

Др Лазар Јовевски,  
Правни факултет “Јустинијан Први”,  
Универзитет “Свети Кирило и Методије” Скопје

Прегледни научни чланак\*

UDK: 331.368.4:331.91

## МЕЂУНАРОДНО УРЕЂЕЊЕ ЗАШТИТЕ ЗДРАВЉА И БЕЗБЕДНОСТИ НА РАДУ – ОПШТИ ИНСТРУМЕНТИ МОП-А

*Данашњи људи мисле да рад треба уредити тако  
како би добили што већи добитак.  
То је погрешно мишљење;  
треба га уредити тако да људе чини сретнима.*

Паул Ернест

**Апстракт:** У раду се разматра међународни оквир заштите здравља и безбедности на раду представљен пре свега преко система норме Међународне организације рада. Анализира се општи систем норми преточен преко конвенције и препоруке које се односе на заштиту свих запослених и најчешће за сва радна места. Рад разматра позитивно правни систем МОП-а који извире од идеје благостања на радном месту која се темељи на принципе правичности, људскости, хумане услове за рад, а са тиме и за живот. Улога и значај Међународне организације рада на том пољу је велик и има глобални предзнак у смеру промоције глобалне идеје достоинственог рада и универзалне правде.

**Кључне речи:** заштита здравља; безбедност на радном месту; Међународна организација рада; унапређење услова рада.

### 1. Увод

И поред тога што је Међународна организација рада специјализована агенција Уједињених Нација, она у много чему има своја обележја и специфике различита од других специјализованих агенција, при чему развија

---

jovevski@gmail.com

\* Рад примљен: 03.11.2014.

Рад прихваћен: 30.11.2014.

самостални пут раста и развоја, а самим тим и посебну врсту нормативне делатности<sup>1</sup>. Ова организација, као део ОУН, уједињује земље, које су уједно и чланице саме светске организације – изјавом о приступању МОП-у свака држава чланица УН постаје и чланица МОП-а. Њено седиште се налази у Женеви, у Швајцарској. Међународна организација рада уједињује идеју рада и његовог међународног регулисања. МОП је јединствена међународна организација која уређује питања радно-правне области и социјалног права, а са тим и институт који је предмет ове анализе, односно система заштите здравља и безбедности на раду запослених.

Може се рећи да је нормативна делатност Међународне организације рада изузетно плодна и садржајна. МОП преко својих органа Међународне конференције рада<sup>2</sup>, као својеврсног међународног парламента рада, доноси пре свега конвенције и препоруке које сачињавају тзв. међународни кодекс рада. Такође МОП доноси и резолуције које имају другачију правну природу од препорука, а посебно од конвенција. Садржај међународног кодекс рада обухвата све институте из области радно-правне материје, али и социјално-правне материје. Између осталог, МОП се посебно задржава и на заштиту здравља и безбедности на раду<sup>3</sup>.

Када се говори о нормативној делатности МОП-а, у области заштите здравља и безбедности на раду, нужно је напоменути да је овај систем норми (конвенција и препорука) вишеслојан и сложен, јер се састоји од комплекса норми, које су подељене и на основу субјеката на које се односе и на основу материје коју уређују. Поред тога, постоји и делимична дисперзираност конвенција ове проблематике, у различитим деловим материје која се уређује. Тако, налазе се одредбе у одређеним конвенцијама о заштити жена, у делу о заштити жена на раду, код инди-

---

1 Више код: А. Rovast, P. Durand, "Droit du travail", Paris, 1957, str.53; Leon-Eli Trokle, "Međunarodno Socijalno Zakonodavstvo", Savez udruženja pravnika Jugoslavije, Beograd, 1958, str. 171-177; Боривоје М. Шундерић, „Право Међународне организације рада“, Београд, 2001, стр. 58-59.

2 Међународна организација рада има више органа, међу којима ко главни органи се спомињу три и то: Општа (Међународна) конференција рада (у теорију се још назива генерална скупштина рада), Административни савет и Међународно биро рада. Поред ових кључних органа, у оквиру МОП-а постоје и више комисија, комитети, подкомитети, секције и департмани, као и Биро правног саветника.

3 О структури и подели конвенција и препорука МОП-а, према различитим критеријумима, види више: Институт за политичке студије, „Зборник конвенција и препорука Међународне организације рада“, Београд, 1996, стр. 15-16; Боривоје Шундерић, оп.цит., стр. 161 и даље; Гзиме Старова, „Међународно трудово право и законодавство“, Гурѓа, Скопје, 1999, стр. 147; Александар Петровић, „Међународни стандарди рада“, Правни факултет у Нишу, Ниш, 2009, стр.72-89.

видуалних права, али и одређене конвенције које су у области социјалног осигурања, посебно када се штити жена-мајка (заштита мајчинства) као што је заштита према Конвенцији 103.

Као што је већ напоменуто, Међународна организација рада у оквиру своје нормативне делатности, велику пажњу посвећује актима који за садржај имају проблематику заштите здравља и безбедност на раду. У том смислу МОП је донела бројне конвенције и препоруке које се односе управо на посебну заштиту на раду у односу на посебне категорије запослених (особа), али и за посебна радна места (радње). Може се рећи да је интерес ове међународне организације очекиван, с обзиром на значење које има заштита здравља и безбедности на раду за запослене, послодавце, и за саму државу и друштво. Ово се значење пропорционално повећава, када се говори о овој проблематици на међународном плану. И сама идеја стварања једне овакве међународне организације је базирана на премиси заштите запослених на раду, пре свега на међународном плану, а касније и на националном плану, чиме би се уједначили стандарди и успоставила конкурентска равнотежа између различитих националних економских система<sup>4</sup>.

## **2. Општи инструменти МОП-а о заштити здравља и безбедности на раду**

Преко општих инструмената о заштити здравља и безбедности на раду, штити се физички, духовни и морални интегритет свих запослених. У оквиру Међународне организације рада ови инструменти су посебно издвојени, што захтева посебну анализу. Као општи инструменти из области заштите здравља и безбедности на раду се издвајају неколико акта, међу којима су: Конвенција бр. 155 (1981) о заштити и здравља и безбедности на раду<sup>5</sup>; Протокол из 2002. године који се односи на Конвенцију 155; Препорука бр. 164 (1981) о заштити здравља и безбедности на раду; Конвенција бр. 187 (2006) о оквирној стратегији заштите здравља и безбедности на раду<sup>6</sup>; Препорука бр. 197 (2006) о оквирној стратегији заштите здравља и безбедности на раду.

Поред ових, постоје још неколико инструмената који су од значаја за здравље и безбедност на раду и то: Конвенција бр. 161

---

<sup>4</sup> О идејама стварања МОП-а може се више видети код Б. Шундерића, оп.цит., стр. 16-43; А. Ravnić, "Osnove radnog prava" Pravni fakultet u Zagrebu, Zagreb, 2004, str. 575-579.

<sup>5</sup> Службени гласник СФРЈ, бр. 7/87.

<sup>6</sup> Конвенција, код земаља у региону Југоисточне Европе, закључно са септембром 2014 године, ратификована је само са стране Босне и Херцеговинне (2010), Србије (2009) и Македонија (2012).

(1985) о професионалним и здравственим услугама<sup>7</sup> (медицина рада); и Препорука бр. 171 (1985) која прати Конвенцију, даље, Препорука бр. 97 (1953) о заштити здравља радника; Препорука бр. 102 (1956) о здравственим услугама, као и Препорука бр. 194 (2002) која се односи на листу професионалних болести. Од ових инструмената (аката) МОП-а, свакако је најзначајнија Конвенција 155 о заштити здравља и безбедности на раду.

Поред ових аката, могуће је издвојити и Конвенцију о раду у поморству из 2006. године<sup>8</sup> која се односи на раднике-морепловце, а њене стандарди се односе на минималне године за запослење, забрану дечијег рада, забрану дискриминације и слободу рада, посебну о заштиту здравља и безбедности на раду морепловаца и његове превенције и сл. Поред ове Конвенције, постоји и Конвенција о радницима са породичним обавезама, бр. 156 из 1981 године<sup>9</sup>.

## **2.1. Конвенција 155**

Конвенција 155 о безбедности и здравља на раду је основна и оквирна конвенција, која се односи на заштиту здравља и безбедности на раду свих запослених и за сва радна места. Из ње се уствари развија и надограђује свеукупни модерни систем заштите здравља и безбедности на раду, у новијем нормативном систему МОП-а. Треба напоменути да су пре ове конвенције постојали и други акти који су уређивали неке посебне области или службе заштите и безбедности на раду<sup>10</sup>.

Конвенција је донешена 1981. године, а са њом је донешена и Препорука бр.164 која прати и надопуњује Конвенцију.

Сама Конвенција има 30 чланова, распоређених у 4 дела. Исту су ратификовале 63 земаља<sup>11</sup> међу којима и неколико из региона Југоисточне Европе и то; Македонија (1991), Србија (2000), Босна и Херцеговина (1993), Албанија (2004), Хрватска (1991), Словенија (1995), Црна Гора (2006) и Турска (2005)<sup>12</sup>.

---

7 Службени гласник СФРЈ, бр. 14/89.

8 Доступно на: <http://www.ilo.org/ilolex/english/convdisp1.htm>

9 Доступно на: <http://www.ilo.org/ilolex/english/convdisp1.htm>

10 О овоме више види: „Меѓународни стандарди на трудот“, Министерство за труд и социјална политика, Скопје, 2007; „Зборник конвенција и препорука Меѓународне организације рада“, Б. Шундерић, оп.цит., стр. 336 и даље; <http://www.ilo.org/ilolex/english/subjectE.htm#s12>.

11 Закључно са септембром 2014; види више на:

<http://www.ilo.org/ilolex/english/newratframeE.htm>

12 Преузето са <http://www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/ratifce.pl?C155>

Према члану 1 ст.1, члану 2 ст.1 и члану 3 ст.1 тачка а, б, в, ова Конвенција се односи на све економске гране, на све раднике, како у јавном животу, тако и у приватном, као и за сва радна места. Конвенција оставља и могућност земљама-чланицама, у консултацији са претставницима послодаваца и радника, да ограниче обим њене примене у одређеним гранама, или запосленима. Према овоме, Конвенција има широко поље применљивости уколико се ратификује, а оставља се и могућност флексибилности (клаузуле флексибилности) за одређена радна места, односно запослене, да се изузму из њене примене, уколико за то нису створени услови у моменту ратификације.

У другом делу Конвенције, под насловом „Принципи националне политике“ дају се основни оквир и базични постулати националне политике у погледу заштите здравља и безбедности на раду. Уствари, постављају се принципи шта треба једна земља чланица да уради на националном плану, уколико ратификује Конвенцију 155. Тако, у члану 4 се наводи да: „социјални партнери и држава треба да промовишу, стварају и имплементирају одговарајућу националну политику, која ће се односити на заштиту здравља и безбедности на раду, са циљем да се заштите сви запослени, од несрећа и повреда на раду“. Циљ је и смањење ризика по здрављу, повезани са радним местом и радним окружењем. У следећим члановима се разматра политика и наводи се о чему посебно треба да се води рачуна. Тако у члану 5, наведено је да за спровођење политике из члана 4, треба да се води рачуна у неколико смера. Међу њима су: питање о пројектовању, тестирање, избор, замена, распоред, коришћење и руковање материјалима и елементима за рад. Такође, политика о заштити треба да обухвати и радна места, радно окружење, алате, машине, опрему, као и разне супстанције и радне процесе. Ово значи да национална политика при обезбеђивању заштите и здравља на раду треба да се фокусира на ове правце. Основни инструмент за реализацију ове политике је закон, односно, правна регулатива (члан 8). Национална политика такође треба да се усмерава и према успостављању и нормирању веза које се успостављају између особа које врше надзор над радом и техника менталних и физичких капацитета радника (према члану 5). Политика треба да обухвата и обуку, квалификацију и мотивацију. Према Конвенцији, треба да се развијају сви нивоа комуникације између субјеката у процесу заштите на раду, од најнижег, па све до националног нивоа. Са друге стране, каже се да радници и њихови представници треба да буду заштићени од дисциплинских мера уколико преузимају активности у оквиру реализације члана 4, из Конвенције.

Ове националне политике и правци деловања се односе на све раднике, укључујући и државне органе, као и послодавце и остале

(члан 6). Ова политика, односно само стање при заштити здравља и безбедности на раду, мора се контролисати да би се евентуални проблеми могли санирати или решити.

Акције које би требало да се преузму на националном нивоу, да би се имплементирала политика, нормиране су у делу 3 Конвенције. Други инструмент, поред правне регулативе (закона) предвиђен чланом 9 је инспекцијски надзор, или надзор над применом националне политике, преточене у одговарајућим правним нормама. У тачки 2, истог члана, предвиђају се потребне и одговарајуће казне за кршење закона и регулативе заштите и безбедности здравља уопште. Ово су правни инструменти (методе) у спровођењу одређене политике (у конкретном случају националне политике о заштити здравља и безбедности на раду) које се називају и институционалне методе. Постоје и ванинституционалне методе које предвиђа Конвенција у члану 10, а односе се на усмеравање, односно указивање радницима и послодавцима како треба да спроводе законске обавезе у пракси<sup>13</sup>. То би свакако радила држава преко одговарајућих органа и институција, или посебних органа, или репрезентативних органа радника и послодаваца.

У Конвенцији се наводе и задаци и мере које треба да се преузму од стране надлежног органа, или органа, а у складу са националним законодавством, да би се спровела политика која је предвиђена у члану 4 ове Конвенције (члан 11 и 12). Потребна је посебна процедура и успостављање услова при градњи објеката, техничка документација, безбедност опреме. Такође је потребно да се определи ток радног процеса, да се преузму одговарајуће мере на раду са агенсима и супстанцијама, од њихове забране до ограничавања употребе, или да се тражи дозвола за њихову примену. Део одредба члана 11 се односе на евиденцију и чување информација о повредама и несрећама на раду, као и успостављању система и процедура за извештавање. Информације и мере које се преузимају, треба да се публикују најмање једном годишње. Такође је потребно успостављање система за испитивање и праћење ризичних супстанција и агенса по здрављу радника. Реч је о посебним лабораторијама које би имале поменути предмет рада. У смеру информисања, информације о инсталирању, коришћењу и примени машина и других техничких уреда, као и праћење најновијих технолошких трендова (члан 12), треба да буду увек доступне свима. То се односи на произвођаче, увознике, дизајнере, оне који праве трансфер

---

<sup>13</sup> Институционалне методе се још називају и "hard methods"- тврде, нефлексибилне методе (инструменти) за спровођење одређене политике, док ванинституционалне методе, међу којима спада и образовање, НВО сектор и т.д. се називају "soft methods"- меке, флексибилне методе спровођења одређене политике.

машина и др. Значи, уколико се техничка опрема увози, она мора имати упутство на језику земље у којој ће се инсталирати.

Конвенција предвиђа и посебно значајан институт за раднике који су изложени непосредној и озбиљној опасности по здрављу. Раднику је дата могућност да се повуче са радног места, чиме му Конвенција гарантује заштиту (члан 13). То значи да у случају непосредне опасности за здравље, радник може напустити радно место, а послодавац га не може натерати да ради на таквом радном месту, док не отклони опасност. Ово решење треба да се усклади са националним условима и праксом, што је случај и у већи број земаља из региона Југоисточне Европе<sup>14</sup>. Реч о праву од виталног значаја који имају радници са аспекта заштите њиховог здравља на раду, непосредног и конкретног извора опасности. Свакако да је ово право једино које омогућује радницима да напусте посао, а притоме да не трпе правне и друге последице.

У Конвенцији су предвиђене норме које се односе на образовање и обуку, као део акционих мера које треба да се имплементирају у националним законодавствима у земљама које су ратификовале конвенцију, као и могућност доношења акционог плана за координацију између социјалних партнера (синдиката, удружења послодаваца и државе) и формирање посебног централног тела.

У Конвенцији 155 је предвиђен и посебан део о акцијама које треба да се преузму на нивоу организације, што значи акције и мере које у већем делу треба да преузме послодавац. Предвиђено је да послодавац треба да обезбеди радно место од свакаквих ризика, што укључује и машине и опрему, хемијске и физичке, биолошке и психичке супстанције, као и да обезбеди заштитну опрему и одела (члан 16). Из овога, према Конвенцији, произлази да је послодавац тај који има обавезу и одговорност за заштиту радника на радном месту. Овај принцип је најчешће део националних законодавства и меѓународних концепција и схватања заштите и безбедности на раду. Конвенција наравно предвиђа и обавезу сарадње између радника и послодавца и њихову међусебну кооперативност (члан 19 и 20). То подразумева пружање и размену међусобних информација или између њихових представника (мисли се на представнике радника), обезбеђивање одговарајуће обуке радника, међусебно консултовање о питањима из области здравља и безбедности на раду, као и пријављивање опасности претпостављенима, од стране радника.

---

<sup>14</sup> Ово решење из Конвенције 155 је преточено и у националним законодавствима у Македонији, Србији, Хрватској, Бугарској и т.д.



Предвиђена је и обавеза послодавца, за обезбеђење средстава за прву помоћ, тамо где је потребно (члан 18), као и подмиривање трошкова о мерењу безбедности и здравља на раду (члан 21).

Из претходног, може се уочити и закључити да је реч о оквирној Конвенцији и основном инструменту за регулисање неких питања из области заштите здравља и безбедности на раду. Конвенција није свеобухватна, већ отвара могућност да се у националним законодавствима, њеном ратификацијом и имплементацијом, разраде и додатно уреде неки аспекти о заштити на раду. Уствари, она поставља одређене стандарде и правно ниво, које треба да се надграђује. Конвенција се односи на све запослене и нема одредбе које се односе на посебне категорије запослених. То нам даје за право да закључимо да се Конвенција односи, у већем делу, на техничко-технолошку заштиту и ближе је нормама заштите из области *ratione materiae*. Али, пошто се Конвенција односи на све запослене, тако и на посебне категорије запослених, отвара могућност за формирање система посебне заштите, који се односи на специфичне и тачно опредељене категорије радника. То се уствари и дешава у оквиру нормативног система МОР-а.

## **2.2. Протокол из 2002. године уз Конвенцију о безбедности и заштити здравља на раду бр. 155**

Овај Протокол<sup>15</sup> се односи на Конвенцију 155, у смислу њеног спровођења и допуњавања, према члану 4, садржан у њој. Протокол су ратификовали само 10 земаља, међу којима је и Албанија (у 2004)<sup>16</sup> и Словенија (2010)<sup>17</sup>, из региона Југоисточне Европе .

И поред тога што је реч о једном релативно новијем акту, који нису ратификовали ни Македонија, нити Србија, као ни остале земље у региону, потребно је дати неколико напомена у вези његовог садржаја и примене.

Овај Протокол допуњује Конвенцију бр. 155 у неколко сегментата, а односи се на ефектуирање политике, предвиђена чланом 4 из Конвенције. Он представља додатни општи инструмент, који се односи на заштиту здравља и безбедности на раду. У том смислу Протокол има за циљ да створи јак систем за праћење (мониторинг) и потврђивање (нотификација) процедура које се односе на повреде на раду и професионалне болести. Управо у томе лежи главни разлог доношења овог Протокола, како би се надопунила празнина и обогатила сама Конвенција,

---

15 Преузето са: <http://www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/convde.pl?P155>

16 Преузето са: <http://www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/ratifce.pl?P155>

17 Ибидем.



пошто се у време њеног донешења није осећала потреба и нису били зрели услови за нормирање ових питања.

Протокол је састављен од 4 дела. У првом делу обухваћене су неколико дефиниција које се односе на: несреће на раду (occupational accident), професионалне болести (occupational disease), опасна радна средина (dangerous occurrence), дефиниција о повреди ван радног места (commuting accident). Ове дефиниције представљају добру базу за разумевање самих института, који су предмет дефинисања. Зато ће у даљем тексту, ове дефиниције бити полазна основа за разумевање ових института и биће коришћене за објашњење истих.

У другом делу, у члану 2 се објашњава систем мониторинга и потврђивања повреда на раду и професионалне болести, које могу да се јаве на раду. Притом, значајно је што се као главни начин за успостављање система праћења и потврђивања, предвиђа доношење закона или друге правне регулативе сагласно националној пракси. Протокол упућује да овај систем треба да се гради у консултацији са репрезентативним организацијама послодаваца и радника. Систем се односи на праћење стања код несрећа на раду, професионалних болести, опасној радној средини, несрећама ван радног места, а повезане са радном средином (мензе, место за одмор у компанији и др.), као и сумљиви случаји професионалних болести, али уједно и на бележење и потврђивање истих. Као мере које треба да се предузму за праћење стања, наводе се неколико, при чему се успоставља одговорност послодаваца која обухвата: праћење стања, информисање радника, обавеза о осигурању примене мера заштите и уздржавању од дисциплинских мера против радника који даје информације о неким наведеним случајима повреде на раду и професионалне болести. Мере садрже и чување информација које су повезане са праћењем повреда и професионалних болести, време које је потребно за чување, као и мере о очувању медицинских датотека запослених, које се односе на повреде на раду и професионалне болести, а имају их послодавци.

Као мере које се односе на систем бележења и потврђивања повреда и професионалних болести, Протокол предвиђа такође обавезе послодавца, које се односе на извештавање надлежних служби о повредама и професионалним болестима, као и информисање радника и њихових репрезентативних организација. Предвиђа се успостављање посебних медицинских установа које ће пратити здравље радника<sup>18</sup>, критеријуми који ће се конкретно потврђивати и бележити, као и њихово трајање. При томе, нотификација укључује информације о предузећу, управи и послодавцу, информације о повређеној особи и природи повреде, радно

<sup>18</sup> Ове медицинске установе код нас постоје и познате су као медицина рада.

место и околности у којима се десила повреда, као и могући здравствени ризик тог радног места.

Протоколом се предвиђа да свака земља која га ратификује, развије систем националне статистике, односно базу података која се односи на повреде на раду, професионалне болести и за друге институте који су предвиђени овим Протоколом. Очигледно је да је улога и циљ протокола стварање базе података и емпиријских искустава. Они би надаље требало да помогну да се садржајно развија концепт и политика заштите здравља и безбедности на раду.

### **2.3. Препорука бр. 164- додатни инструмент**

Препорука бр. 164<sup>19</sup> је донешена исте године када и Конвенција 155 и прати саму Конвенцију. Када се каже да прати конвенцију, у ствари се мисли на то да одређена питања надопуњује и проширује предмет регулисања Конвенције. Разлози за регулисање неких питања и института заштите здравља и безбедности на раду у Препоруци, темеље се на фактима да њихово регулисање Конвенцијом, у време њеног доношења, још није било зрело. У ствари, када одређени институти немају ширу подршку земаља чланица да се регулишу Конвенцијом, често се регулишу Препоруком, која по својој правној природи, за земљу чланицу нема обавезни карактер као ратификована конвенција, а подлеже поступку акцептирања (прихватања). И у овом случају, Препоруком се најављује и поставља ток будућег развоја заштите на раду, односно у Препоруци 164 су садржани стандарди вишег нивоа и препоручује се већи степен заштите, него што је то урађено Конвенцијом.

Препорука је састављена од 5 делова у којима су обухваћене одредбе о заштити здравља и радне средине. Препорука, као и Конвенција бр.155, односи се на све привредне гране и на све запослене. Али, Препорука предвиђа да треба да се предвиде и мере које се односе на особе са самосталним професијама, занимањима (тачка 2).

У делу 2, тачније тачка 3, разрађују се мере које треба предузети у односу на националну политику, предвиђене у члану 4, Конвенције. У тексту су набројане мере које треба да се предузму, у посебним областима, и између осталог, наводе се и мере у односу на пројектовање, инсталације, избор терена у односу на радно место, осветљење, вентилација, температура, влажност, руковање, употреба струје, производња, заштита од зрачења, контрола атмосфере, давање прве помоћи, контрола здравља радника итд. Ово представља техничку област акције и односи се на општу заштиту на раду свих радних места.

---

<sup>19</sup> Доступно на: [http://www.ilo.org/ilolex/english/stno\\_ubjlst.htm](http://www.ilo.org/ilolex/english/stno_ubjlst.htm); види у: „Зборник конвенција и препорука Међународне организације рада“, стр. 193.

За спровођење ових мера и реализацију националне политике из члана 4 Конвенције 155, свака земља треба да преузме одређени број акција на националном плану. Тако се предвиђа доношење прописа, као и ревизија и преиспитивање законских решења, с времена на време. Ово је посебно важно решење, које значи потврду динамичких односа и процеса у оквиру заштите и безбедности на раду. Препорука упућује на развијање истраживања, проучавање рада и опасности на раду. Такође, садржи посебне одредбе које упућују на преузимање мера за раднике са инвалидитетом (алинеја е, тачка 4), што није био случај са Конвенцијом. Ово је посебно значајно из призме проучавања заштите на раду посебних категорија радника што представља посебна врста заштите. Поред размена информација између послодавца и радника, предвиђа се и обезбеђивање програма обуке на матерњем језику, радника-миграната, што такође није било предвиђено Конвенцијом.

На националном плану, треба да се предузимају и одговарајуће мере за спречавање катастрофа, као и координација са Међународним системом упозорења, у погледу заштите на раду, предвиђени актима МОП-а (алинеја ђ).

У односу на координацију између различитих органа и тела, предвиђени у члану 15 Конвенције, у Препоруци се даје допуна и објашњење који је циљ овог члана. Тако се каже да циљ треба бити испуњење услова из члана 4 и 7 Конвенције. Друга ствар која се издваја је то што треба да се ради на координацији свих активности из области заштите рада и радне средине, на свим нивоима (националном, регионалном и локалном) између свих субјеката, органа, организација и чиниоца, а посебно да се стимулише размена гледишта, информација и искустава (алинеја г, тачка 7). Може се издвојити и тачку 8 Препоруке, која каже да треба да постоји тесна сарадња између власти и представничких организација радника и послодаваца<sup>20</sup>.

У делу 4 из Препоруке, предвиђене су врсте мера које треба да се преузму на нивоу предузећа, односно послодавца. Уствари реч је о разради и допуни, пре свега члана 16 Конвенције, али и других чланова. У том смислу је предвиђено да послодавци заштите и одржавају радна места, машине и опрему (алинеја а, тачка 10). Такође се предвиђа да се дају посебна упутства и смернице радницима и поводом контроле њиховог рада. Да би обезбедио адекватну заштиту и безбедност на раду, послодавац треба да успостави и организационе облике заштите, да обезбеди личну заштитну опрему за запослене, без њихових трош-

---

<sup>20</sup> Ова сарадња, на коју више пута упућује Препорука бр.164, али и Конвенција бр. 155, као и много других аката МОП-а и Европске Уније, сматрамо да није случајна, него кључна за остварење система заштите здравља и безбедности на раду за све запослене.

кова. Посебно је значајно што се у овој тачки, у алинеји њ, предвиђа организација рада у односу на радно време и одмор, при чему се не би трпеле штетне последице у оквиру заштите рада. Ово се односи за све запослене и представља меру која препоручује подизање стандарда свих запослених у односу на радно време и одмор (са аспекта заштите на раду), а не само за одређене категорије запослених, као део посебне заштите. У ствари, са овим делом посебне заштите се подиже ниво опште заштите<sup>21</sup>. Такође, први пут се Препоруком предвиђа да послодавац преузме све мере да би се спречио физички и ментални умор<sup>22</sup>. Оваквим приступом, умор добија правну димензију и признаје се као фактор ризика на раду. Сагласно томе, исти треба да се предвиди и уреди у оквиру националних законодавстава<sup>23</sup>. Све претходне мере се односе независно од тога да ли се ради у више предузећа, односно, исти се морају координисати у заштити на раду.

Препорука надопуњује и члан 20 Конвенције, где се каже да сарадња између субјеката (радника и послодавца), на нивоу предузећа, треба да се остварује формирањем мешовитих комитета. Тиме се препоручује институционализација међусебне сарадње при заштити. Даље се предвиђају права и обавезе чланова делегата, па се за радничке делегате у комитету каже да треба да добијају информације о заштити на раду, да буду консултовани када се предвиђају нове и веће промене о заштити на раду, да буду заштићени од отпуштања с посла док извршавају функцију око заштите на раду, да имају слободан приступ до свих просторија послодавца-где се извршава рад, да могу слободно да контактирају инспекцијске органе и т.д. (тачка 12). Предвиђа се и обавеза послодавца за формирање службе медицине рада, као и коришћење стручног лица које би давало савете у вези заштите на раду, али само уколико је то потребно<sup>24</sup>. Такође, послодавци треба с времена на време да врше систематске контролне прегледе запослених, а уједно и да воде евиденцију о заштити на раду свих запослених, а предвиђено је и шта треба да садржи евиденција<sup>25</sup>.

---

21 Свакако да се ово односи у оквиру МОП-а и повезаности и међународне координираности између Конвенције 155 и Препоруке 164, насупрот конвенција и препорука које се односе за посебне категорије запоослених, као што су жене, омладина, хендикепирани, мигранти и остали.

22 Умор представља специфичну категорију и ризик фактор (као и стрес) у оквиру заштите и безбедности на раду, која у последње време добија све веће значење, шири третман од науке, праксе и у регулативи.

23 О овом ризичном фактору сматрамо да ће бити потребна посебна ширија анализа са стране науке.

24 Део ових стандарда су већ прихваћени са стране европског комунитарног права; види Директива 89/391ЕЕЗ.

25 О овоме више види: Препорука бр. 164 (став 2 тачка 15), из 1981, МОП.

У Препоруци, тачком 16 се допуњује и разрађује члан 19 Конвенције, при чему се каже да радници треба да воде рачуна о властитој безбедности, али и о безбедности других запослених, да поштују упутства за безбедност на раду, правилно да користе заштитне уређаје и опрему, одмах да пријављују несреће на раду свом претпостављеном, као и опасност од несреће на раду.

За разлику од Конвенције која је предвиђала да радник може да напусти радно место уколико му је угрожено здравље и живот, а притом да се не врати док се не уклони опасност, у Препоруци, тачка 17, предвиђа се да не сме да се преузме ни једна штетна мера за радника, уколико се он само пожали послодавцу за непоштовање и неспровођење одредаба о заштити на раду и кршење законских услова. Ово представља виши степен заштите, у односу на Конвенцију, јер радник може слободно да протестује у свим случајевима када сматра да се крши закон у односу на заштиту на раду, а не само када је угрожено његово здравље и живот.

Овом Препоруком се уствари заокружује једна целина која обухвата оквир заштите на раду и оставља могућност за детаљније регулисање у оквиру националних законодавстава. Конвенција 155 и Препорука 164 чине фундамент опште заштите на међународном плану.

Свакако, као што смо предходно поменули постоје још неколико инструмената који се односе на општу заштиту здравља и безбедности на раду. Међу њима је и Конвенција 187 која представља систем (оквир) унапређења безбедности на раду и здрављу.

#### **2.4. Конвенција 187- Оквир за унапређење заштите здравља и безбедности на раду**

Ова Конвенција<sup>26</sup> је последња донешена (закључно до септембра 2014 године) која се односи на заштиту здравља и безбедности на раду. Конвенција бр.187 не ревидира ниједну другу Конвенцију или препоруку из ове области (члан 6). С обзиром на то да је реч о релативно новој Конвенцији, до септембра 2014 године су је ратификовале само 31 земаља, а из региона Југоисточне Европе, то су Босна, Србија и Македонија<sup>27</sup>.

Конвенција је донешена 2006. године и њено доношење није случајно. Она представља нови оквир и основу за унапређивање заштите на раду и здравља, за све категорије запослених. Конвенција је испуњење континуитета на нормативном плану у овој области, која је започела Конвенцијом 155 и представља део глобалне стратегије и агенде деловања Међународне организацији рада у области заштите на

---

<sup>26</sup> Доступно на: <http://www.ilo.org/ilolex/english/convdsp1.htm>

<sup>27</sup> Упореди на: <http://www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/ratifce.pl?C187>

раду, безбедности и здравља. Лајт мотив за доношење нове Конвенције, која ће унапредити међународне стандарде у области заштите на раду и безбедност здравља, је све већа магнитуда повреда на радном месту, професионалних болести и смртности<sup>28</sup>, али и потреба за акцијом и новим фронтом превенције и смањење истих. Такође, најновије информације и анализе у оквиру МОП-а, говоре да трошкови које стварају повреде на раду, професионалне болести и смрт на раду, у великој мери диктирају нове норме и принципе у развоју заштите и безбедности на раду. Процењује се да висина ових трошкова, неких националних економија надмашује цифру и више од 1 милијарде долара (US \$)<sup>29</sup>.

Имајући у виду бројна сазнања ове природе, при доношењу Конвенције 187, логично је било што је она проширила поље нормативне обухватности и поставила неке нове институте, досада непримењиване у области заштите и безбедности на раду. У том смислу, ова Конвенција први пут у оквиру циљева због којих се и доноси, говори о континуираном побољшању заштите здравља и безбедности на раду и превенцији последица (повреде, болест, смрт), укључујући све чиниоце у процесу нормирања и спровођења норми заштите, а то су репрезентативне организације радника, послодавци и држава (тачка 1, члан 2). То треба да се уради израдом националне политике у оквиру националног система, преко одговарајућег (националног) програма (као инструмента). Такође, први пут, заштита и безбедност на раду се гледају кроз призму константног и активног унапређења здраве радне средине (окружења) преко одговарајућих инструмената (тачка 2, члан 2). Свака земља мора повремено да преиспитује које мере треба преузети за ратификацију стандарда МОП-а, садржаних у конвенцијама о заштити на раду и здрављу. Превенција последица и активно унапређење радне средине, представља нови концепт који има циљ да одговори на нове изазове као што су еко-

---

28 Према МОП-у сваке године, више од 2,3 милиона људи умире при несрећи на раду, или болести повезаним са радним местом. Најблаже речено, око 270 милиона људи је настрадало несрећом на раду, 160 милиона случајева професионалних болести. Безбедност запослених на раду варира много од земље до земље, економских грана, као и социјалних група. Смртност и повреде узимају огромне жртве при развоју земаља где је велики број становништва запослено у ризичним професијама, као што су: пољопривреда, грађевина, риболов, рударство, дрвна индустрија. Свуда по свету су најсиромашнији и најмање заштићени, а то су жене, деца и радници мигранти. Као најизложенији овим утицајима, они су и најчешће жртве. О овоме види више на:

[http://www.ilo.org/global/Themes/Safety\\_and\\_Health\\_at\\_Work/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/global/Themes/Safety_and_Health_at_Work/lang--en/index.htm)

29 На Конгресу о заштити рада и здравља на раду, одржан у Сеулу, Републици Кореји, од 29 Јуна-02 Јула 2008 године, изложена су најновија сазнања о цени коштања повреда, болести и смртности на раду, како у националним економијама, тако и глобално. Међу другима је и пример домаћина, Јужне Кореје, где се у 2007 години, за овај циљ одвојило око 1,5 билион америчких долара из буџетских средстава.



номске кризе, старење становништва, финансијска одржљивост система социјалне сигурности итд.

У оквиру националне политике, у члану 3, Конвенција предвиђа које мере треба да се предузимају. Између осталог, свака земља мора да промовише здраво радно окружење (које није могуће без здраве животне средине и обратно, а схваћено као део синтагме о здравом животу уопште). Поред тога, предвиђено је да се здрава радна средина развија и унапређује као право.

У оквиру националног система, Конвенција, у ствари, усмерава којим националним инструментима и мерама треба да се спроведе национална политика и програм (члан 4). То су наравно правни механизми, укључујући и законе, колективни уговори о раду и други правни акти. Али Конвенција упућује и на формирање тела, или тела која би била одговорна за заштиту здравља и безбедност на раду. Овај систем мора да укључује и инспекцијски надзор, као и сарадњу између менаџмента, радника и њихових репрезентативних организација.

У националном систему, свуда где је могуће, Конвенција упућује на формирање специјалних трипартитних тела за надзор у области заштите здравља и безбедности на раду, као и информативни надзорни сервис (тачка 3, члан 4). Потребно је да се предвиди тренинг и медицинске услуге, али и механизам за скупљање и анализу података о повредама и болестима на раду. Национални систем треба да представља целину између повреда, болести и смрти на раду (постојање осигураних случаја) и националног система социјалног осигурања. То значи да се директно користе права по основу шема социјалног осигурања, при наступању одређеног осигураног случаја. Новина је то што национални системи треба да успоставе механизам за константно побољшавање услова за рад у малим и средњим предузећима, као и у неформалној (тзв. сивој) економији.

Први пут је са овом Конвенцијом предвиђено постојање националног програма за заштиту на раду и здравља. Она треба да обухвата мере које ће промовисати и развијати безбедност и здравље као културу рада (тачка 2, члан 5). Програм треба да допринесе елиминирању или минимизирању ризика који су повезани радним местом, и промоцијом безбедности и здравља на радном месту. Сам национални програм треба да буде утемељен на подацима који су скупљани и анализирани из области заштите здравља и безбедности на раду. Он треба да укључује посебне циљеве и предмет обухвата, као што су посебне категорије запослених, и да је у координацији са осталим постојећим, сличним (комплементарним) националним програмима. Овај програм треба да донесе држава.



Може се рећи да Конвенција 187 иде корак унапред у односу на остале инструменте из ове области, а посебно у односу на постојеће конвенције. Она предвиђа, поред изградње нормативног система о заштити и безбедности на раду, и успостављање културе безбедности и здравља на раду и постојање здраве радне средине, као део свеукупне животне средине радника. На тај начин, Конвенција поставља нову парадигму у односу на разумевање и развијање заштите здравља и безбедности на раду на међународном плану, а свакако ће имати и одраз у националним законодавствима земаља чланица, самом ратификацијом.

### **2.5. Препорука бр. 197 о оквиру унапређења здравља и безбедности на раду**

У време када је донета Конвенција 187, још увек нису били зрели услови да се нормирају одређена питања која су актуелна и обременују савремени рад и безбедност и здравље радника. То је учињено Препоруком бр. 197 која се односи на систем МОР-а за унапређивање здравља и безбедности на раду, у 2006 години<sup>30</sup>. Укратко ће се анализирати неколико тачака, које су значајне у овој Препоруци.

Препорука 197 представља надопуњавање и разраду Конвенције бр.187. Препоруком су обухваћена одређена питања која се не регулишу Конвенцијом, као и одређени број питања која се утврђују детаљније и опширније, него Конвенцијом. Такође, Препорука представља део целокупног општог система норми из области заштите на раду и здравља, утолико што и сам текст упућује на Конвенцију 187, али и на Конвенцију 155, као и на друге акте који су садржани у анексу Препоруке. Може се рећи да Препорука додатно објашњава одређена решења и координише решења између Конвенције 187, самом Препоруком 197, али и са другим нормативним актима (подтачка а, део 2).

У првом делу, Препорука упућује на то да члан 3 из Конвенције 187 треба да се разматра у контексту дела 2, Конвенције 155, који се односи на националну политику о заштити здравља и безбедности на раду, да су то права, дужности и одговорности радника, послодаваца и влада.

У другом делу, Препорука објашњава и разрађује национални систем заштите и безбедности на раду. У овом делу је најзначајније, у односу на целу Препоруку, то што при спречавању и превенцији повреда на послу, болести и смрти на радном месту, директно се усмерава на одређене категорије запослених. Између осталог, поред заштите свих радника, у Препоруци (тачка 3, део II) указује се на заштиту и на раднике који раде на ризичним радним местима, као и рањиве категорије рад-

---

<sup>30</sup> Доступно на: <http://www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/convde.pl?R197>

ника који се спомињу као запослени у неформалној економији, радници мигранти и млађи радници (деца). Ово је врло значајно, јер се једном општом препоруком указује на све посебне, рањиве групе радника који траже већи степен заштите здравља и безбедности на раду.

Ово није честа пракса у оквиру МОР-а и говори о искључиво значајној, и по много чему специфичној области регулисања института заштите посебних категорија запослених, а са друге стране и о повезаности опште заштите на раду свих запослених, а посебно са посебним категоријама радника. На овај начин Препорука потврђује опредељење при њеном доношењу, да се односи и да повезује што већи број аката у оквиру заштите здравља и безбедности на раду, у оквиру Међународне организације рада. У том правцу је и тачка 4, којом се потенцира да мере заштите и безбедности на раду (као део националног система заштите на раду) треба да се односе на оба пола (мушки и женски) и посебно заштита репродуктивног здравља. И поред тога што је ово здравље карактеристично за оба пола, ипак треба да се напомене да је у пракси, женско репродуктивно здравље више изложено штетним утицајима.

Препорука продужава и проширује парадигму јачања јавне свести, културе, превенције и едукације у односу на заштиту на раду и посвећује одговарајући акценат овим тзв. меканим (soft) методама деловања.

У односу на национални програм који је био уређен Конвенцијом 187, Препорука је допуњује и делимично разрађује у трећем делу. Овде је карактеристично то што се упућује на постојање система идентификације приоритета деловања. Треба споменути и то што Препорука упућује на то да национални програм треба да се базира на заштити, пре свега на нивоу радног места. То значи преузимање мера, директно, за конкретног радника, на конкретном радном месту. Тиме се прави специјализација саме заштите, што је са друге стране у саоднос са самом заштитом *ratione personae* која је такође један вид специјализације заштите на раду у односу на субјекат (радник). Ова врста децентрализације система заштите требало би да боље одговори на потребе сваког конкретног радника.

Новина у Препоруци је то што развијање и изградња националног програма преко националног система у виду националне политике, упућује на израдњу националног профила земље чланице. То значи, израда једне врсте „личне карте“ националног система о заштити на раду, већ постојећег и будућег-какав треба да буде (у виду пројекције). Без овог националног профила уствари и није могућа успешна имплементација аката МОР-а о заштити на раду и безбедност здравља, као и градња и развијање националног система.

Први пут, овим актом су наведене које информације треба да буду садржане у националном профили. Тако, он треба да садржи информације

које се односе на правни систем земље и норме које уређују део заштите на раду, тела и органа који су надлежни за ову проблематику, инспекцијски надзор у земљи, постојање одређених уговора који уређују међусебну сарадњу између социјалних партнера, информације за тренинг програме, истраживања из ове области, да ли има систем анализе и обраде података који су повезани са повредама, болестима и смртности, проузроковани радом, повезаност система за социјалну заштиту и др. Такође, Препорука предвиђа, у додатку националног профила, потребу да су садржане и информације о координацији механизма који постоје на нивоу предузећа, техничке стандарде, едукацију, медицинску заштиту, статистику, финансирање заштите на раду, информације о демографским кретањима, економији, запосленост и т.д.

Поред горе постављених стандарда, Препорука упућује и на међународну сарадњу и размену информација, са циљем успостављања виших стандарда у заштити на раду, али и олакшавању имплементације стандарда. За друго, посебну улогу има Међународна организација рада, на чије надлежности указује Препорука. Обавезе МОП-а се крећу у смеру стручне подршке јачању капацитета националних законодавства о заштити здравља и безбедности на раду, као и размена информација<sup>31</sup>.

### **3. Значај МОП-а у стварању међународног система заштите здравља и безбедности на раду**

Улога и значај МОП-а на овом пољу су огромна. То се пре свега види из неколико аспекта. Као прво, то је стварање једног система наднационалног права из области заштите здравља и безбедности на раду. Норме МОП-а које се односе на ова питања су инкорпорисане у националним законодавствима, после ратификације конвенција, пошто је МОП изградио тзв. међународни кодекс рада, као посебан систем. Са друге стране, управо овим системом норми се успостављају нови, све виши стандарди и остварују се нови хоризонти у односу на уређивање заштита здравља радника и унапређивање система безбедности на раду. Овде Међународна организација рада има водећу улогу у свету. Такође се врши и једна врста хармонизације стандарда и норми на глобалном, планетарном нивоу, пошто међународне радне стандарде одликује њихова универзалност. То утиче на правну, економску и социјалну равнотежу и уједначеност различитих правних, економских и социјалних система. У односу на последње две посебно, јер се смањује нелојална конкуренција глобално, која је проузрокована различитим трошковима остваривања права из области заштите здравља и безбедности на раду и различитим токовима социјалних давања са аспекта санирање последица неадек-

---

<sup>31</sup> О овоме више: тачка 15, део 5 Препоруке.

ватних услова на раду, чиме се постиже један од циљева међународних радних стандарда – утицај на конкуренцију и спречавање социјалног дампинга.

Посебно је значајно што се нормативном делатношћу МОП-а на пољу здравља радника и безбедности на радном месту негују и универзалне вредности правде и правичности, и циља се према остварењу хуманијих услова за рад и живот запослених, али и благостања целокупне заједнице уопште. Ове вредности у великој мери могу се остварити преко напредног система заштите здравља и безбедности на раду на међународном плану. Одатле МОП има одговорност понети терет ове идеје. Уједно, може се речи да се тиме утиче и на социјални мир заснован на социјалној правди, али у ширем, универзалном оквиру. Према томе, сама улога Међународне организације рада је и у домену стварања међународних стандарда о здрављу и безбедности на раду, као и у контроли примене, односно остваривања међународних радних стандарда, те унапређења социјално-етичких принципа радника<sup>32</sup>.

На крају, може се рећи да су се од времена стварања МОП-а (1919), па све до данас, променуле многе околности, које детерминишу разлоге и улогу зашто постоји ова међународна организација. Променуле су се и услови рада, као и ризици на радним местима које треба препознати и превенирати и свакако нормативно регулирати. Формирајући се у време све веће индустријализације и развоја капиталистичког начина производње, који надмашује националне оквире већ почетком 20. века, па све до данашње премисе све веће заштите радника на раду и хуманизације услова рада, МОП се потврђује као изворна идеја и доктрина (радника, послодаваца филантропа, државника, професора и др.) све до прерастања у глобалну идеју социјалне правде у условима глобализације модерног света, и капиталу и држави уопште<sup>33</sup>. Ипак њена прва улога, идеја и лајт мотив стварања, преовладава и данас, а то је пре свега већа заштита здравља радника и стварање безбедних услова рада, на међународном плану, чиме се унифицира и интернационализира та заштита.

---

32 О овоме више код: Едите Вајс, „Међународна социјална политика, први и други део,, Београд, 1982. О мотивима формирања МОП-а, може се више видети код: Б.М. Шундерић, оп.цит., стр.16-25; Борислав Благоев, „Међународна организација рада и њен допринос Међународном праву“, Ревизија за међународно право, бр. 1/1969.

33 Б. Шундерић, оп.цит., стр. 26.

### **Литература и извори**

- Leon-Eli Trokle, Međunarodno Socijalno Zakonodavstvo, Savez udruženja pravnika Jugoslavije, Beograd, 1958
- Ravnic A., Osnove radnog prava, Pravni fakultet u Zagrebu, Zagreb, 2004,
- Rovast A., Durand P., Droit du travail, Paris, 1957
- Благоев Б., Међународна организација рада и њен допринос Међународном праву, Ревизија за међународно право, бр. 1/1969
- Вајс Е., Међународна социјална политика, први и други део, Београд, 1982
- Д 89/391/ЕЕЗ [1989] ОЈ L183/1
- Зборник конвенција и препорука Међународне организације рада
- Зборник конвенција и препорука Међународне организације рада, Институт за политичке студије, Београд, 1996,
- Међународни стандарди на трудот, Министерство за труд и социјална политика, Скопје, 2007
- Петровић А., Међународни стандарди рада, Правни факултет у Нишу, Ниш, 2009
- Службени гласник СФРЈ, „бр. 7/87
- Службени гласник СФРЈ“, бр. 14/89
- Старова Г, Међународно трудово право и законодавство, Ѓурѓа, Скопје, 1999,
- Шундерић Б., Право Међународне организације рада, Београд, 2001

**Lazar Jovevski, Ph.D.**  
*Faculty of Law "Iustinianus Primus",  
University "SS Cyril and Methodius", Skopje*

***International regulation of occupational safety and  
health at work - general instruments of the ILO***

***Summary***

*This paper discusses the international framework for the protection of health and safety at work powered primarily through a system of standards of the International Labour Organisation. In the paper are analyzed the general system of norms poured through conventions and recommendations relating to the protection of all employees at different jobs. Paper discusses the positive legal system of the ILO, which originates from the idea of well-being in the workplace based on principles of justice, humanity, humane working conditions, and with time and life. The role and importance of International Labour Organisation and the work in this field is large and has a global significance in the direction of promoting global ideas work dignity and universal justice.*

***Keywords:*** *health protection; safety in the workplace; The International Labour Organization; improvement of working conditions.*