



Upravljanje zdravljem i sigurnošću na mjestima rada u Europi – rezultati Drugog europskog istraživanja poduzeća o novim rizicima i rizicima u nastajanju (ESENER-2)

Europski opservatorij za rizike

Sažetak

Autori: Emma Wadsworth i David Walters, Cardiff Work Environment Research Centre, Sveučilište u Cardiffu

Upravljanje projektom: Xabier Irastorza, Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu (EU-OSHA)

Zahvale:

Željeli bismo zahvaliti članovima savjetodavnog odbora projekta Kaju Fricku, Philu Jamesu, Marini Jarvis i Janu Popmi na njihovim komentarima ovog izvješća i iznimnom doprinosu tijekom projektne radionice. Osim toga, neizmerno smo zahvalni Mel Evans za njezinu pomoć pri organizaciji radionice. Naposljetku, zahvaljujemo osoblju Europske agencije za sigurnost i zdravlje na radu na korisnim komentarima tijekom projekta.

Ovaj sažetak naručila je Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu (EU-OSHA). Njegov sadržaj, uključujući sva iznesena mišljenja i/ili zaključke, pripada samo autorima i ne odražava nužno stavove Europske agencije za sigurnost i zdravlje na radu.

**Europe Direct usluga je koja vam omogućuje pronalaženje odgovora
na pitanja o Europskoj uniji**

Besplatni telefonski broj (*):

00 800 67891011

(* Neki mobilni operateri ne dopuštaju pristup brojevima 00 800 ili naplaćuju pozive na taj broj.

Više informacija o Europskoj uniji dostupno je na internetu (http://europa.eu/european-union/index_hr).

Luxembourg: Ured za publikacije Europske unije, 2018.

© Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, 2018.

Umnožavanje je dopušteno pod uvjetom da se navede izvor.

SAŽETAK

Cilj je ove studije provesti detaljniju analizu podataka iz Drugog europskog istraživanja poduzeća o novim rizicima i rizicima u nastajanju (ESENER-2) koji se odnose na upravljanje zdravljem i sigurnošću na mjestima rada u Europskoj uniji (EU). Istraživanje je naručila Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu (EU-OSHA) kao nastavak na rezultate prethodnih analiza istraživanja ESENER-1 i ESENER-2 u cilju:

- utvrđivanja mjera s pomoću kojih bi se mogla postići viša razina posvećenosti zdravlju i sigurnosti na radu među poduzećima
- utvrđivanja vrsta poduzeća čija razina posvećenosti zdravlju i sigurnosti na radu nije visoka i na koje se treba usmjeriti potpora
- potpore oblikovateljima politika da na najbolji mogući način iskoriste ograničena sredstva u cilju sprečavanja rizika za zdravlje i sigurnost.

Kako bismo postigli taj cilj, za polazišnu točku svoje studije uzeli smo sljedeće rezultate prethodnih analiza podataka iz istraživanja ESENER-1 i ESENER-2:

- Razine primjene dobrih praksi razlikuju se ovisno o veličini poduzeća i sektoru.
- Sudionički pristup koji je moguć zahvaljujući visokoj razini posvećenosti upravljačkih tijela zdravlju i sigurnosti na radu najbližije je povezan s primjenom dobrih praksi na mjestima rada koje se odnose na sprječavanje.
- Osim tih povezanosti, i neovisno o njima, postoje razlike u razinama primjene dobrih praksi među pojedinim zemljama.

Prethodne analize pokazuju da različiti lokalni, nacionalni i međunarodni konteksti u kojima posluju poduzeća utječu na praksu upravljanja zdravljem i sigurnosti na mjestima. To pak upućuje na činjenicu da se mogu promicati konteksti koji će omogućiti dobru ili poboljšanu praksu. Na temelju toga proveli smo sekundarnu analizu podataka iz istraživanja ESENER-2, koju donosimo u nastavku, a rezultate smo usporedili s općom literaturom o upravljanju zdravljem i sigurnosti na radu te s čimbenicima koji omogućuju i sprečavaju primjenu dobrih praksi na mjestima rada.

U ovom smo izvješću:

1. izradili složene praktične mjere na mjestima rada vezane uz posvećenost upravljačkih tijela zdravlju i sigurnosti na radu, upravljanje rizicima za sigurnost radnika, upravljanje rizicima za zdravlje radnika, upravljanje zdravljem i sigurnošću na radu općenito te upravljanje rizicima za psihosocijalno blagostanje radnika;
2. definirali tipologije poduzeća među kojima postoji velika vjerojatnost primjene dobrih praksi u pogledu svake od tih mjera;
3. usporedili te tipologije kako bismo razmotrili sličnosti i razlike među čimbenicima povezanim s visokim razinama primjene u svakom području;
4. razmotrili dodatne neovisne poveznice između visokih razina primjene dobrih praksi, s jedne strane, te prisutnosti sustava za zastupanje radnika i članstva zemalja koje su razvrstane tako da okupljaju slične regulatorne kontekste, kontekste radnih odnosa i ostale važne kontekste, s druge strane;
5. istražili mjere iz istraživanja ESENER-2 koje bi mogle biti „pokazatelji” niske posvećenosti sigurnosti i zdravlju na radu;
6. raspravili o rezultatima u kontekstu opće literature i razmotrili njihove implikacije za politiku.

Metode

ESENER-2, koji se nastavlja na istraživanje ESENER-1, istraživanje je o poduzećima na razini cijele Europe čiji je cilj prikupiti usporedive informacije na nacionalnoj razini o tome kako se na mjestima rada u Europi upravlja zdravljem i sigurnošću. Istraživanje je provedeno 2014. u 36 zemalja: 28 država članica EU-a te Albaniji, bivšoj jugoslavenskoj republici Makedoniji, Islandu, Crnoj Gori, Norveškoj, Srbiji, Švicarskoj i Turskoj. Prikupljena su stajališta i iskustva o rizicima za zdravlje i sigurnost na radu, praksi i politici svakodnevnog upravljanja zdravljem i sigurnošću, sudjelovanju radnika i izvorima potpore za „osobu koja zna najviše” o zdravlju i sigurnosti u nešto manje od 50 000 poduzeća.

Vođeni prethodnim analizama istraživanja ESENER-1 i ESENER-2, mjere iz istraživanja ESENER-2 podijelili smo u one koje su primjer dobre prakse u pogledu našeg shvaćanja onoga što se može smatrati mjerama posvećenosti upravljačkih tijela zdravlju i sigurnosti na radu te mjerama za upravljanje rizicima za sigurnost, rizicima za zdravlje, upravljanje zdravljem i sigurnošću na radu općenito te rizicima za psihosocijalno blagostanje radnika. Nakon toga primijenili smo multivarijantne analize kako bismo otkrili povezanost između visokih razina zabilježene primjene tih skupina praksi i sljedećih varijabli: osobina poduzeća, razloga za rješavanje pitanja zdravlja i sigurnosti te problema pri njihovu rješavanju, upotrebe vanjskih izvora informacija o zdravlju i sigurnosti, sustava za zastupanje radnika te zemlje u kojoj posluje poduzeće.

Rezultati

Rezultati naših analiza u skladu su s rezultatima prethodnih analiza podataka iz istraživanja ESENER-1 i ESENER-2 i podacima iz opće literature. Pokazuju da je zabilježena provedba mjera za upravljanje rizicima ustrojena hijerarhijski, pri čemu najvišu razinu provedbe imaju mjere povezane sa sigurnosnim rizicima, zatim mjere povezane sa zdravstvenim rizicima te na kraju mjere povezane sa psihosocijalnim rizicima. Osim toga, poduzeća s visokim razinama provedbe u tim područjima i u kojima je razina posvećenosti upravljačkih tijela zdravlju i sigurnosti visoka obično imaju sljedeće osobine:

- veća poduzeća su često ona koja su dio veće grupacije (a ne neovisna poduzeća),
- poduzeća su u određenim sektorima (sektor proizvodnje kada je riječ o upravljanju zdravljem i sigurnošću na radu, uslužni i javni sektor kada je riječ o upravljanju psihosocijalnim rizicima te sektor proizvodnje i javni sektor kada je riječ o posvećenosti upravljačkih tijela zdravlju i sigurnosti na radu),
- svjesna su da trebaju upravljati kombinacijom tradicionalnih (tj. sigurnosnih), zdravstvenih i psihosocijalnih rizika,
- smatraju da su ispunjenje očekivanja radne snage i održavanje ili povećanje njihove produktivnosti glavni razlozi zbog kojih razmatraju pitanja zdravlja i sigurnosti (osim toga, ispunjenje zakonskih obveza i izbjegavanje kazni i sankcija povezani su s visokim razinama upravljanja zdravljem i sigurnošću na radu, dok je održavanje ugleda poduzeća povezano s visokim razinama upravljanja psihosocijalnim rizicima),
- upotrebljavaju vanjske izvore informacija o zdravlju i sigurnosti na radu,
- zapošljavaju osobu kojoj je zdravlje i sigurnost na radu glavna zadaća i osposobila su tu osobu u području zdravlja i sigurnosti na radu.

Osim toga, neovisno o tim ostalim poveznicama, visoke razine primjene dobrih praksi usko su povezane sa sustavima za zastupanje radnika i sa zemljom u kojoj poduzeće posluje. Točnije:

- U poduzećima u kojima postoji sustav za zastupanje radnika u kombinaciji s visokom razinom posvećenosti upravljačkih tijela zdravlju i sigurnosti je vjerojatnost visoke razine primjene dobrih praksi upravljanja zdravljem i sigurnošću više od sedam puta veća, a vjerojatnost visoke razine primjene dobrih praksi upravljanja psihosocijalnim rizicima je gotovo pet puta veća nego u poduzećima u kojima nije prisutna ta kombinacija čimbenika.
- U poduzećima s britanskog otočja te iz nordijskih i južnih/latinoameričkih zemalja vjerojatnost visokih razina primjene dobrih praksi veća je nego u poduzećima iz ostatka EU-a.

Podaci iz istraživanja ESENER-2 pokazuju da su zabilježene razine provedbe cijelog niza pojedinačnih mjera povezanih s upravljanjem zdravljem i sigurnošću na mjestima rada uglavnom visoke te da su čak i više od razina čija je vrijednost predviđena u raznim drugim studijama među poduzećima u EU-u općenito. Kao što je slučaj u većini telefonskih anketa u kojima ispitanici moraju sami procijeniti vlastite aktivnosti, dva su glavna razloga za to: prvo, uzorak najvjerojatnije obuhvaća „bolje pripadnike” cijele populacije (tj. dio populacije koji je najviše posvećen) i drugo, kada se od tih sudionika zatraži da sami procijene svoju učinkovitost, vjerojatnije je da će joj subjektivno dati veću ocjenu, a ne manju. Međutim, čak je i u ovom uzorku određeni (iako malen) postotak ispitanika izjavio da njihovo poduzeće ne provodi procjene rizika (23%) ili ne organizira nikakvu edukaciju u području zdravlja i sigurnosti na radu (6%). Takva su poduzeća uglavnom mikropoduzeća ili mala poduzeća koja posluju u uslužnom sektoru i koja pokazuju niske razine provedbe mjera za upravljanje zdravljem i sigurnošću te psihosocijalnim rizicima.

Zaključci

Rezultati naših analiza u skladu su s rezultatima prethodnih istraživanja. Iz njih se može zaključiti kako većina poduzeća tvrdi da provode mnoge mjere za upravljanje zdravljem i sigurnošću koje bi se od njih očekivale u skladu s propisima na nacionalnoj razini i razini EU-a. Međutim, rezultati isto tako upućuju na to da postoji prostor za napredak u pogledu provedbe tih mjera na svim mjestima rada i primjene najboljih praksi u aktivnostima na pojedinome mjestu rada.

Još jedan zaključak iz naših analiza koji je u skladu s prethodnim rezultatima jest taj da su dobre prakse upravljanja zdravljem i sigurnosti na radu popraćene željom i sposobnošću zaposlenika da ostvare stručan sudionički pristup upravljanju zdravljem i sigurnošću na radu:

- u kojem važnu ulogu imaju sustavi za zastupanje i sudjelovanje radnika,
- koji je utemeljen na procjeni rizika na mjestu radu i provedbi sustava za upravljanje tako utvrđenim rizicima,
- koji je dio regulatornog okvira za utvrđivanje parametara u okviru kojih se to može provesti.

Ovi ključni rezultati povezani su i s temeljnim zahtjevima važećih propisa EU-a o zdravlju i sigurnosti na radu. Kako je već utvrđeno u prethodnim studijama, poduzeća koja imaju mogućnost odvojiti sredstva za ta pitanja vjerojatno će bilježiti i više razine primjene dobrih praksi u području zdravlja i sigurnosti na radu te će razumjeti da je zdravlje i sigurnost na radu osnovni preduvjet za postizanje uspjeha na tržištu. To je ujedno i važna poveznica s politikama EU-a o zdravlju i sigurnosti na radu. Ohrabruje činjenica da je u okviru najnovije politike EU-a zatražena dodatna potpora za provedbu i funkcioniranje takvih pristupa u svim državama članicama EU-a. To se može naslutiti iz nedavnih izjava EU-a o tom pitanju. Strateškim okvirom EU-a o zdravlju i sigurnosti na radu za razdoblje 2014. – 2020. utvrđuju se izazovi za zdravlje i sigurnost na radu u EU-u koji uključuju:

- poboljšanje primjene postojećih pravila o zdravlju i sigurnosti, posebno povećanjem sposobnosti mikropoduzeća i malih poduzeća da uvedu učinkovite i djelotvorne strategije za sprječavanje rizika.

Kako je analiza predstavljena u ovom izvješću jasno pokazala, u EU-u postoje poduzeća koja to već čine, ali dovoljno je prostora za znatna poboljšanja. To posebno vrijedi kada je riječ o manjim poduzećima, stoga naši rezultati mogu poslužiti kao smjernice aktualnih politika EU-a. Oni se mogu iskoristiti i kao korisna polazišna točka za provođenje budućih ispitivanja u tom području.

Strateškim okvirom EU-a o zdravlju i sigurnosti na radu za razdoblje 2014. – 2020. također se poziva na provedbu sljedećih strategija:

- poboljšanje sustava sprječavanja bolesti povezanih s radom borbom protiv novih rizika i rizika u nastajanju, no ne zanemarujući postojeće rizike.

Naša je analiza podataka iz istraživanja ESENER-2 koji se odnose na upravljanje psihosocijalnim rizicima pokazala da se u nekim poduzećima primjenjuju dobre prakse povezane s novim rizicima i rizicima u nastajanju. No i u tom području postoje snažne naznake da su potrebna znatna poboljšanja te se spominju pouke koje treba usvojiti kada je riječ o koordinaciji napora za upravljanje novim rizicima i napora usmjerenih na već dobro utvrđene razloge za zabrinutost u području zdravlja i sigurnosti na

radu. Iz naših rezultata općenito se može zaključiti da se ukupnost dobrih praksi u sudioničkom upravljanju zdravljem i sigurnosti na radu može učinkovito proširiti tako da uključuje i rizike u nastajanju, a da se u isto vrijeme rješavaju i postojeći rizici.

U Strateškom okviru navodi se da bi se takvi izazovi trebali riješiti s pomoću nekoliko međusobno povezanih strategija, koje uključuju dodatno učvršćivanje nacionalnih strategija za zdravlje i sigurnost, na primjer, koordinacijom politika i zajedničkim učenjem, traženjem praktične potpore za mala poduzeća i mikropoduzeća kako bi bolje mogla ispunjavati pravila o zdravlju i sigurnosti, te poboljšanjem provedbe u državama članicama i, ako je potrebno, pojednostavnjenjem postojećeg zakonodavstva uz istodobno očuvanje visoke razine zaštite zdravlja i sigurnosti radnika. Analiza istraživanja ESENER-2 pokazuje da su ta razmišljanja o politici zauzimala istaknuto mjesto u pogledu aktualnih praksi te da mogu poslužiti kao važna orijentacijska točka s pomoću koje se može ispitati utjecaj tih strategija u budućnosti.

Ostalim važnim razvojnim poboljšanjima politika EU-a, kao što su osnivanje europskog stupa socijalnih prava, koji je donesen u lipnju 2017., te Komunikacija Europske komisije iz siječnja 2017. o modernizaciji zakonodavstva i politike EU-a o zaštiti i zdravlju na radu, predviđaju se visoke razine zaštite radnika od rizika za zdravlje i sigurnost na radu te se potiču države članice i poslodavci da poduzmu više od najosnovnijih zahtjeva kako bi se što više približili postizanju radne okoline koja je imuna na nezgode i ozljede. Ističemo da se u tim dokumentima tvrdi da nije dovoljno samo primijeniti pravila, nego i da je potrebno uvesti poboljšane politike o zdravlju i sigurnosti s pomoću procjena rizika i dijaloga s radnicima i dobavljačima na mjestima rada, a sve to treba biti potpomognuto smjernicama i povratnim informacijama. Podaci iz istraživanja ESENER-2 koji to dokazuju i koji su analizirani u ovom izvješću izravno su povezani s mnogima od tih nastojanja i omogućuju orijentacijsku točku na temelju koje se može izmjeriti njihov razvoj.

Stoga je moguće prepoznati stupanj sinergije između aktualnih politika i praksi utvrđenih u analizi istraživanja ESENER-2, što dokazuje da postoje mogućnosti na temelju kojih se mogu stvoriti i učvrstiti poboljšanja. Istodobno se treba uzeti u obzir činjenica da se neki elementi promjena strukture gospodarstva EU-a nisu mogli uspješno izmjeriti u analizi podataka iz istraživanja ESENER-2 te da i oni imaju utjecaj na prisutnost preduvjeta za primjenu dobrih praksi. Kao što smo nekoliko puta istaknuli u izvješću, postoji vjerojatnost da većina podataka prikupljenih u istraživanju ESENER-2 potječe od ispitanika iz relativno stabilnih i uspješnih organizacija. Iz analize takvih podataka ne može se izvući dovoljno informacija o uvjetima rada u pogledu zdravlja i sigurnosti u onim dijelovima gospodarstva koji su manje stabilni i manje uspješni, a koji su, na temelju drugih gospodarskih analiza, sve više prisutni u cijelom EU-u. To će se morati uzeti u obzir u budućim studijama ako se želi dati potpuniji pregled praksi u području zdravlja i zaštite na radu u EU-u.

Međutim, ovo izvješće i analiza predstavljena u njemu sveukupno daju važan usporedni pregled situacije u pogledu upravljanja zdravljem i sigurnosti u državama članicama EU-a i upućuju na trenutačne kontekste u smislu zemalja, sektora i veličina s pomoću kojih se ta situacija može odrediti.

Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu (EU-OSHA)

pridonosi naporima kako bi Europa bila sigurnije, zdravije i produktivnije mjesto za rad. Agencija istražuje, razvija i distribuira pouzdane, uravnotežene i nepristrane informacije o sigurnosti i zdravlju te organizira paneuropske kampanje za podizanje razine svijesti. Ovu Agenciju sa sjedištem u Bilbao u Španjolskoj osnovala je Europska unija 1994. godine, a u njoj zajedno djeluju predstavnici Europske komisije, vlada država članica, udruga poslodavaca i zaposlenika te vodeći stručnjaci iz svake od 28 država članica EU-a i šire.

Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu

Santiago de Compostela 12, 5th floor
48003 Bilbao, Spain
Tel.: +34 944358400
Faks: +34 944358401
E-mail: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu/hr>



Publications Office