wnioski prowadzić mogą do powtórnego zastanowienia się i przeanalizowania kultury wydatkowania pieniędzy z przeznaczeniem na bezpośrednie finansowe wsparcie projektów.

6 ANALIZA INNYCH DZIAŁAŃ PREWENCYJNYCH MAJĄCYCH NA CELU ZAPOBIEGANIE WYPADKOM PRZY PRACY I CHOROBYM ZAWODOWYM.

Pozostałe działania prewencyjne podejmowane w celu zapobiegania wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym opisane w niniejszym rozdziale stanowią kontynuację działań skierowanych dla przedsiębiorców opisanych wcześniej, z tą różnicą, że są one w większości gotowymi ofertami przygotowanymi przez instytucje, firmy lub organizacje zewnętrzne. Z tytułu uczestnictwa w nich przedsiębiorca nie otrzymuje bezpośrednio lub pośrednio środków finansowych, natomiast korzystając z nich zwiększa bezpieczeństwo swojej firmy i pracowników. Działania prewencyjne ujęte w tym rozdziale zostały rozdzielone pomiędzy trzy główne płaszczyzny, tzn.:

- działalność edukacyjna, w tym m.in. szkolenia, kursy i doradztwo,
- szerokokorozumiana działalność informacyjno – promocyjna, w tym PR,
- badania i rozwój.

Płaszczyzny te posłużą do przedstawienia w spójny i logiczny sposób dodatkowych działań związanych z upowszechnianiem wiedzy na temat zapobiegania wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym w analizowanych krajach.

6.1 Polska

Zarówno programy pomocowe jak i inne działania prewencyjne skierowane dla przedsiębiorstw są w Polsce organizowane głównie z ramienia instytucji wspierających opisanych już wcześniej. Taki stan rzeczy wynika przede wszystkim z możliwości finansowych tych instytucji. ZUS dysponuje budżetem Funduszu Wypadkowego, natomiast pozostałe instytucje finansowane są ze środków budżetowych. Ponadto każda z instytucji posiada odpowiednie zapisy statutowe, które narzucają tym samym ich działalność z zakresu zapobiegania wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym. Z tych względów opisane poniżej działania pochodzą lub inicjowane są głównie przez instytucje wspierające.

6.1.1 Działalność edukacyjna

W polskim systemie oświaty ustawicznej obowiązek szkolenia pracowników w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy określa rozporządzenie Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. (Dz. U. 2004 nr 180, poz. 1860 z późn. zm.). Za działalność szkoleniową w tym zakresie odpowiedzialni są pracodawcy.

Obowiązkiem pracodawcy jest zapewnienie pracownikowi odbycia odpowiedniego do rodzaju wykonywanej pracy szkolenia, w tym przekazanie mu informacji i instrukcji dotyczących zajmowanego stanowiska pracy lub wykonywanej pracy.

Szkolenie może być organizowane i prowadzone przez pracodawców lub na ich zlecenie, przez jednostki organizacyjne uprawnione do prowadzenia szkoleniowej w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy na podstawie przepisów o systemie oświaty.

Szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy prowadzone są jako:

- **Szkolenia wstępne** – przeprowadzane w formie instruktażu według programów opracowanych dla poszczególnych grup stanowisk
- **Szkolenia okresowe** – dotyczą pracowników zatrudnionych na stanowiskach robotniczych. Przeprowadza się je w formie instruktażu, nie rzadziej niż raz na 3 lata, a na stanowiskach robotniczych, na których występują szczególnie duże zagrożenia dla bezpieczeństwa lub zdrowia pracowników, nie rzadziej niż raz w roku.

Koszty szkoleń obowiązkowych pracowników z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy ponosi pracodawca.

Warto nadmienić, że reforma systemu szkoleń z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy z 2004 r. i ówczesna likwidacja szkolenia podstawowego związana była z wprowadzeniem do Kodeksu pracy zapisu dotyczącego obowiązku uwzględnienia przez Ministra Edukacji Narodowej problematyki bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomii w programach nauczania w szkołach. Niestety do dziś zapis ten zrealizowany został w ograniczonym zakresie, głównie w obszarze szkolnictwa zawodowego [52].

Istnieje możliwość finansowania części kosztów szkolenia dla małych przedsiębiorców na mocy rozporządzenia Ministra Gospodarki z dnia 21 maja 2001 r. w sprawie warunków i trybu udzielania dotacji przez Polską Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości (PARP).

Poza dofinansowaniem z PARP, Krajowa Izba Gospodarcza uczestnicząc i realizując projekty w ramach różnych Programów Operacyjnych umożliwia dofinansowanie szkoleń z zakresu BHP. Lista projektów i szkoleń realizowanych przez Izbę dostępna jest na jej stronie internetowej [11].

Poza bezpośrednim dofinansowaniem szkoleń, szereg instytucji wspierających działania prewencyjne w zakresie BHP organizuje darmowe rozwiązania prewencyjne. Przykładem jest ZUS, który organizuje bezpłatne **szkolenia z zakresu prewencji wypadkowej**, skierowane do pracodawców prowadzących działalność w wybranych sekcjach gospodarki narodowej o najwyższej liczbie wypadków przy pracy lub chorób zawodowych. W latach 2006–2013 ZUS przeprowadził łącznie ponad 1200 takich szkoleń, w których uczestniczyło prawie 33 tysiące osób [53].

Kolejnym przykładem bezpłatnych działań prewencyjnych w zakresie edukacji prowadzonych przez instytucje wspierające jest **program prewencji wypadkowej** organizowany przez PIP. Poza programem prewencji wypadkowej PIP udziela bezpłatnie porad w zakresie prawa pracy (w tym porady osobiste i telefoniczne). Obecnie Państwowa Inspekcja Pracy umożliwia udział w czterech różnych programach poprawy warunków pracy [52]:

- Program prewencyjny „Zdobądź dyplom PIP” – dla mikro przedsiębiorców zatrudniających do 9 pracowników,
- Program prewencyjny „Zarządzanie bezpieczeństwem pracy – prewencja wypadkowa” – dla małych zakładów zatrudniających od 10 do 49 pracowników, w których odnotowuje się powtarzalność wypadków przy pracy,
- Program informacyjno-prewencyjny w budownictwie,
- Program prewencyjny w zakresie spełniania minimalnych wymagań bhp przez użytkowane maszyny i urządzenia – adresowany do branż o szczególnym poziomie zagrożeń.

Wszystkie programy opierają się na dobrowolnym zaangażowaniu pracodawcy na rzecz poprawy warunków pracy. Realizowane są w czterech etapach: zgłoszenie do programu i szkolenie/spotkanie informacyjne, weryfikacja spełniania wymagań bezpieczeństwa pracy/przepisów prawa pracy w zakładzie pracy przez pracodawcę, przy możliwej doradczej pomocy ze strony opiekuna programu – inspektora pracy, dokonanie niezbędnych działań naprawczych/ profilaktycznych w zakładzie pracy, ocena podjętych działań podczas audytu/kontroli prewencyjnej inspektora pracy i wydanie zaświadczenia o ukończeniu programu. Laureaci programu objęci są programem dodatkowych szkoleń, otrzymują informację o interesujących pozycjach wydawniczych, uzyskują również wsparcie w postaci pakietów bhp ufundowanych ze środków prewencji wypadkowej Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

W 2012 r. dokonano oceny efektywności działań związanych z realizacją programu prewencyjnego, w oparciu o kontrole u 185 laureatów programu z lat 2008–2010. W efekcie kontroli, w 15% tych zakładów inspektorzy, w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, nałożyli kary grzywny. W pozostałych zakładach zastosowano środki wychowawcze lub wydano jedynie decyzje dotyczące drobnych nieprawidłowości. Wyniki kontroli pozwalają wnioskować, że zakłady będące uczestnikami programu w większości uzyskały trwałą poprawę bezpieczeństwa pracy i przestrzegania prawa pracy.

Istniejąca w Polsce baza szkoleniowo edukacyjna, z jakiej mogą korzystać pracodawcy i pracownicy utworzona jest zarówno z ośrodków należących do instytucji wspierając jak i podmiotów prywatnych. Jednym z najbardziej znanych ośrodków szkoleniowo doradczych jest **Centrum Edukacyjne** powstałe w 1994 roku jako część struktury organizacyjnej CIOP utworzonej w celu realizowania zadań statutowych [10]. Z usług Centrum korzysta ponad 1500 zakładów pracy i instytucji. Najliczniejszą grupą słuchaczy są uczestnicy szkoleń specjalistycznych z zakresu zagrożeń środowiska pracy, zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy oraz oceny ryzyka zawodowego.

Jedną z form szkoleń prowadzonych przez Centrum są odpłatne szkolenia e-learningowe. Obecnie dostępne są dwa takie szkolenia:

- Szkolenie okresowe dla pracowników administracyjno-biurowych
- Szkolenie okresowe dla pracodawców i osób kierujących pracownikami z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy z wykorzystaniem technologii e-learning

Z udziałem Centrum Edukacyjnego powstało wiele nowoczesnych materiałów edukacyjnych i technik nauczania umożliwiających jakościowe zmiany w systemie edukowania. Opracowano multimedialny zbiór materiałów szkoleniowych z zakresu bhp na potrzeby własnej działalności edukacyjnej oraz dla firm prowadzących szkolenia bhp i służb bhp w przedsiębiorstwach.

Poza działalnością edukacyjno-szkoleniową Centrum Edukacyjne odpowiedzialne jest za prowadzenie serwisów pomocniczych na stronach internetowych Instytutu. Przykładem takiego jest **serwis BHP dla mikroprzedsiębiorców**, którego zadaniem jest udostępnienie informacji z dziedziny bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w środowisku pracy indywidualnie dla każdej z wybranych branż. Serwis udostępnia mikroprzedsiębiorcom materiały w formie zestawów informacyjno- popularizacyjnych.

W ramach prowadzonych działań Instytut **udostępnia interaktywne narzędzia i bazy danych**. Przykładem może być „Internetowy system wspomagający wdrażanie i zarządzanie ergonomią w zakładach pracy” ERGO. System został stworzony celem wyszukiwania informacji wspomagających wdrażanie i zarządzanie ergonomią dla:

- małych i średnich przedsiębiorstw, oraz
- przedsiębiorstw działających w systemie zarządzania bhp wg PN-N-18001:2004.

Tradycyjne oraz internetowe materiały edukacyjne nie są jedynie domeną CIOP. Zarówno pozostałe instytucje wspierające jak i sektor prywatny systematycznie wprowadzają do swojej oferty prewencyjnej nowe publikacje i poradniki z zakresu BHP oraz narzędzia multimedialne z zakresu prewencji wypadkowej. Bardzo często materiały te pochodzą ze współpracy kilku ośrodków, np. w 2013 r. ZUS we współpracy z PIP, opublikował aplikację przeznaczoną dla pracodawców do samooceny oraz samokontroli warunków pracy.

6.1.2 PR, kampanie informacyjne

Kampanie informacyjne i szerokokorozumiane działania PR z zakresu prewencji wypadkowej są w Polsce głównie domeną dużych instytucji wspierających, tzn. ZUS, PIP oraz CIOP. Każda z tych instytucji publicznych wykonuje w ten sposób swoją działalność statutową.

Przykładem przedmiotowych działań prowadzonych przez te instytucje jest kampania bezpieczeństwa pracy „Szanuj życie. Bezpieczna praca na wysokości ” przygotowana przez ZUS i PIP i skierowana głównie do pracodawców i pracowników branży budowlanej. U podstaw tego wówczas pionierskiego przedsięwzięcia leżała diagnoza stanu bezpieczeństwa i tragiczna statystyka wypadkowa 2008 r. (w którym padł rekord liczby śmiertelnych ofiar wypadków przy pracy). Projekt, który pierwotnie zaplanowany został na lata 2009–2011, przedłużono do 2012 r. Ze środków prewencji wypadkowej Funduszu Ubezpieczeń Społecznych sfinansowano m.in.: większość płatnych emisji komunikatów w środkach masowego przekazu i druk znaczącej części publikacji dla sektora budowlanego.

Czteroletnia kampania przyniosła pozytywny skutek i stała się istotnym czynnikiem kształtowania świadomości zagrożeń i ich skutków wśród głównych grup zawodowych zaangażowanych w proces budowlany, stosowania skutecznych środków ochrony oraz przestrzegania obowiązków w zakresie przepisów bhp. Wpłynęła również na zwiększenie pożądanych zachowań

społecznych, takich jak brak tolerancji dla wykonywania robót budowlanych w sposób niebezpieczny dla życia i zdrowia pracowników [52].

Kolejną dużą kampanią, którą koordynował ZUS była prowadzona w latach 2013-2014 kampania skierowana głównie do pracowników zatrudnionych w zakładach przetwórstwa przemysłowego pod hasłem "Bezpieczeństwo pracy zależy od Ciebie".

Obecnie w ramach działań statutowych, CIOP uczestniczy w kampanii społecznej „Podziel się bezpieczeństwem. Promuj dobre praktyki BHP”, której Instytut jest koordynatorem. Kampania ta realizowana jest od marca do grudnia 2015 r. w ramach III etapu programu wieloletniego pn.: „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy”.

6.1.3 Badania i rozwój

CIOP – PIB jest w Polsce podstawowym ośrodkiem prowadzącym badania naukowe i prace rozwojowe prowadzące do nowych rozwiązań technicznych i organizacyjnych w zakresie ochrony pracy w dziedzinie bezpieczeństwa, higieny pracy i ergonomii. Jest też odpowiedzialny za wykonywanie innych zadań szczególnie ważnych dla osiągnięcia celów polityki społeczno-gospodarczej państwa w tej dziedzinie.

Prace Instytutu wspomagane są przez działania innych ośrodków naukowych w Polsce. Obecnie w ramach opisywanego w strategii Państwa wieloletniego programu „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy” wymienić można 17 jednostek naukowych współtworzących działalność badawczą i rozwojową w celu poprawy bezpieczeństwa i warunków pracy.

Działania tego programu ukierunkowane są m.in. na zastosowanie jego wyników w praktyce, w tym również z potrzebami sektora małych i średnich przedsiębiorstw. Jednakże brak skutecznych działań ewaluacyjnych nie pozwala na zapoznanie się ze skutkami tych działań.

Wspieraniem działalności naukowo – badawczej zajmuje się również ZUS. Jednym z kierunków jego działań jest bowiem dofinansowanie przedsięwzięć naukowych z zakresu prewencji wypadkowej, w szczególności konferencje, kongresy i sympozja naukowe. Dofinansowanie obejmuje 10% przewidywanego kosztu organizacji konferencji, jednak nie więcej niż 20 tys. zł.

6.1.4 Pozostałe działania

Ogólnopolski Konkurs Poprawy Warunków Pracy

Konkurs ogłaszany jest corocznie przez Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. Celem Konkursu jest włączenie pracodawców i pracowników w przedsięwzięcia związane z poprawą warunków pracy oraz promocja nowoczesnych rozwiązań technicznych i organizacyjnych umożliwiających poprawę stanu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia człowieka w środowisku pracy.

Konkurs jest realizowany w trzech kategoriach:

- kategoria A – rozwiązania techniczne i technologiczne
- kategoria B – prace naukowo-badawcze
- kategoria C – przedsięwzięcia organizacyjne i edukacyjne

Zarówno organizatorami jak i fundatorami Konkursu jest szereg instytucji zarówno prywatnych jak i państwowych.

Forum Liderów Bezpiecznej Pracy (CIOP)

Forum Liderów Bezpiecznej Pracy to organizacja koordynowana przez Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy, zrzeszająca obecnie 123 przedsiębiorstw, głównie dużych, polskich oraz międzynarodowych, które mogą być stawiane za przykład w kwestiach związanych z kulturą bezpiecznej pracy.

Forum Liderów Bezpiecznej Pracy ma na celu budowanie partnerskich kontaktów między Instytutem, a przedsiębiorstwami reprezentowanymi przez pracodawców i pracowników, którzy wykorzystują w praktyce osiągnięcia nauki i techniki w kształtowaniu warunków pracy zgodnie z wymaganiami polskiego prawa oraz prawa UE.

Uczestnikami Forum są aktywnie współdziałające z Instytutem na rzecz poprawy warunków pracy:

- przedsiębiorstwa - legitymujące się wymiernymi osiągnięciami w kształtowaniu bezpiecznych i ergonomicznych warunków pracy,
- instytucje - działające na rzecz bezpieczeństwa pracy i ochrony zdrowia.

W zależności od rezultatów uzyskiwanych w działalności prowadzonej na rzecz bezpieczeństwa pracy i ochrony zdrowia pracowników, a także od zakresu i wyników współdziałania z Instytutem, Liderzy są wyróżniani: zieloną, srebrną lub złotą kartą Lidera Bezpiecznej Pracy.

6.2 Austria

Dodatkowe działania prewencyjne stosowane w Austrii są kontynuacją działań, które realizowane są na szczeblu centralnym przez Radę Ochrony Pracowników (patrz Rozdział 4.2). W ramach działania czterech grup eksperckich oraz platformy strategicznej koordynowanych przez pracowników Głównego Inspektoratu Pracy podejmuje się kroki skierowane w celu podniesienia świadomości zagrożeń (działalność edukacyjna), kształcenia i propagowania informacji z zakresu BHP (działalność edukacyjna oraz informacyjna), zapobiegania wypadkom przy pracy, zagrożeniom zdrowia i chorobom zawodowym (działalność edukacyjna oraz naukowo-badawcza). Przedstawione w dalszej części działania stanowią kontynuację projektów realizowanych centralnie, głównie przez instytucje ubezpieczeniowe.

6.2.1 Działalność edukacyjna

Podstawowa działalność edukacyjna w zakresie BHP oparta jest w Austrii na działaniach krajowych ubezpieczycieli. Jako przykład posłużyć może największy w kraju ubezpieczyciel, AUVA. Do szerokiego zakresu jego działalności należą m.in.: szkolenia i kursy z wykorzystaniem ośrodków profilaktycznych oraz doradztwo [54]. Ustawa o ochronie pracownika przewiduje regularne szkolenia z zakresu BHP dla wszystkich pracowników. To wsparcie można w przypadku AUVA uzyskać bezpłatnie (dla firm do 250 pracowników) w 9 ośrodkach prowadzonych na terenie całego kraju. Ponadto wykwalifikowani przedstawiciele AUVA

skupieniu w pięciu urzędach tej firmy zapewniają ścisły nadzór i doradztwo przy problemach związanych z BHP. Przykładem zakresu takich konsultacji może być np. bezpieczne obchodzenie się z substancjami niebezpiecznymi.

Kolejnym aspektem działań AUVA jest doradztwo dla MŚP we wdrażaniu systemów zarządzania BHP. W tym celu instytucja ta opracowała prosty system zarządzania bezpieczeństwem i zdrowiem, który nadaje się do wdrożenia dla firm o różnej wielkości. System ten, zwany SGM (Sicherheits- und Gesundheitsmanagement), może być na koniec certyfikowany przez AUVA i zintegrowany z istniejącymi systemami zarządzania w firmie. Usługi świadczone w tym zakresie przez pracowników AUVA są wyceniane na niskim poziomie, przy czym sam system stworzony został w taki sposób, aby firmy mogły go wdrożyć samodzielnie. W ciągu dwóch lat istnienia systemu zdecydowało się na jego wprowadzenie i certyfikowanie jedynie 31 firm. Niski wskaźnik uczestnictwa w programie tłumaczy się wprowadzeniem nowatorskiego pomysłu zarówno dla AUVA, jak i firm. Ponadto wskazano na brak w firmach konkretnych i jasnych informacji na temat kosztów takiego doradztwa.

Finansowaniem wprowadzenia zintegrowanego systemu zarządzania w firmach (zwłaszcza dla MŚP) zajmują się również niektóre landy Austrii. Przykładem mogą być tu działania podjęte przez landy Dolna Austria, Górna Austria, Salzburg i Styrię.

6.2.2 PR, kampanie informacyjne

Poza działalnością edukacyjną austriackie firmy ubezpieczeniowe współtworzą kampanie informacyjne z zakresu BHP. AUVA przeznacza swoje środki również i na te cele poprzez tworzenie i rozprowadzanie materiałów informacyjnych w formie ulotek, płyt, broszur. Firma ta bierze udział w wielu kampaniach promujących działania prewencyjne z zakresu BHP. Jako przykład posłużyć może kampania AUVA „Partnerstwo dla prewencji - wspólne bezpieczeństwo i zdrowie” [55], której celem jest wszczęcie procesu, który zakotwiczy pozytywną kulturę prewencji w austriackich przedsiębiorstwach. Kolejnym przykładem jest kampania mająca na celu zmniejszenie liczby urazów rąk oraz poprawa działań pierwszej pomocy dla tych obrażeń.

Fundusz FGÖ ze względu na swoje działania statutowe ma na celu zwiększanie świadomości społecznej na temat promocji i profilaktyki zdrowia. Z tego tytułu finansuje on przedmiotowe projekty, tworzy kampanie promujące oraz prowadzi szeroko pojęty PR w tym zakresie. Obszarem priorytetowym jest dla Funduszu tworzenie otoczenia sprzyjającego tworzeniu nowych strategii promocji i profilaktyki zdrowia wśród pracowników MŚP.

Poza programami tworzonymi we współudziale FGÖ coraz częściej wprowadzane są rozwiązania ogółouropejskie. Przykładem takich działań promocyjnych jest program „Gesunde Arbeitsplätze – den Stress managen” (tłum. własne: Zdrowe miejsce pracy – zarządzanie stresem”). Realizowany jest on na terenie Austrii i jest częścią międzynarodowego programu o nazwie „Healthy workplaces manage stress” [56], realizowanego ze środków Unii Europejskiej przez European Agency for Safety and Health at Work (Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy) (EU-OSHA) [57]. Program jest kampanią informacyjną, realizowaną w ciągu dwóch lat. Kampania ma na celu wsparcie wszelkich praktycznych rozwiązań dotyczących zarządzania stresem w pracy oraz ryzykiem psychicznym w miejscu pracy.

Kampanii przyświecają trzy główne cele:

1. podnoszenie świadomości i zapewnienie lepszego zrozumienia stresu i zagrożeń psychospołecznych w miejscu pracy;
2. dostarczenie wskazówek, wsparcia i praktycznych narzędzi do zarządzania ryzykiem;
3. uwypuklenie korzyści z zarządzania zagrożeniami psychospołecznymi dla pracowników i przedsiębiorstw.

Głównym przesłaniem kampanii jest to, że zagrożenia psychospołeczne mogą podlegać takiej samej systematycznej ocenie i kontroli, co tradycyjne zagrożenia występujące w miejscu pracy.

Badania wskazują, że zdaniem wielu pracodawców trudniej jest kontrolować ryzyko psychospołeczne niż „tradycyjne” zagrożenia w miejscu pracy. Kampania ma za zadanie zlikwidować lukę między tymi błędnymi przekonaniem m.in. pracodawców i rzeczywistością poprzez dostarczenie informacji i udzielenie praktycznego wsparcia.

Badania wskazują, że 50-60% wszystkich dni roboczych można przyporządkować do ryzyka związanego ze stresem w miejscu pracy. Jest to obecnie drugi największy problem dotyczący zdrowia w miejscu pracy, plasujący się tuż za problemami związanymi ze zwyrodnieniami układu szkieletowo-mięśniowego. W okresie trwającym ponad 9 lat - niemal 28% europejskich pracowników zgłosiło narażenie na ryzyko psychologiczne wpływające na ich zdrowie psychiczne.

Dalsze badania wykazują, że ryzyko związane ze stresem w miejscu pracy istotnie zwiększają nie tylko koszty działalności samych przedsiębiorstw, ale wręcz całych narodowych gospodarek. Ogólnie rzecz biorąc, pracownicy cierpiący z tytułu stresu w miejscu pracy (i innych problemów natury psychologicznej) wykazują tendencję do wykorzystywania znacznej części godzin pracy w sposób bezproduktywny.

Szacunkowe koszty związane z problemami psychicznymi (zarówno tymi związanymi z wykonywaną pracą, jak i niezwiązanymi z nimi) wynoszą rocznie 240 mld EUR. Mniej niż połowę tych kosztów stanowią koszty opieki medycznej – 136 mld EUR to strata wynikająca z obniżenia produktywności pracowników.

Badania ankietowe wykazały, że z tego problemu zdaje sobie sprawę ponad 79% menadżerów. Równocześnie, mniej niż 30% przedsiębiorstw, posiada odpowiednie procedury do radzenia sobie z tym problemem. Dotyczy to zwłaszcza mniejszych przedsiębiorstw.

6.2.3 Badania i rozwój

W badaniach nad przyczynami wypadków przy pracy i znajdowaniu skutecznych środków zapobiegania im skutecznie uczestniczą firmy ubezpieczeniowe wykorzystując w tym celu zarówno swoje ośrodki profilaktyczne jak i specjalistów branżowych z zakresu BHP. Jednym z przykładów takich działań są podjęte przez AUYA badania nad zmniejszeniem o 25% wypadków śmiertelnych w Austrii do 2012 roku.

6.3 Wielka Brytania

Pozostałe działania prewencyjne skierowane dla przedsiębiorstw brytyjskich w celu poprawy BHP polegają przede wszystkim na refinansowaniu części szkoleń związanych z bezpieczeństwem w pracy. Możliwości takie oferuje przede wszystkim szereg organizacji o charakterze branżowym. Z tego też względu zarówno szkolenia (oraz związane z nimi dofinansowanie) skierowane są nie do ogółu pracowników lecz do pracowników poszczególnych branż (bardzo często wstępujących w szeregi tych organizacji).

6.3.1 Szkolenia, kursy, doradztwo

W **branży budowlanej** przoduje organizacja Construction Industry Training Board (CITB) [58, 59], która oferuje dotacje na darmowe szkolenia, które można podzielić na 3 sekcje: A, B1 i B2:

- Sekcja A to dotacje przeznaczone na szkolenia załogi oraz programy szkoleniowe z zakresu BHP zaadaptowane dla potrzeb przedsiębiorstwa. Warunkiem uzyskania dotacji na szkolenia jest to, aby dostawca szkolenia posiadał certyfikat CTA (*Certificate of Training Achievement*). Co więcej, dotacja jest dostępna tylko dla nowych uczestników. Dotacja jest możliwa na następujące moduły szkoleniowe:
 - Moduł 2: Świadomość bezpieczeństwa,
 - Moduł 3: Pracuj bezpiecznie, efektywnie i produktywnie,
 - Moduł 7: Ustawowe inspekcje i środki bezpieczeństwa.
- Sekcja B1 jest przeznaczona na dotacje programów szkoleniowych dla załogi, pod warunkiem, że plan szkoleniowy obejmie wszystkich zatrudnionych, potrwa co najmniej 12 miesięcy oraz szczegółowo zostanie określone jacy pracownicy zostaną przeszkoleni oraz ile godzin szkoleniowych otrzymają. Dotacje z tej sekcji są dostępne dla przedsiębiorstw, które opracowały i wdrożyły plan szkoleń i rozwoju z zakresu BHP i zobowiązały się w ramach tego planu do przeprowadzania konkretnych szkoleń. Plan szkolenia i rozwoju musi obejmować wszystkich pracowników, na wszystkich stanowiskach, przez okres ponad 12 miesięcy. Ponadto musi w nim być jasno określony zakres tematyczny szkoleń, które zostaną przeprowadzone, a także całkowita liczba dni szkoleniowych w roku. Celem tego wsparcia jest zachęcenie pracodawców do wdrażania kompleksowego, procesowego i stałego podejścia do zagadnień szkoleń z zakresu BHP. Plan ten nie wyklucza wsparcia dla szkoleń spoza tematyki BHP, jednak zagadnienia z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy powinny stanowić jego integralną część.
- Sekcja B2 obejmuje dotacje na plany szkoleniowe krótkoterminowe, które muszą być zatwierdzone przez CITB (*Construction Industry Training Board*). Przedsiębiorstwa mogą starać się o dotację z sekcji A i B1 oraz A i B2, ale nie mogą otrzymać dotacji równocześnie z sekcji B1 i B2. W tej sekcji przewidziano dotacje na wsparcie szkoleń o charakterze krótkoterminowym, które posiadają akceptację CITB. Do obowiązków pracodawcy należy zbadanie, czy planowane szkolenie posiada oficjalną akceptację CITB, gdyż w przypadku stwierdzenia braku takowej – dotacja zostanie cofnięta.

Aktualna lista oferowanych kursów dostępna jest na stronach CITB [60]. Poza opisanym powyżej dofinansowaniem, CITB oferuje także inne formy wsparcia finansowego związane z kosztem ponoszonym w trakcie działalności edukacyjnej, a mianowicie:

- wsparcie dla szkoleń dla nowych uczestników rynku, w formie refundacji kosztów szkolenia, lokalnych podróży i diet;
- refundacja kosztów długich podróży i zakwaterowania, w przypadku gdy w danym regionie brak jest certyfikowanych ośrodków szkoleniowych, a udział w szkoleniu wiąże się dla uczestnika z długim przebywaniem poza domem;
- dodatkowe wsparcie ze strony CITB dla pracodawców, którzy muszą zapewnić specjalistyczne wyposażenie na potrzeby innowacyjnych szkoleń – tego typu przypadki są rozpatrywane indywidualnie;
- niezależne stowarzyszenia (zrzeszenia) szkoleniowe mogą otrzymać dotację w wysokości do 25.000 GBP, o ile spełnią zestaw warunków określonych przez CITB i pozytywnie zrealizują plan trwałego szkolenia i rozwoju (opisany w punkcie B1);

Pracownicy i pracodawcy **branży leśnej** mogą liczyć na wsparcie dwóch dużych organizacji, tj:

- Association of Professional Foresters (Stowarzyszenie zawodowych leśników) (APF) [58] – oferujące wsparcie w wysokości 200 GBP na zapewnienie indywidualnego rozwoju dla poszczególnych członków, z zakresu swoich kwalifikacji w branży leśnej. Wymogiem jest, aby uczestnik był członkiem APF przez co najmniej rok.
- Institute of Chartered Foresters (Instytut biegłych leśników) (ICF) [58, 61] - skupiającą grupę zawodową ludzi związanych z gospodarką leśną, której działanie jest regulowane na poziomie rządowym. ICF oferuje wsparcie na szkolenia i badania dla swoich członków w wysokości od 300 do 400 GBP. Podania są rozpatrywane indywidualnie.

W **branży elektrycznej i elektronicznej** możliwe jest uzyskanie wsparcia od SELECT [58, 62], które jest stowarzyszeniem handlowym, zlokalizowanym w Szkocji, skupiającym przedsiębiorstwa branży elektrycznej, elektronicznej i telekomunikacyjnej. Jego celem jest zagwarantowanie, że wszystkie instalacje elektryczne są wykonywane przez przeszkolonych specjalistów. Wsparcie dla przedsiębiorców następuje w postaci zwrotu (pod koniec roku) 30% kosztów szkoleń, na które firmy skierowały pracowników. SELECT oferuje kurs „Bezpieczna praca (BHP w zawodzie elektryka i regulacje prawne)”, „Bezpieczeństwo pracy w przemyśle elektrotechnicznym”, „BHP i pierwsza pomoc”.

Poza organizacjami typowo branżowymi istnieje możliwość uzyskania świadczeń od organizacji skupiających wiele branż. Jedną z nich jest Trades Union Council (TUC) [63] skupiający ponad 70 związków branżowych i reprezentujący ponad 7 mln robotników. Jako dodatek do działania na rzecz poprawy sytuacji robotników, oferują bezpłatne akredytowane szkolenia dla swoich członków. Szkolenia organizowane są na trzech poziomach:

- **Poziom 1: BHP**
60 godzin szkoleń z zakresu zasad BHP w przedsiębiorstwie, organizacja BHP, zapobieganie wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym, umiejętności i planowanie rozwoju w zakresie BHP;
- **Poziom 2: BHP**
60 godzin szkoleń z zakresu: tworzenia bezpiecznego i zdrowego miejsca pracy, bycie na bieżąco z BHP, wprowadzanie zmian w BHP i planowanie przyszłych zmian;
- **Poziom 3: Uzyskanie certyfikatu TUC z zakresu BHP**

1 dzień w tygodniu, przez 36 tygodni. Obejmuje materiał z zakresu prawa BHP, organizacja BHP w firmie i rozwiązywanie problemów.

Innym niż skorzystanie z organizacji branżowych sposobem na uzyskanie dotacji w celu zdobycia lub poszerzenia wiedzy z zakresu poprawy BHP jest skorzystanie z **programów pożyczkowych**. Przykładem takiego jest Career Development Loans (CDL) [58], utworzony przez Wydział Edukacji CDL, który oferuje refundowane pożyczki bankowe dla osób chcących zainwestować w edukację z zakresu BHP w związku z planowaną karierą zawodową. Zainteresowana osoba może pożyczyć od 300 do 8.000 GBP na sfinansowanie dwóch lat nauki i roku praktyki. CDL opłaca odsetki od pożyczki w czasie trwania nauki. Pożyczka nie musi być spłacana, aż do pierwszego miesiąca po zakończeniu procesu nauki. Następnie jest spłacana do banku ze stałą stopą oprocentowania.

Innym przykładem programu pożyczkowego jest fundusz Small Firms' Training Loan (SFTL) [58]. Fundusz ten przeznaczony jest dla małych firm i oferuje nieoprocentowane pożyczki na realizację programów szkoleniowych z zakresu BHP. Opłacanie odsetek przejmuje rząd. Pożyczki są udzielane na kwoty z przedziału 500-125.000 GBP.

Na terenie Wielkiej Brytanii działa ponadto międzynarodowa organizacja IOSH [58], która jest wiodącą w Europie organizacją reprezentującą prawa jednostki w zakresie BHP. Jest to stowarzyszenie non-profit, którego statutowym celem jest szerzenie świadomości, informacji i promocji bezpieczeństwa, higieny i zachowania zdrowia w trakcie wykonywania pracy zawodowej.

Organizacja IOSH organizuje na terenie Wielkiej Brytanii wiele kursów z zakresu BHP na różnych poziomach. Ponadto oferuje wsparcie w postaci 20% zniżki dla tych uczestników, którzy ukończyli minimum 4 z oferowanych szkoleń lub dla tych firm, które delegują na szkolenie minimum 4 uczestników. Ukończenie zestawu kursów owocuje otrzymaniem certyfikatu.

6.3.2 Badania i rozwój

Opisana wcześniej organizacja IOSH [58] stworzyła również bazę zwaną „IOSH research community”, której celem jest promocja informacji z zakresu badań nad nowymi rozwiązaniami polepszającymi BHP oraz udostępnienie tych informacji jak najszerszemu gronu zainteresowanym.

IOSH wspiera wiele projektów mających na celu ustanowienie standardów z zakresu BHP i ochrony zdrowia w miejscu pracy, a także sponsoruje organizacje zajmujące się badaniami nad kluczowymi zagadnieniami z tego zakresu. Udostępniane przez IOSH środki rozdzielane są pomiędzy coroczny konkurs organizowany przez IOSH oraz projekty badawcze.

Coroczny konkurs jest dwuetapowym procesem i może się wiązać z konkretnym zagadnieniem ustanowionym przez IOSH. Wszyscy zainteresowani sfinansowaniem swojego programu mogą zgłaszać swoje propozycje - o ile proponowany projekt dotyczy głównego obszaru zainteresowania IOSH, tzn.: tworzenia świata, w którym praca jest bezpieczna, zdrowa i zrównoważona. IOSH ogłasza przyjmowanie wniosków na dany rok - z reguły jest to styczeń danego roku.

Celem projektów badawczych (zaplanowanych na 5 lat) jest badanie obszaru bezpieczeństwa i higieny pracy oraz tworzenie rozwiązań mających na celu zapewnienie należytej ochrony pracowników w ich miejscu pracy.

6.4 Podsumowanie

W powyższym rozdziale przedstawione zostały działania prewencyjne podejmowane w celu zapobiegania wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym, z których mogą skorzystać m.in. przedsiębiorcy. W przeciwieństwie do rozwiązań zaproponowanych poprzednio, nie stanowią one zachęty finansowej, lecz są uzupełnieniem wcześniej opisanych form działania. Posłużono się przy tym podziałem działań na trzech różnych płaszczyznach, tzn. działalności edukacyjnej, informacyjno-promocyjnej oraz badawczo-rozwojowej.

Porównując działania prowadzone w Polsce do działań w innych krajach nie widać istotnej różnicy w ich dysproporcji. Każda z opisywanych działalności jest szeroko reprezentowana w naszym kraju, z wykorzystaniem najczęściej tych samych podmiotów. Pod względem różnorodności rozwiązań nie ustępujemy krajom zachodnim. Stosujemy podobne rozwiązania, przy czym różnicują je instytucje przeprowadzające te działania. W Polsce są to głównie instytucje publiczne, z małym wsparciem sektora prywatnego. Rozwiązania stosowane w Austrii podlegają pod radę oraz instytucje ubezpieczające. Natomiast w Wielkiej Brytanii cały rynek oparty jest na organizacjach branżowych i nielicznych działaniach publicznych.

Tym samym rynek usług w tym zakresie jest w Polsce scentralizowany, przy czym brak w nim całościowej koordynacji, widocznej chociażby na przykładzie Austrii, w której działania narzucane są przez odpowiednie sterowanie centralne. W Polsce wiele prowadzonych działań skoordynowanych jest jedynie w obrębie tej samej instytucji. W 2008 powołano wprowadzić wieloletni program „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy” (omówiony w Rozdziale 4.1), który bezpośrednio wpisuje się w pomoc przedsiębiorcom, przy czym obejmuje on głównie instytucje badawcze, z uwagi na swój charakter badawczo-rozwojowy. Jednakże w porównaniu z ciałem Austriackim nie ma w nim rozwiniętego systemu ewaluacji działań. Tym samym mimo nakreślonych celów wyniki tego programu nie są jasno weryfikowalne.

System edukacyjny w Polsce jest dla przedsiębiorców ogólnodostępny, podobnie jak to ma miejsce w Austrii. W Wielkiej Brytanii system szkoleniowy wydaje się bardziej rozwinięty niż w obu wymienionych krajach, jednakże wynika to bezpośrednio z mocniej umocowanych na tym rynku struktur branżowych. Rynek szkoleń nie jest tam również zależny od kilku dużych podmiotów lecz bardziej rozproszony. Jednakże nie jest on w tak łatwym stopniu dostępny jak to ma miejsce w Polsce czy Austrii. Szkolenia są ubranżowane i aby uzyskać pewne zniżki należy najczęściej być członkiem danej organizacji. W systemie austriackim i polskim przedsiębiorcy (zwłaszcza z branż o dużym stopniu ryzyka zawodowego) mogą skorzystać z bezpłatnych lub częściowo płatnych szkoleń. Ponadto Polska będąc jednym z największych beneficjentów środków unijnych (patrz Rozdział 3.1) może zaoferować szeroki wachlarz dofinansowań szkoleń i doradztwa w zakresie edukacji na temat BHP.

Kampanie promocyjne z zakresu poprawy BHP są szczególnie widoczne w Polsce i Austrii. Być może wynika to z podobieństwa systemów odszkodowań w tych krajach oraz z wprowadzenia do

statutu instytucji ubezpieczeniowych i wspomagających zapisy upowszechniające te praktyki. W Austrii należą do nich ubezpieczyciele, natomiast w Polsce obok ZUS wymienić należy PIP oraz CIOP. Kampanie prowadzone w obu krajach skierowane są m.in. do pracowników MŚP, przy czym widoczna jest specjalizacja wynikająca z branż najbardziej narażonych na wypadek lub chorobę zawodową. Efekty niektórych akcji zostały poddane ewaluacji, z których wynika realny wpływ tych akcji na zmianę świadomości grupy docelowej [52].

Działania badawczo-rozwojowe prowadzone są we wszystkich analizowanych krajach, przy czym widoczne różnice pomiędzy krajami wynikają z instytucji za to odpowiedzialnych. O ile w Polsce odpowiadają za nie ośrodki naukowe, to w Austrii w prace badawczo-rozwojowe zostały włączone również instytucje ubezpieczeniowe, natomiast w Wielkiej Brytanii zajmuje się nią m.in. wskazana w pracy niezależna organizacja działająca na zasadzie non-profit.

7 PODSUMOWANIE

Naturalnym zakończeniem niniejszej analizy jest część podsumowująca. Została ona zaprezentowana w postaci wykazu dobrych praktyk możliwych do zastosowania w polskim systemie prewencji wypadkowej, a także wniosków i powiązanych z nimi rekomendacji – w formie tabeli wniosków i rekomendacji. Każda z rekomendacji odnosi się do konkretnej tematyki poruszanej w raporcie.

7.1 Wykaz dobrych praktyk w zakresie zapobiegania wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym do wykorzystania w polskim systemie prewencji wypadkowej

Tabela 12. Tabela dobrych praktyk z Austrii i Wielkiej Brytanii do wykorzystania w polskim systemie prewencji wypadkowej

TEMATYKA	KRAJ	DOBRE PRAKTYKI
Główne kierunki działań	Austria	Austriackie wytyczne działań podejmowanych na rzecz wzmocnienia bezpieczeństwa i higieny pracy na szczeblu narodowym zawarte są w dokumencie „Strategia bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2013-2020” (ArbeitnehmerInnenschutzstrategie 2013 – 2020). Strategia bezpieczeństwa i ochrony pracy łączy w jedną sieć wszystkie krajowe i regionalne instytucje, które są w ten proces zaangażowane. Nacisk na zmniejszenie ryzyka wypadków przy pracy i chorób zawodowych, zmniejszenie zagrożeń zdrowotnych związanych z pracą, został położony szczególnie w obszarach: • obciążenia mięśni i zaburzeń kostnych, • obciążeń psychicznych, • zagrożeń ze strony używanych w pracy substancji rakotwórczych, • oceny miejsc pracy i środków ochrony przez specjalistów ds. prewencji zagrożeń, • warunków pracy odpowiednich do wieku, • szkolnego i uniwersyteckiego kształcenia oraz dalszych szkoleń z dziedziny bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w pracy. Cele te zostały określone w ramach wspólnej rezolucji podjętej przez Ministerstwa, Partnerów Społecznych, przedstawicieli grup interesów oraz płatników składek na ubezpieczenie wypadkowe. W ramach realizacji Strategii powołana została Rada Ochrony Pracowników (tłum. własne), tzw. Arbeitnehmerschutzbeirat, która objęła kierownictwo nad: • Czterema eksperckimi grupami roboczymi – z których każda otrzymała od Rady Ochrony Pracowników jedno zagadnienie do

		analizy. - Platformą strategiczną - która gromadzi przedstawicieli central inspektoratów ochrony pracy, powszechnego urzędu ubezpieczeń od wypadków, izby gospodarczej, stowarzyszenia przemysłu, krajowej izby pracy, konfederacji związków zawodowych i izby lekarskiej. - Zespołem ewaluacyjnym – który ocenia pracę grup roboczych, platformy strategicznej oraz całościowe wdrażanie Strategii
Wsparcie bezpośrednie, krajowe	Austria	Fundusz FGÖ (Fonds Gesundes Österreich) jest funduszem narodowym będącym głównym źródłem austriackiej pomocy publicznej. Głównym obszarem jego działalności jest wspieranie działań promujących szeroko pojęte zdrowie. Wspierane są projekty z następujących obszarów: - praktyczne i naukowe projekty z zakresu zdrowia, - rozwój struktur, - edukacja zdalna i uzupełniająca. Na mocy ustawy, w 2006 roku fundusz FGÖ wszedł w struktury innej instytucji – Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), która tworzy narodowy instytut planowania oraz centrum wspierające i edukacyjne w zakresie promocji zdrowia.
Wsparcie bezpośrednie, krajowe	Wielka Brytania	Fundusz wsparcia finansowego „Workers' Safety Adviser (WSA) Challenge Fund” to system nagród dla projektów wprowadzających usprawnienia w zakresie BHP. Fundusz, działający w latach 2004-2007 zaprojektowano celem wsparcia projektów, które zachęcają i wspierają pracowników i ich pracodawców do podjęcia współpracy w celu poprawy zarządzania zdrowiem i bezpieczeństwem pracy. Program koncentrował się na małych firmach i organizacjach, które nie posiadały takich systemów zarządzania. Wyniki otrzymane z ewaluacji Funduszu potwierdziły założenia dotyczące poprawy zdrowia i bezpieczeństwa pracy przy zaangażowania pracowników.
Wsparcie bezpośrednie, krajowe	Wielka Brytania	Partnerstwo Ministerstwa Handlu i Przemysłu (DTI) na Fundusz Pracy powstało celem wsparcia współpracy pracowniczej w danym zakładzie pracy. Realizowane projekty angażowały przedsiębiorców, pracowników i ich reprezentantów we wspólne rozwiązywanie problemów powstałych w przedsiębiorstwie. Wsparcie udzielano projektom bezpośrednio zastosowanym w miejscu pracy oraz promowano popularyzację najlepszych praktyk
Wsparcie pośrednie związane z kosztami ubezpieczenia	Wielka Brytania	Wskaźniki Poziomu Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia Jednym z pośrednich narzędzi mającym na celu pomóc ubezpieczycielom w różnicowaniu składek ubezpieczeniowych są: Wskaźnik Poziomu Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia dla MŚP (SME Index) oraz Korporacyjny Wskaźnik Poziomu Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia (CHaSPI). Wysoka wartość wskaźnika przemawiałaby za zmniejszeniem składki na ubezpieczenie ELSI, podczas gdy wysoka wartość wiązałaby się z poniesieniem większych nakładów na ubezpieczenie. Dotychczas HSE nie przeprowadziło badań dotyczących skali wykorzystania wskaźników przez ubezpieczycieli podczas ustalania taryf składek ubezpieczeniowych. Z niepotwierdzonych informacji wynika, że nie biorą oni pod uwagę tego wskaźnika – zatem narzędzie nie odniosło zamierzonego rezultatu. HSE jednak jest zdania, że dzięki wprowadzeniu wskaźników, niektóre firmy ubezpieczeniowe opracowały nowe narzędzia, uwzględniające je w procesie określania wysokości taryf.

		Większe zainteresowanie wskaźnikiem wykazały same przedsiębiorstwa, upatrując w nim użyteczne narzędzie pozwalające mierzyć efektywność własnych rozwiązań w zakresie BHP.
Pozostałe działania promujące BHP	Austria	Niskie koszty doradztwa AUVA oferuje doradztwo dla MŚP we wdrożeniu systemów zarządzania BHP. W tym celu instytucja ta opracowała prosty system zarządzania bezpieczeństwem i zdrowiem, który nadaje się do wdrożenia dla firm o różnej wielkości. System ten, zwany SGM (Sicherheits- und Gesundheitsmanagement), może być na koniec certyfikowany przez AUVA i zintegrowany z istniejącymi systemami zarządzania w firmie.
Pozostałe działania promujące BHP	Wielka Brytania	Wsparcie finansowe przedsiębiorstw w celu poprawy BHP w Wielkiej Brytanii polega przede wszystkim na refinansowaniu części szkoleń związanych z bezpieczeństwem w pracy. Możliwości takie oferuje szereg organizacji, zarówno o charakterze branżowym jak i ogólnokrajowym. Tworzone są także rozwiązania propagujące i umożliwiające dotarcie do informacji z tego zakresu. Jednym z przykładów systemu szkoleń opartym na organizacji branżowej jest Trades Union Council (TUC). Organizacja ta skupia ponad 70 związków branżowych i reprezentuje ponad 7 mln robotników. Jako dodatek do działania na rzecz poprawy sytuacji robotników, oferują bezpłatne akredytowane szkolenia dla swoich członków: • Poziom 1: BHP (60 godzin szkoleń z zakresu zasad BHP w przedsiębiorstwie, organizacja BHP, zapobieganie wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym, umiejętności i planowanie rozwoju w zakresie BHP), • Poziom 2: BHP (60 godzin szkoleń z zakresu: tworzenia bezpiecznego i zdrowego miejsca pracy, bycie na bieżąco z BHP, wprowadzanie zmian w BHP i planowanie przyszłych zmian), • Poziom 3: Uzyskanie certyfikatu TUC z zakresu BHP (1 dzień w tygodniu, przez 36 tygodni. Obejmuje materiał z zakresu prawa BHP, organizacja BHP w firmie i rozwiązywanie problemów).

7.2 Rekomendacje w zakresie polskiego systemu finansowych programów pomocowych prewencji wypadkowej oraz innych działań związanych z zapobieganiem wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym w Polsce

wskazać jak analizowane polityki wsparcia przedsiębiorstw wpisują się w cele strategii poszczególnych krajów

Tabela 13. Tabela wniosków i rekomendacji

L.p.	WNIOSEK	REKOMENDACJA
GŁÓWNE KIERUNKI DZIAŁAŃ		
1	Austria jako jedyna spośród analizowanych krajów założyła w swoim statucie, że źródłem osiągnięć w dziedzinie poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracy jest podejmowanie połączonych działań. Dlatego też dokumenty strategiczne powstały w ramach ścisłej współpracy wszystkich krajowych i regionalnych instytucji. Wynikiem tej współpracy jest powołanie organu – Rady Ochrony Pracowników, która objęła kierownictwo na koordynacją działań w zakresie poprawy BHP na szczeblu centralnym. Podobna inicjatywa (wieloletni program „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy”) została podjęta również w Polsce, przy czym dotyczy ona bardziej sfery naukowej. W ramach prowadzonych działań można bowiem zauważyć przewagę jednostek naukowych nad pozostałymi instytucjami (branżowymi, organami administracji rządowej oraz nadzoru i kontroli nad warunkami pracy).	W kolejnych etapach polskiego programu wieloletniego „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy” sugeruje się włączyć w badania szerszy krąg instytucji pozanaukowych, wykorzystując przy tym doświadczenia austriackie. Ponadto proponuje się w większym stopniu skoordynować działania poszczególnych instytucji poprzez stworzenie grup roboczych na przykładzie systemu austriackiego.

- | | |
|--|---|
| <p>2 W przeciwieństwie do ogólnych celów strategii polskiej i brytyjskiej, strategia austriacka zakłada zmniejszenie ryzyka wypadków w konkretnie wyznaczonych obszarach. Jest to o tyle istotne, iż pozwala w stosunkowo szybki i prosty sposób oceniać ich wdrażanie.</p> | <p>W kolejnych etapach polskiego programu wieloletniego „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy” sugeruje się położyć większy nacisk na doprecyzowanie obszarów działania, wykorzystując przy tym np. doświadczenia austriackie.</p> |
| <p>3 Działania polskie w przeciwieństwie do austriackich pozbawione są systemu oceniającego (ewaluacyjnego), który sprawdza nie tylko realizację programów poszczególnych instytucji ale również całościowe wdrażanie strategii.</p> <p>Tym samym mimo nakreślonych celów strategicznych wyniki ich realizacji są trudne do zweryfikowania.</p> | <p>Korzystając z doświadczeń austriackich, w kolejnych etapach polskiego programu wieloletniego „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy” sugeruje się stworzyć grupę ewaluacyjną.</p> <p>Ewaluacja powinna obejmować szeroko rozumiane działania prewencyjne w obszarze BHP, podobnie priorytety strategiczne powinny być zidentyfikowane na poziomie strategii krajowych.</p> |

ANALIZA FINANSOWYCH PROGRAMÓW POMOCOWYCH

- | | |
|--|---|
| <p>4 W każdym z trzech analizowanych krajów występują przykłady istnienia bezpośrednich zachęt ekonomicznych pochodzenia krajowego celem poprawy warunków pracy. Austria jest przykładem kraju, w którym zastosowano scentralizowany system dopłat ze środków publicznych. Zajmuje się tym instytucja, która poza centralną funkcją wspierającą i edukacyjną w zakresie promocji zdrowia tworzy również narodowy instytut planowania. W Wielkiej Brytanii natomiast funkcjonowały dwa projekty krajowe.</p> <p>Najbardziej restrykcyjne programy obowiązywały w Wielkiej Brytanii, następnie w Austrii, a na końcu w Polsce</p> | <p>Sugeruje się przeprowadzenie wnikliwej analizy korzyści wynikających z działania programu dofinansowania przedsiębiorstw przez ZUS i w zależności od wyników podjąć dalsze kroki celem zawężenia/wygaszenia lub utrzymania przekazywanej pomocy.</p> <p>Sugeruje się podjąć pod recenzję model austriacki, w którym jedna instytucja łączy w sobie kilka funkcji, tzn. narodowy instytut planowania oraz centrum wspierające i edukacyjne w zakresie promocji zdrowia.</p> |
|--|---|

- | | |
|--|---|
| <p>5 Polska jest w omawianym kręgu państw wiodącym beneficjentem środków unijnych wykorzystywanych m.in. na poprawę BHP w przedsiębiorstwach. Wskazują na to dane statystyczne obejmujące dofinansowanie unijne. Znajduje to również odzwierciedlenie w ilości projektów międzynarodowych dostępnych dla przedsiębiorców dla poprawy BHP. Stan taki będzie trwał przynajmniej do 2020 roku czyli do końca perspektywy finansowej na lata 2014-2020.</p> | <p>Z uwagi na wciąż duże możliwości międzynarodowego finansowania przedsiębiorstw w poprawę BHP, sugeruje się zmniejszenie wydatkowania środków krajowych celem wykorzystania ich w późniejszym czasie (np. w kolejnej perspektywie finansowej po 2020 roku). Oszczędności można osiągnąć np. poprzez zawężenie przekazywanej przez ZUS pomocy z Funduszu Wypadkowego do przedsiębiorstw, które nie korzystały w ciągu ostatnich kilku lat z systemu dofinansowania przedsiębiorstwa z tytułu poprawy BHP.</p> |
| <p>6 Polska w przeciwieństwie do Austrii i Wielkiej Brytanii stosuje realne zróżnicowanie składek ubezpieczenia wypadkowego, zależnie od rodzaju działalności oraz historii wypadkowości danej firmy. Program ten nie jest przeznaczony dla ogółu płatników składek, i pomija mikroprzedsiębiorstwa (zatrudniające do 9 pracowników), w których rejestruje się jedną z najwyższych liczbę wypadków ze skutkiem śmiertelnym.</p> | <p>Należy zastanowić się nad wprowadzeniem do polskiego systemu wskaźnika, który mógłby być wykorzystany jako narzędzie do oceny poziomu ryzyka dla wdrożenia mechanizmu różnicowania składek dla mikroprzedsiębiorstw.</p> <p>Jednym z przykładów do wykorzystania jest Wskaźnik Poziomu Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia funkcjonujący w Wielkiej Brytanii.</p> |
| <p>7 ZUS stosuje realne zróżnicowanie składek ubezpieczenia wypadkowego opierając się na deklaracjach wypadkowych ZUS IWA. Brak w tym systemie narzędzia, które pokazywałoby przedsiębiorcom obszary BHP na które muszą zwrócić uwagę celem polepszenia warunków pracy.</p> | <p>Należy zastanowić się nad wprowadzeniem dodatkowego narzędzia do wykorzystania przez przedsiębiorców, które poza wykazywaniem poziomu wypadkowości w przedsiębiorstwie, wskazywałoby również obszary BHP na które przedsiębiorca musi zwrócić uwagę celem polepszenia warunków pracy. Dodatkowo narzędzie to mogłoby umożliwiać przedsiębiorcy porównanie się anonimowo z innymi firmami z tej samej branży.</p> <p>Jednym z przykładów do wykorzystania jest Wskaźnik Poziomu Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia funkcjonujący w Wielkiej Brytanii.</p> |

- | | | |
|---|---|---|
| 8 | <p>W Polsce większość finansowych programów pomocowych skupia się na ogólnie rozumianej poprawie BHP. W trakcie oceny projektów nie bierze pod uwagę współpracy na linii pracodawca – pracownik, mimo iż jak wykazano w analizie (przykład brytyjski) jest to skuteczna i dobra praktyka efektywnej poprawy bezpieczeństwa pracy.</p> | <p>Podczas wyboru projektów do finansowania (np. przez ZUS) sugeruje się wprowadzanie dodatkowych czynników oceniających projekty, skutkujących bardziej efektywnym wykorzystaniem środków na poprawę BHP. Sugeruje się np. wykorzystanie doświadczenia brytyjskiego Funduszu wsparcia finansowego przedsiębiorstw i promowanie projektów które zachęcają i wspierają pracowników i ich pracodawców do podjęcia współpracy w celu poprawy zarządzania zdrowiem i bezpieczeństwem pracy.</p> |
|---|---|---|

POZOSTAŁE DZIAŁANIA ZWIĄZANE Z PROMOCJĄ BHP

- | | | |
|----|--|--|
| 9 | <p>Polska na tle analizowanych krajów prowadzi zróżnicowaną i obszerną politykę upowszechniania wiedzy na temat „dobrych praktyk” z zakresu zapobiegania wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym. Umożliwiają jej to czynniki związane z dostępnością programów unijnych, a także wprowadzenie do celów statutowych instytucji publicznych odpowiednich zapisów umożliwiających rozpowszechnianie tej wiedzy.</p> | <p>W przyszłości należy kontynuować podejmowane dotychczasowych działań na rzecz upowszechniania wiedzy na temat „dobrych praktyk” z zakresu zapobiegania wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym.</p> <p>Ponadto w przyszłości należy zastanowić się nad stworzeniem państwowego systemu dotacji na usługi szkoleniowo-doradcze z zakresu poprawy BHP.</p> |
| 10 | <p>W austriackim systemie szkoleniowo-doradczym z zakresu poprawy BHP, zastosowano ogólny model niskich kosztów doradztwa udzielanego przez rządowych operatorów ubezpieczeniowych, który może znaleźć zastosowanie w firmach o różnej wielkości.</p> | <p>Należy poddać pod ocenę austriacki system szkoleniowo-doradczy na rzecz poprawy BHP celem wykorzystania go, np. przez ZUS lub PIP we wstępnych usługach szkoleniowo-doradczych dla przedsiębiorstw.</p> |

-
- | | | |
|-----------|---|--|
| 11 | <p>Polski rynek usług pozafinansowych w zakresie promocji BHP jest w Polsce scentralizowany, przy czym brak w nim całościowej koordynacji, widocznej chociażby na przykładzie Austrii, w której działania narzucane są przez odpowiednie sterowanie centralne. W Polsce wiele prowadzonych działań skoordynowanych jest jedynie w obrębie tej samej instytucji.</p> <p>Takie postępowanie może wpływać negatywnie na wypełnianie przez instytucje celów strategicznych, np. dublowanie działań, brak koordynacji międzyinstytucjonalnej).</p> | <p>Sugeruje się podobnie jak w punkcie pierwszym rekomendacji zwiększyć koordynację poszczególnych instytucji odpowiedzialnych za prowadzenie działań związanych z usługami pozafinansowych w zakresie promocji BHP.</p> |
| 12 | <p>Kampanie promocyjne z zakresu poprawy BHP są szczególnie widoczne w Polsce i Austrii. Co więcej efekty niektórych akcji zostały poddane ewaluacji, z których wynika realny wpływ tych akcji na zmianę świadomości grupy docelowej.</p> | <p>Sugeruje się kontynuować działania promocyjne w szczególności wobec czynników powodujących największą wypadkowość w miejscu pracy.</p> |
-

8 SPIS TABEL I WYKRESÓW

8.1 Tabele

Tabela 1. Wybrane dane statystyczne charakteryzujące analizowane kraje.....	9
Tabela 2. Standaryzowany wskaźnik śmiertelnych wypadków przy pracy w wybranych krajach UE w latach 2008-2012.....	12
Tabela 3. Standaryzowany wskaźnik wypadków przy pracy powodujących absencję powyżej 3 dni w wybranych krajach UE w latach 2008-2012	12
Tabela 4. Całkowita liczba śmiertelnych wypadków przy pracy w wybranych krajach UE w latach 2008-2013	13
Tabela 5. Procentowa zależność wypadków przy pracy w przetwórstwie przemysłowym do całkowitej liczby wypadków przy pracy w wybranych krajach UE w latach 2008-2013	14
Tabela 6. Procentowa zależność wypadków przy pracy w handlu i naprawach do całkowitej liczby wypadków przy pracy w wybranych krajach UE w latach 2008-2013.....	15
Tabela 7. Procentowa zależność wypadków przy pracy w budownictwie do całkowitej liczby wypadków przy pracy w wybranych krajach UE w latach 2008-2013.....	15
Tabela 10. Wysokość dofinansowania dla poszczególnych rodzajów przedsiębiorstw dla dotacji ZUS na poprawę BHP.....	28
Tabela 11. 12 zwycięskich projektów funduszu wsparcia finansowego „Workers' Safety Adviser (WSA) Challenge Fund”	38
Tabela 12. Alokację środków programu PHARE 2002 w poszczególnych województwach	43
Tabela 9. Wysokości najwyższej stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe wśród wszystkich grup działalności od 2009 roku.	49
Tabela 16. Tabela dobrych praktyk z Austrii i Wielkiej Brytanii do wykorzystania w polskim systemie prewencji wypadkowej.....	68
Tabela 17. Tabela wniosków i rekomendacji.....	71

8.2 Wykresy

Wykres 1. Całkowita liczba wypadków przy pracy w wybranych krajach UE w latach 2008-2012	13
Wykres 2. Procentowa zależność pomiędzy całkowitą liczbą śmiertelnych wypadków przy pracy co do całkowitej liczby zatrudnionych w wybranych krajach UE w latach 2008-2013.....	14

9 BIBLIOGRAFIA

-
- 1 World Economic Outlook Database
 - 2 Standaryzowany wskaźnik wypadków przy pracy w krajach UE; CIOP,
<http://archiwum.ciop.pl/22605.html>
 - 3 Szumlicz, M. Żukowski (red.), Systemy emerytalne w krajach Unii Europejskiej, Twigger, Warszawa 2004
 - 4 Figueras, J., McKee, M., Mossialos, E., Saltman, R., Social health insurance systems in western Europe. European Observatory on Health Systems and Policies Series, World Health Organisation, Open University Press, 2004
(<http://www.euro.who.int/document/E84968.pdf>)
 - 5 Hämäläinen, R., Workplace Health Promotion in Europe – The role of national health policies and strategies. Finnish Institute for Occupational Health. Helsinki, Finland, 2006
 - 6 <http://www.hse.gov.uk/legislation/>
 - 7 <http://www.fsa.gov.uk>
 - 8 <http://www.zus.pl>
 - 9 <http://www.zus.pl/default.asp?p=4&id=426#p3140>
 - 10 <http://www.ciop.pl/>
 - 11 <http://kig.pl>
 - 12 <https://web.pip.gov.pl/>
 - 13 <http://www.arbeitsinspektion.gv.at/AI/Arbeitsschutz/strategie/default.htm>
 - 14 Wersja dokumentu w j. angielskim:
<http://www.arbeitsinspektion.gv.at/NR/rdonlyres/6CE903AB-986F-4A08-8AB5-FCB677485803/0/OSHStrategy.pdf>
 - 15 http://www.arbeitsinspektion.gv.at/AI/Arbeitsschutz/strategie/strategie_010.htm Wersja dokumentu w j. angielskim: <http://www.arbeitsinspektion.gv.at/NR/rdonlyres/6CE903AB-986F-4A08-8AB5-FCB677485803/0/OSHStrategy.pdf>
-

-
- 16 Dokładna lista współpracujących instytucji oraz osób wchodzących w skład podstawowych czterech grup roboczych wraz z danymi kontaktowymi jest udostępniona w dokumencie:
<http://www.arbeitsinspektion.gv.at/NR/rdonlyres/F0958BD6-DDB2-4276-904A-833335CA49CF/0/ListePartnerInnen.pdf>
 - 17 Źródło dokumentu: http://www.arbeitsinspektion.gv.at/NR/rdonlyres/CE97AB1C-F7C9-4D87-ABE1-B7589EB64CF5/0/Resolution_B.pdf
 - 18 Schemat procesu opisany został w dokumencie:
<http://www.arbeitsinspektion.gv.at/NR/rdonlyres/05305E36-523D-4CCC-AC82-437BF8EC0424/0/KontinuierlicherVerbesserungsprozess.pdf>
 - 19 Schemat organizacyjny realizacji Strategii dostępny jest w dokumencie pod adresem:
http://www.arbeitsinspektion.gv.at/NR/rdonlyres/85477646-A686-49B6-9FED-94FF971049D1/0/Grafik_Nationale_Arbeitsschutzstrategie.pdf
 - 20 Opis celów eksperckich grup roboczych:
<http://www.arbeitsinspektion.gv.at/NR/rdonlyres/DB3B260D-E1B1-4126-9194-942AE9B6FAE0/0/VierArbeitsgruppen.pdf>
 - 21 Opis platformy strategicznej dostępny jest w dokumencie:
<http://www.arbeitsinspektion.gv.at/NR/rdonlyres/2FB36AB6-3C05-4648-8913-F9FE3297E4D0/0/StrategischePlattform.pdf>
 - 22 <http://www.arbeitsinspektion.gv.at/NR/rdonlyres/8621776F-0A4F-4835-8EAC-F8AB11F26A2D/0/Evaluationsteam.pdf>
 - 23 <http://www.hse.gov.uk/aboutus/strategiesandplans/strategy2010.pdf>
 - 24 Komisja Europejska, Bruksela, 21.01.2007, COM(2007) 62 wersja ostateczna
 - 25 Streszczenie raportu na temat bodźców ekonomicznych wykorzystywanych do podnoszenia poziomu bezpieczeństwa pracy i ochrony zdrowia. Przegląd literatury z perspektywy europejskiej., FACTS 95, Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, Belgia, 2010
 - 26 Praca zbiorowa, Economic incentives to improve occupational safety and health: a review from the European perspective, European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA), Luxembourg, 2010
 - 27 Program dofinansowania przedsiębiorstw, Przewodnik, ZUS, Warszawa, 2015
 - 28 Wyjaśnienia dotyczące Wniosku płatnika składek o dofinansowanie projektu dotyczącego utrzymania zdolności pracowników do pracy przez cały okres aktywności zawodowej, wersja 3 z dnia 18 czerwca 2015 r., ZUS, Warszawa, 2015, str. intern.:
http://www.zus.pl/files/Wyjasnienia_dotyczace_Wniosku_platnika_skladek_o_dofinansowanie_projektu%20wersja_2.pdf
-

-
- 29 <http://www.zus.pl/default.asp?p=4&id=422#p4741>
 - 30 <http://www.forestcc.pl/offer/polski-doradztwo/dotacja-z-zus-na-poprawe-bhp/>
 - 31 <http://www.luxemburger-deklaration.de/>
 - 32 <http://www.fgoe.org/presse-publikationen/downloads/factsheets-und-leitfaden/factsheet-information-fur-antragsteller-innen-von-projekten-der-betrieblichen-gesundheitsforderung/2015-09-30.8361334686/download>
 - 33 Wyszukiwarka projektów znajduje się na stronie:
http://www.fgoe.org/projektfoerderung/geofoerderte-projekte/fgoe_project_search_form
 - 34 Link do przykładowego formularza:
http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/udris_juni_8_salsa_gesundhzirkel_.pdf
 - 35 http://www.baua.de/de/Publikationen/Fachbeitraege/F1965.pdf;jsessionid=9B7B9739D4860EC3F26F89E0EB1BA20C.1_cid333?__blob=publicationFile&v=6
 - 36 Opis projektu: http://www.fgoe.org/projektfoerderung/geofoerderte-projekte/FgoeProject_414/37619.pdf
 - 37 http://www.fgoe.org/projektfoerderung/geofoerderte-projekte/FgoeProject_414/37623.doc
 - 38 http://www.fgoe.org/projektfoerderung/geofoerderte-projekte/FgoeProject_1289
 - 39 http://www.fgoe.org/projektfoerderung/geofoerderte-projekte/FgoeProject_1591
 - 40 http://www.fgoe.org/projektfoerderung/geofoerderte-projekte/FgoeProject_2436
 - 41 http://www.fgoe.org/projektfoerderung/geofoerderte-projekte/FgoeProject_2813
 - 42 Raport o projekcie: http://www.fgoe.org/projektfoerderung/geofoerderte-projekte/FgoeProject_2813/38582.pdf
 - 43 Źródło: <http://www.hse.gov.uk/press/2004/c04026.htm>
 - 44 Workers' Safety Adviser (WSA) challenge fund evaluation, Greenstreet Berman Ltd dla HSE, Berkshire, 2007 (<http://www.hse.gov.uk/involvement/wsa.pdf>)
 - 45 <http://archiwum.parp.gov.pl/archiwum/dotphare2bhp.html>
 - 46 <http://www.mg.gov.pl/Fundusze+UE/WKP>
 - 47 <http://www.programszwajcarski.gov.pl/>
 - 48 <http://www.csr.parp.gov.pl/>
 - 49 http://www.programszwajcarski.gov.pl/media/2678/SPPW_kontraktacja_14_czerwca_2012_2.pdf
-

-
- 50 <http://www.fit2work.at/home/Startseite/?lang=DE>
- 51 Ustalenie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe. Poradnik, ZUS, Warszawa, 2013, <http://www.zus.pl/pliki/poradniki/porad12.pdf>
- 52 P. Rozowski, Prewencja ma przyszłość, Prewencja i rehabilitacja, nr 4, ZUS, Warszawa, 2013
- 53 M. Bil-Witkowska, 10 lat działań ZUS na rzecz zapobiegania wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym, Prewencja i rehabilitacja, nr 4, ZUS, Warszawa, 2013
- 54 <http://www.auva.at/>
- 55 <http://www.auva.at/portal27/portal/auvaportal/content/contentWindow?contentid=10008.544333&action=b&cacheability=PAGE&version=1445416777>
- 56 Broszura informacyjna programu: <https://www.healthy-workplaces.eu/en/campaign-material/introducing-the-campaign-guide/campaign-guide-en.pdf>
- 57 <https://osha.europa.eu> (strona dostępna także w języku polskim)
- 58 <http://www.citb.co.uk/>
- 59 B. Sreenivasan, K. Benjamin, Sources of Funding for Health and Safety Training or Creating Training Material, HSL/2002/01, Health and Safety Laboratory, 2002 (http://www.hse.gov.uk/research/hsl_pdf/2002/hsl02-01.pdf)
- 60 <http://www.citb.co.uk/awards/qualifications-and-courses/site-safety/>
- 61 <http://www.charteredforesters.org/>
- 62 <http://www.select.org.uk/>
- 63 <https://www.tuc.org.uk/>
-