

Проф. др Сенад Јашаревић,
Универзитет у Новом Саду, Правни факултет

УСКЛАЂЕНОСТ РЕГУЛАТИВЕ СРБИЈЕ О ЗАШТИТИ НА РАДУ СА СТАНДАРДИМА МОР И ЕУ¹

Кључне речи: заштита здравља и безбедности на раду, ризици, опасности, штетности, повреде, болести;

Сажетак: У тексту се говори о значају заштите на раду, новим трендовима у тој области, стандардима и активностима МОР и ЕУ, као и о нашем праву и пракси.

1. Значај заштите на раду

Према проценама Међународне организације рада (МОР) свака 3 минута у свету једна особа погине због повреде на раду, 4 лица се сваке секунде повреде, а најмање 3 оболе. Од 100 смртних случајева уопште, седам их је узроковано повредом на раду.² Од последица повреда у току рада у свету годишње умре најмање 12.000 деце. Укупно, запослени у току године претрпе 270 милиона повреда на послу, од тога - око 330.000 са смртном последицом. Број професионалних обољења је такође огроман - износи 160 милиона годишње (по неки-

¹ Овај рад настао је као резултат истраживања на пројекту Правног факултета у Новом Саду "Право Србије у европској перспективи", у оквиру индивидуалне пројектне теме: "Усаглашавање радног и социјалног права Србије и Европске уније". Пројекат финансира Министарство науке и заштите животне средине Републике Србије.

² Статистичари су утврдили да се на сваку повреду са смртним исходом региструје 70 тешких, око 700 повреда са појединим карактеристикама инвалидитета и 7.000 лакших озледа.

ма између 184-208 милиона). Два од три радника изложена су некој од више хиљада потенцијално штетних хемикалија и биолошких агенаса. Процењује се да је број лица која умру због штетних супстанци на раду 4 пута већи од оних који премину услед повреде, односно да се укупна смртност повезана са радом годишње креће око 2 милиона годишње (2005. - 2,2 милиона). Смртност на раду већа је него у ратовима широм света.³

Повреде и обољења у вези са радом не погађају само унесрећене раднике, већ и чланове њихових породица (губитак супружника, родитеља, умањење средстава за живот). Стога су негативне емотивне и социјалне последице повреда на раду и професионалних обољења тешко сагледиве. Економске штете због повреда на раду и професионалних обољења процењују се на 4% светског бруто производа. Штете настају због: одсуствовања са рада, трошкова лечења, скраћивања радног века, смањења способности за рад, исплаћивања накнада услед инвалидитета, умањења продуктивности и обима рада (са друге стране, истраживања показују да су најпродуктивније земље уједно и најбезбедније). Ево неких конкретнијих података о овоме: због болести сваког дана широм света са рада одсуствује 5% запослених,⁴ на накнаде због повреде на раду и професионалне болести само у земљама Европске уније троши се годи-

³ Горе наведени подаци преузети су из: G. Perrin, *Occupational Risks and Social Security*, International Encyclopaedia of Comparative Law, Kluwer, 1988, стр. 4; *Travail*, Bureau International du Travail, 2003, Genève, no 47, стр. 23; J. Takala, *Introductory Report of the International Labour Office - Occupational Injuries and Diseases (The XVIth World Congress on Occupational Safety and Health, 2002, Viena)*, International Occupational Safety and Health Information Centre (CIS), International Labour Organization, Internet(5.7.2007):-
www.ilo.org/public/english/protection/safework/cis/oshworld/xvwc/intrep.htm/, стр. 1. и 14; *The XVIth World Congress on Occupational Safety and Health, 2002, Viena, Austria, Programme on Safety and Health at Work and the Environment (SafeWork)*, Internet: www.ilo.org/public/english/protection/safework/wdcongrs/index16.thm/, стр. 1, 5, 7; *Programme on Safety and Health at Work and the Environment (SafeWork), Current Work*, International Labour Organization, www.ilo.org/public/english/protection/safework/current1.htm/, стр. 5; 3. Жарковић, *Смртоносна лаж*, *Economist_online*, Београд, бр. 217, 3. јул 2007, стр. 1; *Повреде на раду и професионална обољења*, Ревизија рада, Београд, 2007, бр. 320, стр. 21.

⁴ *The XVIth World Congress on Occupational Safety and Health*, оп. цит, стр. 10.

шње преко 25 милијарди Евра;⁵ око 40% превремених пензионисања резултат је инвалидности настале на раду, због које се просечно скрати радни век тих лица за око 10 година.⁶

У Србији је, током 2000. године било 59 смртних повреда на раду, наредне године - 61, током 2002 – 48. Године 2004. на радном месту живот је изгубило 69 радника, 2005. смртно их је страдало 43, а тешке повреде на раду задобило је 933 радника, док су током 2006. године забележене 54 смртне повреде на раду и 1.026 тешких повреда. Процењује се и да у Србији годишње неки облик повреде на раду задобије више од 27.000 радника, при чему треба имати у виду да се значајан број несрећа не пријављује, као што се не региструју ни многе болести изазване условима рада.⁷

Иако се, као што смо видели, ради о једном од најозбиљнијих социјално-економских проблема данашњице, у великом делу света се проблематици заштите на раду поклања неодговарајућа пажња. Ова област не само што није довољно занимљива широј јавности, већ се о њој недовољно старају и сами запослени - који су највише погођени последицама. Држава овој проблематици приступа углавном формалистички, иако економија и друштво трпе огромне губитке. Незаинтересовани су махом и послодавци, осим ако су имали високе издатке због повреда на раду и професионалних болести.

⁵ *Healthier at Work – But We Can Do Better*, European Commission, Employment and Social rights – Working conditions – Working environment (22. 02. 2007), Internet: http://ec.europa.eu/news/employment/070222_1_en.htm

⁶ Према новијим студијама Светског економског форума и Института за управљање Лозане. Видети табеларни приказ у: *The XVIth World Congress on Occupational Safety and Health*, op. cit., стр. 9. и 10.

⁷ Највише се страда у грађевинарству, металском комплексу, хемијској индустрији и пољопривреди. Наведени подаци су углавном изложени - према евиденцији Института за заштиту здравља "Др Милан Јовановић Батут", а из текстова: *Повреде на раду и професионална обољења*, op. cit., стр. 22; З. Жарковић, оп. цит, стр. 1; *Заштита на раду*, *Trust Human Resource Online, HR portal*, текст од 5. 8. 2005, Internet: www.trust-hr.com/index.php?option=com_content&task=view&id=65&Itemid=108/; *54 смртне повреде на раду*, Б92-вести, 27.4.2007, www.b92.net/info/vesti/index.php?yyyy=2007&mm=04&dd=27&nav_id=244201...

2. Актуелно стање и проблеми у заштити на раду

Међународне организације су још педесетих година прошлог века уочиле значај заштите на раду, уграђујући право на заштиту здравља и безбедности на раду у низ међународних докумената. Тако нпр. Општа декларација о правима човека из 1948. године, у чл. 23. утврђује *"право на правичне и задовољавајуће услове рада"*. Пакт о економским, социјалним и културним правима, из 1966. године, разрађује у чл. 7. *"Право на правичне и повољне услове за рад"*, тако што у његове окви-ре сврстава и хигијенско-техничку заштиту на раду. Према ревидира-ној Европској социјалној повељи Савета Европе, од 1996 (1961), *"Пра-во на праведне услове рада"* (чл. 2) подразумева између осталог обаве-зу држава потписница да *"отклоне или смање ризике на опасним и не-здравим пословима"*. Предвиђа се и посебно *"Право на безбедне и здраве услове рада"* (чл. 3), које чини дужност држава чланица да: 1) формулишу, спроводе и повремено ревидирају кохерентну национал-ну политику заштите на раду, професионалног здравља и радне среди-не, 2) донесу прописе у вези са безбедношћу на раду и здравствене прописе, 3) обезбеде примену таквих прописа путем мера контроле, 4) унапређују постепени развој професионалних здравствених услуга за све раднике превентивним и саветодавним задацима.

Највећу пажњу заштити на раду поклањају Међународна организаци-ја рада и Европска унија, које имају изузетно разгранату не само нор-мативну, већ и практичну делатност у том домену. Заштити на раду посвећено је преко четрдесет докумената МОР, а међу њима је и нај-новија – *Конвенција о оквирима за унапређење професионалне без-бедност и здравља*, из 2006. године. Европска унија је донела преко 50 директива о заштити на раду и представља једини регион у свету у којем константно опадају повреде на раду и професионалне болести.

Циљ заштите на раду је, према *Комитету за професионално здравље* (заједничко тело МОР и Светске здравствене организације - СЗО), *уна-пређење и одржање највећег нивоа физичког, психичког и друштвеног благостања радника у свим делатностима.*⁸ Заштита на раду у пракси је изузетно комплексна зато што представља мултидисциплинарну де-латност. Она обухвата не само регулативу, већ и низ практичних, истра-

⁸ Из: *Wikipedia, Occupational safety and health*, Internet:http://en.wikipedia.org/wiki/Worker_safety_and-health/, стр. 1.

живачких и других активности разних субјеката (државе, инспекција, истраживачних институција, послодаваца, запослених), које су неопходне за спречавање оштећења здравља запослених и његово одржавање на задовољавајућем нивоу током целог радног века. На комплексност спровођења заштите на раду додатно утиче и чињеница што је тесно повезана са проблематиком здраве животне средине.

Повреде на раду и професионалне болести настају услед *ризика*, чији су изазивачи: *опасности, штетности и напори*. Опасности резултирају повредама, а штетности и напори изазивају професионална обољења. *Ризик* у смислу заштите на раду је вероватноћа да ће потенцијал за повреду бити остварен у условима коришћења одређених материјала или средстава и/или изложености одређеним околностима. *Опасност* је суштинско својство или способност нечега да може да изазове повреду ако није под контролом (механичке, термичке, електричне опасности, пожари и експлозије, падови и рушења). *Штетности* представљају околности које могу изазвати професионалну болест услед дуготрајне изложености појединца њиховим својствима. У штетности спадају: хемијске, биолошке, физикалне штетности, услови расвете, клима и микроклима.⁹ *Напори* могу да буду статодинамички и психофизички.¹⁰ Суштина квалитетне заштите на раду је да се опасности и штетности уклоне, а ако то није могуће, треба их смањити и ставити под контролу.¹¹

Посебну пажњу на заштиту од ризика који изазивају повреде на раду и професионалне болести треба обратити у *ризичним делатностима*, као што су: *грађевинарство, саобраћај, металска индустрија, рибо-*

⁹ Највећи изазивачи смрти на раду су нпр. азбест, канцерогене хемикалије и процеси, јонизујућа радијација, дим од дувана (за пасивне пушаче) итд. Видети више у: *The XVIth World Congress on Occupational Safety and Health*, оп. цит, стр. 9.

¹⁰ О опасностима, штетностима, напорима (дефиниције и остало) и здравственим проблемима које изазивају видети више: *Смернице за процену ризика Европске уније*, Агенција за службене публикације ЕУ, Луксембург, 1996, стр. 2 (доступно на Internet адреси Министарства рада и социјалне политике Републике Србије: www.minrzs.sr.gov.yu); *Повреде на раду и професионална обољења*, оп. цит, стр. 25; i *Wikipedia*, оп. цит, стр. 3.

¹¹ *Смернице за процену ризика Европске уније*, оп. цит, стр. 2.

лов, рударство, хемијска индустрија и пољопривреда.¹² Ризик се додатно повећава уколико се ради о малим и средњим предузећима, као и када се ради о подуговарању или изнајмљивању запослених. Ови привредни субјекти обично немају довољно средстава, кадровског потенцијала, а углавном ни интересовања за квалитетну заштиту запослених. Такође, постоје посебне групе лица које су нарочито осетљиве у овом погледу – као што су деца, жене, мигранти, инвалиди, лица која раде у неформалном сектору (где је нпр. изражен недостатак заштитних средстава, обучености и контроле). Постоје и ризични региони. То су углавном сиромашни делови света (Африка, Азија, Јужна Америка), где се масовно ангажује радна снага на црно или се нелегално продужава радно време, односно, не постоји адекватна контрола услова рада од стране државе. Посебно је акутан проблем услова рада у погонима мултинационалних компанија и слободним царинским зонама у мање развијеним земљама.

Нове животне и радне околности доносе нове проблеме са којима се суочавају стручњаци за заштиту на раду. Поред традиционалних околности које угрожавају здравље запослених, данас су изражени и неки нови ризици, као што су стрес и узнемиравање на раду. Такође, појављују се нови радни процеси и супстанце, машине су све сложеније, јављају се нова зрачења, заразне болести (ХИВ, птичји грип), расте употреба наркотика на раду итд. До проблема у заштити доводи и миграција из села у град, односно нагла индустријализација у мање развијеним земљама.

Један од највећих проблема модерног друштва је стрес. Светска здравствена организација издала је пре десетак година упозорење у којем је стрес на раду проглашен епидемијом светских размера. У индустријализованим земљама око 40% запослених сматра да им је посао изузетно стресан.¹³ У Европској унији процењује се да најмање 28% запослених (или 1/3) трпи стрес на раду, док је 13-15% радне снаге изложено пси-

¹² Тако нпр. у ЕУ у грађевинарству сваке године двоструко више лица задобије смртне повреде него просечно у свим осталим делатностима. Из: *Радна средина у грађевинарству у прописима Европске уније и Републике Србије*, Стручни коментар – материјал за инспекторе рада, 2007, стр. 2.

¹³ Подаци наведени према: *Појам стреса и стрес на послу*, Ревизија рада, Београд, 2007, бр. 320, стр. 60.

хичком узнемиравању на послу (мобинг).¹⁴ Сматра се да је директна последица стреса на раду у ЕУ 50-60% одсуствовања са посла и око 5 милиона несрећа, што представља материјални губитак од најмање 20 милијарди Еура годишње, колико се потроши на боловања.

Аутор појма "стрес" је Ханс Сели (Hans Selye), који је уочио да многа стања и болести почињу на клинички нејасан начин и да у почетку изгледају као једна иста болест. Стрес се може дефинисати као *стање напрегнутости у организму које је настало под притиском одређених околности*.¹⁵ Стрес припрема организам за адаптацију и у том смислу представља позитивну појаву, уколико се сувише често не понавља или не траје предуго. Данас стрес изазивају претерани захтеви које средина или особе стављају пред појединца. *Стресори* (унутрашњи или спољашњи догађаји који од организма захтевају појачани напор и прилагођавање) могу бити: *физички, психички и социјални*. Последице стреса су бројни поремећаји у физиолошком и психолошком функционисању организма (прво се јавља замор), а пролонгирани стрес јаког интензитета може да изазове болест, па и смрт.

Стрес у вези са послом је изузетно распрострањен, посебно у земљама у транзицији и економској кризи. Његови разлози су: високи захтеви на послу, кратки рокови, нејасна правила, осећај претеране или недовољне искоришћености, монотонија у раду, лоша радна атмосфера, неразумевање од стране колега и менаџмента, мобинг. Уз то, радна места су постала много несигурнија зато што постоји велика могућност да се остане без посла услед реорганизације, затварања фирми, промене власника итд. Због другачије организација радног времена све теже се уклапа посао са приватним животом, што нарочито изазива стрес код запослених родитеља.

Како се може оценити глобално стање у области заштите на раду? Оно је далеко од задовољавајућег, а као битнији *недостаји* могли би се навести:

¹⁴ *Framework Agreement on Work-related Stress* – додатак уз уговор; *Increasing Focus on Workplace "Mobbing"*, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2004, доступно на: www/eurofond.eu.int/about/2004/02&feature/it0402104f.html/

¹⁵ О стресу, изазивачима и последицама видети више: *Појам стреса и стрес на послу*, оп. цит, стр. 55.

- неразвијеност "безбедносне културе",
- недостатак прописа и актуелне регулативе о заштити на месту рада,
- неразвијеност превенције повреда и обољења,
- неприбављање и некоришћење заштитне опреме и средстава,
- неадекватан систем информисања на државном нивоу,
- недовољна информисаност и обученост запослених о ризицима,
- недостатак размене информација између послодаваца, запослених и других битних чинилаца заштите.

Пошто су последице немара у области заштите на раду често неотклоњиве, изузетно важна је превенција. У сврху превенције у последње време истиче се значај подизања "безбедносне културе" становништва. Недостатак свести о значају и механизмима заштите на раду уочљив је код свих субјектата који су овом облашћу повезани – код државе, послодаваца, синдиката, запослених, инспектора рада. Стручњаци *Европске агенције за безбедност и здравље на раду* у свом Извештају за 2006. годину, истичу да се са подизањем свести и одговарајућом едукацијом мора почети још у раном детињству и наставити током радног века како би се развила тзв. *култура превенције ризика*. Дефиницију "националне превентивне безбедносне и здравствене културе" можемо наћи у чл. 1. Конвенције МОР бр. 187 о оквирима за унапређење професионалне безбедности и здравља, где се каже да се: "...ради о култури у којој се право на безбедне и здраве услове рада поштује на свим нивоима, где влада, послодавци и радници активно учествују у обезбеђивању сигурне и здраве радне средине кроз систем дефинисаних права, одговорности и обавеза, и у којој се принципу превенције даје највећи приоритет." Према Препоруци МОР - бр. 197, о оквирима за унапређење професионалне безбедности и здравља, из 2006. године, (тач. 5) у циљу унапређења "превентивне безбедносне и здравствене културе", земље чланице би требало да:

- а) унапреде свест на радном месту и у јавности о професионалној безбедности и здрављу путем јавних кампања,
- б) да унапреде механизме стицања знања и обуке у тој области (директора, руководиоца, запослених и њихових представника, владиних службеника надлежних за заштиту на раду),

- ц) укључе концепте професионалне безбедности у општеобразовне програме и програме стручног образовања,
- д) олакшају размену статистике и података између власти, послодаваца, радника и њихових представника,
- е) пруже послодавцима, запосленима и њиховим организацијама информације и савете како да олакшају међусобну сарадњу у овој области,
- ф) да на месту рада унапреде доношење програма безбедности и установљавање мешовитих комитета за заштиту на раду,
- г) да утврде препреке које се јављају код микро, малих и средњих предузећа у примени политике и прописа о заштити на раду.

2. Активности МОП у области заштите на раду

Активности МОП у домену заштите на раду су изузетно разноврсне. Још 1919. године МОП доноси прве препоруке о заштити на раду, да би након тога сваких неколико година био усвојен по неки нови документ (у додатку Препоруке бр. 197 наводи се 17 тренутно актуелних конвенција и један протокол из ове области, као и 21 препорука).¹⁶ Највећи број стандарда МОП које је наша земља ратификовала односи се управо на област заштите на раду.¹⁷

Акти МОП из ове групе су врло хетерогени, а говоре о: општој заштити на раду, службама заштите на раду, медицине рада, инспекцијском надзору, повредама на раду и њиховој превенцији, заштити здравља у појединим делатностима, употреби отровних супстанци (азбест, бели фосфор, антракс, олово, хемикалије), дејству радијације, буке, загађења, вибрација, превенцији тешких болести изазваних условима рада итд. Генерално се документи о заштити на раду могу сврстати у три групе, о: 1) *техничкој заштити*, 2) *хигијенско-здравственој* и 3) *социјалној заштити запослених*. Такође, они се могу

¹⁶ Видети више: Б. Шундерић, *Право Међународне организације рада*, Београд, 2001, стр. 336; В. Али, *Fundamental Principles of Occupational Health and Safety*, International Labour Organization, Geneva, 2001, стр. 119.

¹⁷ Конвенције (њих 67) МОП које је прихватила Србија видети на Интернет адреси Министарства рада и социјалне политике Републике Србије.

разврстати у: 1) документе који садрже *опште заштитне норме* и 2) *посебне норме* (о појединим делатностима, средствима или лицима - деца, жене, мигранти).¹⁸

Доношење конвенција и препорука МОР прати обиман и сталан научно-истраживачки рад о штетном дејству услова рада. Такође, није се стало само на правној регулативи, него заштиту здравља и безбедности на раду МОР подупире конкретним програмима, публикацијама и многобројним другим активностима.¹⁹ Примера ради, установљена је "*Енциклопедија професионалног здравља и безбедности*", обима од преко 4000 страна коју земље чланице могу да користе при изградњи и унапређивању својих система заштите на раду.²⁰ Установљен је и "*Програм за безбедност и здравље на раду и животну средину (SafeWork)*", који има за циљ да унапреди способност држава чланица у спречавању и смањењу повреда на раду и професионалних болести.²¹ Ради интегрисаног вођења и дистрибуције статистичких података о заштити, заједно са Међународним удружењем за социјалну сигурност (ИССА) и Европском заједницом за угаљ и челик, 1959. године формиран је "*Информативни центар за заштиту здравља и безбедности на раду – ЦИС*" (који данас има 100 националних центара).²² У оквиру МОР постоји и "*Међународни програм за хемијску безбедност (ИПЦС)*".²³ Заједно са Светском здравственом организацијом МОР 2001. године усваја и "*Смернице за управљање системима професионалне безбедности и здравља*" (које садрже практичне препоруке за све субјекте који имају одговорност за заштиту

¹⁸ Б. Шундерић, оп. цит, стр. 339.

¹⁹ Најважније активности МОР, публикације и разне документе видети у: *The XVIth World Congress on Occupational Safety and Health*, на стр. 13.

²⁰ Енциклопедија је последњи пут актуелизована 2004. године, а препремало је преко 2000 стручњака из 65 земаља и доступна је преко Internet-а. Видети више: Ј. Takala, оп. цит, стр. 16.

²¹ SafeWork има 5 подпрограма. Видети: www.ilo.org/public/english/protection/safework/current1.htm/ i www.ilo.org/public/english/protection/safework/index.htm/.

²² Видети више у: *ЦИС – Worldwide Networking*, International Occupational Safety and Health Information Centre (CIS), www.ilo.org/public/english/protection/safework/cis

²³ Видети више у документу: *Current Work*, наведеном на претходној интернет адреси, оп. цит, стр. 6.

на раду).²⁴ Године 2003. донета је и "Глобална стратегија заштите здравља и безбедности на раду". Поред тога припремљена су и 46 "кодекса праксе", о безбедном раду у појединим делатностима или у контакту са појединима ризицима.²⁵

Најважнији општи документи МОП о заштити на раду су:

- Конвенција о заштити на раду, здравственој заштити и радној средини, бр. 155, из 1981. године (ратификована код нас),²⁶
- Препорука о заштити безбедности и здравља на раду, бр. 164, из 1981. године,
- Конвенција о оквирима за унапређење професионалне безбедности и здравља, бр. 187, из 2006. године,
- Препорука о листи професионалних обољења, бр. 194, из 2002,
- Препорука о оквирима за унапређење професионалне безбедности и здравља, бр. 197, из 2006. године (остали документи нису ратификовани).

Поменуте конвенције и препоруке садрже упутства за уређење и установљавање националних система заштите на раду, формулисање националне политике, израду националних програма, националних профила заштите на раду, сачињавање листе професионалних болести.

Укратко, чл. 1. Конвенције бр. 155. предвиђа да се заштитне мере морају примењивати на *све гране привредних делатности* (уз могућност извесних изузетака). Од земаља чланица се захтева да, у консултацијама са најрепрезентативнијим организацијама послодаваца и радника формулишу, спроводе и периодично ревидирају *јединствену националну политику заштите на раду*. Садржина те политике уре-

²⁴ Видети: *Guidelines on occupational safety and health management system, ILO-OSH 2001*, Geneva, International Labour Office, 2001 (доступно у електронској верзији на Internet страници МОП - www.ilo.org).

²⁵ Као што су нпр. документи: Безбедност и здравље у металској и индустрији челика - 2005, Упутства за инспекцију рада у шумарству – 2005, Безбедност и здравље у лукама – 2005, итд. Остале кодексе видети у: *Codes of Practice, SafeWork*, www.ilo.org/public/english/protection/safework/cops/english/index.htm/

²⁶ Сл. лист СФРЈ, Међународни уговори, бр. 7/1987.

ђена је чл. 5, према којем она би требало да се односи на: пројектовање, тестирање, коришћење и одржавање материјалних елемената рада, уређење односа између материјалних елемената рада и лица, оспособљавање заинтересованих лица за заштиту на раду, комуникацију и сарадњу на свим нивоима, заштиту радника и њихових представника од дисциплинских мера због акција у вези за заштитом на раду и др. *Примену* регулативе о заштити на раду треба обезбедити одговарајућим и погодним системом инспекције (чл. 9). Од *послодаваца* се захтева да брижљиво воде рачуна о свим аспектима установљавања услова за безбедан рад у предузећу (*колико је год то изводљиво*), као што су: пројектовање, градња зграда, прибављање, инсталирање, коришћење и одржавање машина и опреме, одређивање безбедних радних процеса, прописивање забрањених супстанција и агенса, установљавање поступка за пријављивање повреда на раду и професионалних обољења, вођење статистике, објављивање информација о мерама, несрећама, болестима, ризицима, обучавање запослених, набављање заштитне одеће и опреме (чл. 11, 16, 19). Предвиђено је и: право запосленог да напусти опасно место рада без санкција (чл. 13), дужност да пријави непосредном претпостављеном сваку опасност (чл. 19. ф), информисање радничких представника за заштиту на раду (чл. 19), консултовање са радницима и њиховим представницима о свим битним аспектима заштите на раду (чл. 19). Посебно је истакнуто да мере заштите на раду и здравствене заштите не смеју изазвати трошкове за раднике (чл. 21).

Препорука бр. 164, која је донета уз поменути Конвенцију, допуњава је, наводећи још неке битне аспекте у вези са заштитом на раду. Тако нпр. сугерише се да се једнаки услови заштите обезбеде и самозапосленим особама (тач. 1), односно у *свим бранима економске активности* – укључујући и јавни сектор (тач. 2). Прецизира се (тач. 4) на које конкретне услове рада би требало да се односи национална политика заштите на раду (осмишљавање и одржавање радних места, осветљење, вентилација, хигијена, температура, влага, проветравање, употреба електрицитета, заштита од зрачења итд). На националном нивоу сугерише се доношење "*кодекса праксе*" за поједине области, затим константно праћење заштите на раду и истраживање, организовање информисања послодаваца, запослених, осмишљавање мера за спречавање катастрофа итд. Наглашава се потреба да се активности

различитих субјеката координирају, да се обезбеди размена мишљења на свим нивоима (тач. 7), неопходност посебне заштите "*рањивих*" категорија запослених (као што су хендикепирана лица). Предлаже се и обавезно установљавање "*представника запослених за заштиту на раду*", "*комитета запослених за заштиту на раду*", као и *мешовитих комитета* (тач. 12), које би требало редовно обавештавати и консултовати о свим питањима заштите на раду.

Конвенција бр. 187 и Препорука 197 из 2006. не мењају, већ само допуњавају поменуте документе, доносећи неке нове идеје. Тако нпр. Конвенцијом 187 се дају прецизнија упутства у вези са садржином *националних система безбедности и заштите на раду* (део IV). Они, према чл. 4, тач. 2. треба да укључују: а) законе и прописе, колективне уговоре и све друге релевантне правне инструменте, б) органе или тела одговорне за заштиту на раду, ц) механизме за обезбеђивање спровођења прописа, укључујући и систем инспекције, д) аранжмане за унапређивање сарадње између менаџмента, запослених и њихових представника у вези са есенцијалним мерама превенције на радном месту. На сличан начин прецизирају се циљеви и садржина *националних програма заштите на раду* (део V). Препорука бр. 197, између осталог, говори о томе да би се у националним системима заштите на раду морала обратити посебна пажња на *високоризичне делатности* и "*рањиве*" групе радника, као нпр. оне у *неформалној економији*, *мигранте* и *младе раднике* (тач. 3). Новину представља што се предвиђа доношење "*националног профила*" (део IV Препоруке), документа којим би се редовно сумирала постојећа ситуација у области професионалне безбедности и здравља (правни, институционални, организациони, истраживачки, статистички, технички, промотивни и други аспекти). Посебан део (V) Препоруке посвећен је *међународној сарадњи* – размени информација, добре праксе и иновативних приступа, идентификовању нових ризика и опасности.

Осавремењивању система доприноси и поменута Препорука о листи професионалних болести, из 2002, која је донета са циљем да се упрости процедура за иновирање листе професионалних болести.²⁷

²⁷ Препорука садржи и исцрпну листу професионалних болести, са преко 50 категорија.

3. Заштита на раду у Европској унији

Европска унија је једини регион у свету у којем је заштита на раду на релативно задовољавајућем нивоу. У својој политици заштите на раду ЕУ се ослања у пуној мери на стандарде МОП, па их је чак у извесним областима и превазишла. Зато у Унији константно опада број повређених и оболелих на раду (између 2002. и 2006. године број фаталних повреда на раду опао је за 17%, а оних које проузрокују одуство са рада дуже од 3 дана – за 23%).²⁸

Безбедност на раду представља један од основних циљева Европске уније. У преамбули *Повеље о основним социјалним правима радника* Европске заједнице, из 1989. године, наводи се да полазиште права из тог акта чини договор земаља да унапреде и у што већој мери уравнотеже услове живота и рада, као и да успостављање заједничког тржишта треба да води и унапређењу социјалног положаја радника у Заједници, а посебно у погледу слободе кретања, животних и радних услова, здравља и безбедности на раду итд. *Повеља о основним људским правима у ЕУ*, из 2000, у чл. 31. помиње право на "Праведне и исправне услове рада" – под којима се сматрају такви радни услови код којих се поштује здравље, безбедност и достојанство запослених.

У новелираном *Споразуму о Европској заједници*, у чл. 137. предвиђа се да ће Заједница подстицати и допуњавати активности земаља чланица у појединим областима радног права међу којима су и:

- ◆ унапређење радне средине ради заштите здравља и безбедности запослених,
- ◆ услови рада.²⁹

Поред тога, чланом 140. Споразума предвиђа се да ће Комисија, ради остваривања циљева из чл. 136. подстицати сарадњу између држава чланица и олакшати координацију њихових акција у области социјалне политике, између осталог у превенцији повреда на раду и професионалних болести и хигијени рада.

²⁸ *Healthier at Work...*, оп. цит, стр. 1.

²⁹ *Consolidated Version of the Treaty Establishing the European Community*. Текст споразума може се видети на службеном сајту ЕУ: <http://ec.europa.eu/>

Комунитарне активности на плану заштите на раду су почеле веома рано. Та област је први пут разматрана у документима 1951. године, приликом оснивања Европске заједнице за угаљ и челик (једна од битних одредаба оснивачке декларације је било побољшање заштите на раду и размена искустава са свим заинтересованим институцијама чланица).³⁰ Значајне одредбе о заштити здравља и безбедности (углавном о јонизујућем зрачењу) садржао је и оснивачки уговор Европске заједнице за атомску енергију – из 1958. године, у делу III (глава II).³¹ Унапређивање услова рада и стандарда заштите и безбедности на раду било је такође један од циљева Европске економске заједнице од њеног самог оснивања 1957. године (чл. 117 и 118).³² Први акциони програм Заједнице из 1974. године потврдио је заштиту здравља и безбедности на раду као један од приоритета Заједнице, а Програм из 1978. предвиђа формулисање легислативних мера у тој области. На основу тога се почињу доносити *прве директиве* у области заштите на раду – углавном о употреби појединих отровних агенаса (1977, 1978, 1978, 1980, 1982, 1986. итд).³³

Велики помак у политици ЕЗ остварен је 1986. године, када се доноси "*Јединствени европски акт*",³⁴ којим се уводи могућност знатно лакшег доношења директива о заштити здравља и безбедности на раду - принципом квалификоване већине. Године 1987. доноси се *Резолуција Савета о безбедности, хигијени и здрављу на раду*, којом је предвиђено да ће Заједница путем доношења директива усвојити минималне мере у области заштите на раду, како би оне биле постепено примењене у државама чланицама.³⁵ На основу тога доноси се најважнији правни инструмент ЕУ у овој области - *Оквирна директива о увођењу мера за подстицање побољшања безбедности и здравља*

³⁰ *Радна средина у грађевинарству у прописима Европске уније и Републике Србије*, оп. цит, стр. 1.

³¹ О томе видети више: R. Blanpain, *European Labour Law*, Kluwer, 2000, стр. 367. и Б. Лубарда, *Европско радно право*, ЦИД, Подгорица, 2004, стр. 83.

³² Видети више: F. Pennings, *EU Law in the Area of Occupational Health and Safety*, Yearbook of Labour Law and Social Policy, Krakow, vol. 9, 1997, стр. 83.

³³ Видети више: Ибидем и R. Blanpain, оп. цит, стр. 368.

³⁴ Од 17. децембра 1986, Official Journal (OJ) L 169.

³⁵ Видети више у овом документу, који је донет 21. децембра 1987 (OJ C 02-8, 03/02/1988).

радника на раду.³⁶ Исте године уследило је доношење низа "директива ћерки" којима се уређују поједини аспекти заштите на раду. Затим се усваја *Директива о увођењу мера за подстицање безбедности и здравља радника у радном односу на одређено време или запослењу на привременим пословима*, од 1991. године,³⁷ као и низ других директива о заштити запослених на појединим ризичним пословима или у вези са штетним условима рада (1991, 1993, 1995, 1998, 1999, 2002, 2004). Последња директива донета је 27. јуна ове године – *Директива којом се мењају Директива Савета 89/391/ЕЕЗ, њене индивидуалне директиве и Директиве савета 83/477/ЕЕЗ, 91/383/ЕЕЗ, 92/29/ЕЕЗ и 94/33/ЕЗ са циљем поједностављења и рационализације извештаја о практичној примени* (у овом документу се може видети 25 тренутно најважнијих директива о заштити на раду ЕУ).³⁸

Као и МОП, Европска унија се није задовољила само регулативом, свесна да је поред квалитета прописа за ову област вероватно још важније њихово спровођење. Зато се редовно, сваке четири године доносе стратегије за унапређење здравља и безбедности на раду.³⁹ Најновија стратегија регулисана је *Резолуцијом Савета о новој Стратегији Заједнице о здрављу и безбедности на раду, за 2007-2012.*⁴⁰ Иако су постигнути завидни резултати до сада, Стратегијом је зацртано да

³⁶ ОЈ L 183, 29/06/1989. Текст Директиве на нашем језику може се пронаћи - на сајту Министарства рада и социјалне политике. Такође, може се видети и списак осталих важних директива ЕУ (20).

³⁷ ОЈ L 206, 29/7/1991.

³⁸ Сачињена је и *Европска листа професионалних болести*. Наведена директива објављена је у ОЈ L 165.

³⁹ Видети више: <http://osha.europa.eu/about/>, стр. 2. и текст: *New EU Strategy*, http://osha.europa/new_eustrategy/

⁴⁰ *Council Resolution of 25 June 2007 on a new Community strategy on health and safety at work (2007-2012)*. ОЈ, С 145/1, од 30. 6. 2007. Као основни циљеви стратегије наводе се: 1) унапређивање и поједностављење постојеће легислатива са наглашавањем њене примене путем необавезујућих инструмената као што су: размена добре праксе, кампање за подизање свести, 2) дефинисање и примена националне стратегије прилагођене специфичном контексту сваке земље чланице, 3) укључивање здравља и безбедности на раду у друге области на националном и европском нивоу (образовање, јавно здравство, истраживање), 4) боље идентификовање нових потенцијалних ризика.

се повреде на раду смање за 25%, пошто се у Унији и даље годишње догоди 4 милиона повреда на раду, 28% запослених изјављује да је имало здравствене проблеме на раду, 35% их сматра да им посао садржи неки од ризика по здравље, а 29% радника је најмање четвртину радног времена изложено јакој буци.⁴¹

У Унији су установљена и стална тела која ће се старати о заштити на раду, као што су *Саветодавни комитет за безбедност, хигијену и здравствену заштиту на раду*, *Европска агенција за здравље и безбедност на раду*,⁴² *Европска фондација за унапређење животних и радних услова*, *Виши комитет инспектора рада*.⁴³ Формирана је и *Европска обсерваторија ризика* - са циљем идентификовања нових опасних ризика.⁴⁴ Године 1996. донете су - *Смернице за процену ризика*.⁴⁵ Поред тога, непрекидно се организују кампање, као што су нпр. тренутно актуелна - *Иницијатива за здраво радно место*, *Европска недеља младих радника - 2006*, *Европска недеља за безбедност и здравље на раду - 2006*.⁴⁶

Значајну улогу у примени прописа и стандардизацији праксе у области заштите на раду има и *Суд европских заједница* (популарно "Европски суд правде"). Овај суд се, захваљујући својим веома слободним тумачењима регулативе ЕУ, претворио у својеврсан "квази-легислативни фактор" у Унији. Познат је нпр. случај у вези са начином доношења, односно обавезношћу "Директиве о радном времену"

⁴¹ Видети више: *25% cut in accidents at work by 2012*, Internet: - http://osha.europa.eu/OSHA/index_html/newsboard_view_archive/; *Exposure to Noise – What is the extent of the problem?* на Internet адреси: <http://risk-observatory.osha.europa.eu/> и у: *New EU Strategy*, http://osha.europa.eu/new_eustrategy/

⁴² О раду Агенције видети на адреси: <http://osha.europa.eu/OSHA/> и поменути документ Агенције – *Annual Report, 2006*.

⁴³ Комитет је састављен од представника свих земаља чланица. Видети више: Б. Лубарда, оп. цит, стр. 248.

⁴⁴ Обсерваторија је директно доступна преко Интернета. Видети више: - <http://osha.europa.eu/about/> <http://riskobservatory.osha.europa.eu/>

⁴⁵ Издавач је Агенција за службене публикације ЕУ, Луксембург, а овај изузетно користан документ се може наћи на нашем језику на Internet адреси Министарства рада и социјалне политике.

⁴⁶ О овим кампањама видети више на: http://osha.europa.eu/new_eustrategy/, стр. 3.

- бр. 93/104 за Велику Британију. Британија, која је била против те директиве, је сматрала да се наведена директива морала донети једногласно, а не квалификованом већином, пошто радно време, одмор, ноћни рад и други услови рада, као део "радне средине" не спадају у материју заштите на раду (која се усваја квалификованом већином). Суд је, прихватајући шири, дански концепт "радне средине", констатовао да се услови рада уређени Директивом директно одражавају на здравље и безбедност запослених, те је проширио дејство ове значајне директиве и на Велику Британију.⁴⁷

Неколико речи о конкретној садржини основне регулативе ЕУ о заштити на раду. Као сврха заштите на раду у ЕУ истиче се унапређење *комплетног људског интегритета* – што значи *физичког и менталног статуса запослених* (због чега се запослени штите и од узнемиравања и психолошког притиска).⁴⁸ На основу ове концепције, заштитом на раду није регулисано само *спречавање штетних дејстава* услова рада (повреде на раду, професионалне болести, стрес), већ су обухваћени и *позитивни циљеви* - пријатнији, комфорнији и бољи услови рада.⁴⁹

Документима ЕУ из ове области уређују се два основна поља: 1) *заштита радне* и 2) *заштита животне средине*.⁵⁰ Конкретније, регулатива о заштити на раду се односи на: машине и инсталације; увођење нове технологије, производа и материјала; светлост, температуру, радијацију, електрицитет, гас; околности на радном месту и конструкцију места рада; организацију и ритам рада; превоз на и са посла, као и унутар предузећа; организацију исхране и пића; употребу алкохола и лекова, пушење; спортске и рекреативне активности; организовање заштите на раду у предузећима; службе медицине рада; информисање и обуку запослених.⁵¹

⁴⁷ Видети више: R. Blanpain, op. cit, str. 372; J. Hanlon, *European Community Law*, Sweet & Maxwell, 2003, стр. 288. и E. Szyszczak, *EC Labour Law*, Longman, 2000, стр. 10.

⁴⁸ *Healthier at work*, оп. цит.

⁴⁹ R. Blanpain, стр. 372.

⁵⁰ B. Lubarda, оп. цит, стр. 241.

⁵¹ Видети више: R. Blanpain, оп. цит, стр. 372. и C. Engels & L. Salas, *Labour Law and the European Union: the Amsterdam Treaty, Competences of the EU Regarding Labor Law*, Yearbook of Labour Law and Social Policy, vol. 10, 1998/99, стр. 9.

Према Оквирној директиви из 89, тим документом се обезбеђују *минимални захтеви* за подстицање побољшања безбедности и здравља радника на раду (чл. 1.1). При томе се не сме вршити смањење нивоа постојеће заштите у земљама чланицама. Принципи у Директиви могу се поделити у две врсте: 1) оне који се *директно односе на промоцију здравља и безбедности* на раду и 2) којима се установљавају *институционалне структуре и процедуре* које су део тог унапређења.⁵²

Директива је обавезујућа за све секторе активности, и јавне и приватне послодавце (чл. 2).⁵³ Послодавци су дужни да предузимају мере заштите на раду и то тако да осигурају безбедност запослених у погледу сваког аспекта повезаног са радом (чл. 5). То што постоје евентуалне обавезе спољних служби или лица, односно запослених, послодавца не ослобађа одговорности (објективна одговорност). У мере које се морају спровести, према чл. 6. Директиве нарочито спадају: *превенција професионалних ризика, обезбеђење информисања и обуке, организовање заштите на раду и снабдевање запослених одговарајућим заштитним средствима*. Према преамбули овог документа, послодавац је нарочито дужан да буде информисан о најновијим достигнућима на пољу технологије и научним сазнањима у вези са уређењем радног места.⁵⁴ Поред тога, Директивом се предвиђа да је послодавац дужан да поштује следеће *принципе превенције*:

- а) избегавање ризика;
- б) процена ризика који се не могу избећи;
- в) борба против ризика на самом извору;
- г) прилагођавање рада појединцу (нарочито када је у питању конструисање радног места, избор радне опреме и избор радних и производних метода);
- д) прилагођавање техничком напретку;
- ђ) замена опасних мање опасним или потпуно безбопасним средствима;

⁵² F. Pennings, оп. цит, стр. 86.

⁵³ Осим за војску и полицији и још неке специфичне службе цивилне заштите.

⁵⁴ Упоредити: F. Pennings, оп. цит, стр. 87.

- е) развој кохерентне свеукупне политике превенције (која покрива технологију, организацију посла, радне услове, социјалне односе и утицај фактора који су у вези са радним окружењем);
- ж) давање приоритета колективним заштитним мерама у односу на појединачне мере заштите;
- з) давање одговарајућих упутстава радницима (чл. 6.2).

Такође, очекује се да ће послодавац, водећи рачуна о природи активности предузећа и/или установе:

- а) проценити ризике по безбедност и здравље радника, између осталог у избору радне опреме, хемијских супстанци или препарата који се користе, и опреми радних места;
- б) када поверава посао раднику, узети у обзир радникове способности;
- в) обезбедити да планирање и увођење нових технологија буду претходно предмет консултовања са радницима и/или њиховим представницима;
- г) предузети одговарајуће кораке да би се обезбедило да само радници који су добили одговарајућа упутства имају приступ простору на којем постоји озбиљна и специфична опасност (чл. 6.3).

Слично регулативи МОР, захтева се да послодавац *именује једног или више радника* који би се бавили активностима у вези са заштитом и превенцијом професионалних ризика (чл. 7). Наглашава се и да је битно да: именовани радници поседују неопходне способности и средства; да екстерне службе и лица која се консултују буду довољно стручни, да имају потребно особље и професионална средства; да буде довољно именованих радника и служби према величини предузећа.

Директивом су уређени и основни принципи *прве помоћи и противпожарне заштите* (чл. 8). Утврђује се и да се радници који напусте радна места ако се нађу у озбиљној, непосредној и неизбежној опасности не смеју кажњавати (чл. 8.). Помиње се и обавеза послодавца да:

- води статистику професионалних повреда и болести,
- сачињава извештаје о повредама и обољењима за одговорне органе (чл. 9),
- квалитетно информисе раднике – нарочито о ризицима и мерама заштите на радном месту (чл. 10),

- балансираног консултовања са запосленима и њиховим представницима о свим битним питањима заштите на раду (чл. 11)
- организовања прилагођене, периодично понављане обуке радника (приликом заснивања, у случају премештања или промене посла, као и код увођења нове радне опреме или технологије).

Као обавезе радника у вези са заштитом на раду (поглавље III) предвиђају се:

- да води рачуна о својој личној безбедности и здрављу, као и безбедности и здрављу других лица,
- да у складу са својом обуком и упутствима добијеним од послодавца:
 - а) исправно користи машине, алате и друга средства,
 - б) правилно употребљава личну заштитну опрему,
 - в) уздржи се од искључивања, промене или произвољног уклањања инсталираних безбедносних апарата,
 - г) да одмах обавести послодавца о било којој радној ситуацији која представља озбиљну и непосредну опасност и о свим недостацима у организовању заштите,
 - д) сарађује са послодавцем и лицима надлежним за заштиту на раду колико је потребно на том пољу.

Поједини конкретни аспекти заштите на раду установљени принципима из Оквирне директиве детаљније су разрађени у "директивама ћеркама" и касније донетим директивама о заштити на раду (као што су: обавеза постојања безбедних принудних излаза, техничко одржавање радног места, опреме и средстава; безбедна структура пословних зграда; одговарајућа температура просторија; да радна места буду снабдевена одговарајућом количином природне светлости; безбедне степенице; заштита трудница; минимални захтеви у вези са коришћењем машина и опреме; прибављање потребне заштитне опреме према постојећим ризицима; постављање знакова у циљу безбедног рада итд).⁵⁵

⁵⁵ Б. Лубарда дели ове документе на: 1) "директиве *ratione personae*" (којима се нпр. штите: омладина, жене у вези са материнством, старији радници и пензионери, лица са инвалидитетом, особље на бродовима за риболов, радници на привременим пословима и у радном односу на одређено време,

За конкретну примену наведених комунитарних аката веома су корисна упутства дата у *Смерницама за процену ризика ЕУ*. Сврха процене код сваког послодавца је да се уклоне опасности или бар смање и ставе под контролу, па да се евентуално при некој новој процени уз примену нових сазнања постигне даље побољшање (2.2.). Такође, један од циљева је да послодавци:

- препознају опасности, захваљујући томе изаберу најприкладнију опрему, хемијске материје које ће користити и радне процесе,
- провере да ли су постојеће мере одговарајуће,
- предузму конкретне радње за процену ризика,
- покажу себи самима, надлежним органима, радницима и њиховим представницима да су сви фактори у вези са радом били размотрени и да је донета одговарајућа процена о присутности опасности и мерама безбедности.

Квалитетна процена према *Смерницама* (тач. 3.3) подразумева следеће кораке:

- препознавање опасности,
- препознавање радника или других који потенцијално могу бити изложени тим опасностима,
- процена ризика (квалитативна или квантитативна),
- одлука о томе да ли је могуће елиминисати опасност,
- сагледавање да ли је потребно предвидети додатне мере за спречавање или смањење опасности.

У процену увек треба укључити и запослене или њихове представнике, које би требало консултовати и код утврђивања безбедносних мера (3.7). Процену ризика треба поновити кад год се деси промена која може утицати на запажање опасности (нове процедуре, опрема или материјали, промена у организацији рада, нове радионице или други простори – тач. 2.4.). Треба водити и рачуна да се решавањем једног проблема не створи други (2.4. и 5). Битно је и да се опасност не пре-

радници у друмском саобраћају), и "*директиве ratione materiae*" (заштита од хемијских, физичких и биолошких агенаса, од азбеста, изложености канцерогеним материјама, јонизујућим зрачењима итд). Видети више: Б. Лубарда, оп. цит, стр. 254. и F. Pennings, оп. цит, стр. 90.

носи у други простор.⁵⁶ Наводи се и да се мора извршити сагледавање психичких, социјалних и физичких фактора који могу допринети стресу на раду, њиховој међусобној интеракцији и односу са факторима у предузећу и околини (3.8). Изложени су и *принципи хијерархије за спречавање опасности* (тач. 3.8, III):

- избегавање опасности,
- замена опасног безопасним или мање опасним,
- борба против опасности на самом извору,
- давање приоритета примени колективних заштитних мера, а не индивидуалних,
- прилагођавање техничком напретку и новим сазнањима,
- брига за побољшање нивоа заштите.

У оквиру приказа комунитарних аката о заштити на раду не би требало изоставити ни *Оквирни колективни уговор о стресу на раду*, закључен августа 2004. године између представника запослених и послодаваца европског нивоа.⁵⁷ У овом уговору *стрес се дефинише* као "стање које је повезано са физичким, психичким или социјалним незадовољством или нефункционисањем које резултира осећајем индивидуе да не може да премости јаз између захтева или очекивања која се постављају пред њега."⁵⁸ Даље се наводи да се стрес изазива дуго-транијим излагањем интензивном притиску, а тај притисак је условљен различитим факторима као што су: садржај, организација рада, радна средина, лоша комуникација итд. Борба против стреса према тач. 4. подразумева *идентификовање узрочника стреса* преиспитивањем: 1) организације и процеса рада (уређење радног времена, степен аутономије, у којој мери способности радника одговарају захтевима посла, оптерећење на раду и др), 2) услова рада и радне средине (изложеност узнемиравању, буци, топлоти, опасним супстанцама), 3) комуникације (јасноћа очекиваних резултата, однос према раду, очекиване промене итд) и 4) субјективних фактора (емоционални и социјални притисци, осећање неспособности да се одговори захтевима,

⁵⁶ Видети више поменуте Смернице. Погледати нпр. Дијаграм тока – процена и контрола ризика (табела 1).

⁵⁷ Видети: "*Framework Agreement on Work-related Stress*".

⁵⁸ Видети: тачка 3. Уговора – "Опис стреса и стреса у вези са радом".

недостатак подршке). Наглашава се и дужност послодавца да заштити здравље радника и предузима мере борбе против стреса на раду (тач. 5). Те мере могу бити: индивидуалне, колективне или мешовите, односно, превентивне и накнадне. Њихови примери су:

- управљачке и комуникационе мере које би требало да омогуће да се учине прегледнијим циљеви компаније и улога појединих радника,
- обука менаџмента и запослених како би се повећала свест и разумевање о стресу, његовим узроцима и како се са тим проблемима носити,
- пружање информација и консултовање са запосленима и/или њиховим представницима (тач. 6).

Све организације потписнице,⁵⁹ обавезале су се да ће њихово чланство поштовати и примењивати одредбе овог Колективног уговора (обавеза ступа на снагу 8. октобра 2007).

4. Заштита на раду у Србији

О стању у области заштите на раду у Србији веома илустративно говори следећи текст: "Према званичним подацима о повредама на раду и професионалним обољењима у Србији, испада да смо по квалитету система заштите одавно превазишли Европску унију. Међународне анализе дају, међутим, другачију слику...". Стручњаци међународне организације рада вршећи вишемесечне анализе у области заштите на раду довели су у питање званичне податке о повредама на радном месту, по којима испада да их имамо мање него нпр. Шведска, која поседује један од најефикаснијих система заштите безбедности и здравља на раду.⁶⁰

⁵⁹ Уговор је закључен између Европске конфедерације синдиката (ETUC) са једне стране и Уније индустријских и послодавачких конфедерација Европе (UNICE), Европске асоцијације занатских малих и средњих предузећа (UEAPME), Европског центра јавних предузећа и предузећа од општег економског значаја (CEEP).

⁶⁰ Ради се о стручном тиму Међународне канцеларије за рад при МОП, на челу са Wolfgang fon Rihthofenom. Преузето из раније поменутог текста: "Смртоносна лаж", З. Жарковић, *оп. цит.*

Могуће је да је број повреда и професионалних болести у Србији нешто смањен у односу на деведесете године прошлог века, али то није одраз квалитета заштите на раду, већ ниског интензитета индустријске активности, као и чињенице да су подаци у овој области непотпуни. Сасвим је извесно да су повећана смртност и велики број болести међу запосленима и пензионерима резултат лоших услова рада, недостатка средстава за опремање радних места и заштиту на раду, као и стреса којем су радници изложени услед сталне опасности да изгубе посао због транзиције, приватизације и економске кризе.⁶¹

У погледу регулативе, Србија је последњих година учинила значајан помак. Године 2005. донет је нови - *Закон о безбедности и здрављу на раду*,⁶² који је такоређи у потпуности прилагођен захтевима из раније поменуте Оквирне директиве ЕУ (из које је велики број решења дословно преузет) и документима МОР. У закону је акценат стављен на превентиву (чл. 12),⁶³ а тежиште одговорности је пребачено на послодавца као организатора рада. Као и у Директиви, послодавац је објективно одговоран за спроведене мере заштите и не може се ослободити обавеза и одговорности у вези са применом тих мера одређивањем другог лица или преношењем својих обавеза и одговорности на друго лице – осим у случају више силе (чл. 9. Закона). Уз то, повреде на раду ће веома много коштати послодавце, пошто су казне знатно пооштрене (до милион динара). Уједно послодавац има обавезу да осигура запослене од повреда на раду и обољења у вези са радом, ради обезбеђивања накнаде штете (чл. 53).⁶⁴ Мотивацију послодавца за бригу о заштити радника знатно ће повећати и одредба новог *Закона о здравственом осигурању*, из 2005. године, према којој је послодавац дужан да сам финансира трошкове боловања запосленог уколико је оно резултат повреде на раду или професионалне болести,

⁶¹ Видети више о околностима у Србији и земљама у транзицији: *Појам стреса и стрес на послу*, оп. цит, стр. 61.

⁶² Сл. гласник, Р. Србије, бр. 101/2005.

⁶³ Превентивне мере су уређене по угледу на Директиву, видети њен чл. 6.2.

⁶⁴ Видети чл. 69. Закона и даље, а о овоме више у тексту: *Заштита на раду*, Привредна комора Србије, 3. 7. 2007. Internet: <http://pks.komora.net/PrivredauSrbiji/Privrednegrane/Gradjevinskaindustrija/>

и то током целокупног одсуствовања са рада.⁶⁵ Допринос бољем психолошком третману запослених доноси и нови *Закон о раду*,⁶⁶ будући да је увео забрану дискриминације, узнемиравања и сексуалног узнемиравања на раду (глава 5. првог дела).

Поред поменутих, *Закон о безбедности и здрављу на раду* има низ других *добрих решења*, као што су:

- 1) заштита се пружа не само запосленима, већ и свим лицима која се затекну у радном простору (чл. 1. и 5),
- 2) води се посебна брига о "осетљивим категоријама" - младима, женама, инвалидима и професионално оболелима (чл. 6, чл. 30. ст. 3);
- 3) поузданија је идентификација ризика на раду:
 - постоји обавеза да се донесе *акт о процени ризика* за сва радна места, којим ће се утврдити и начин и мере њиховог отклањања (процена опасности и штетности) - чл. 13,
 - ако се актом о процени утврде недостаци, послодавац је дужан да сачини *програм о поступном отклањању недостатака* (чл. 26);
- 4) унапређено је организовање и надзор у области заштите на раду:
 - постоји обавеза одређивања *лица за безбедност и здравље на раду* (са положеним стручним испитом - чл. 54)
 - ако има више представника запослених од троје, мора се образовати *Одбор за безбедност и здравље на раду* код послодавца (чл. 44-47),
 - послодавац је дужан да ангажује правно лице снабдевено лиценцом ради спровођења превентивних и периодичних прегледа и испитивања опреме за рад и радне околине (чл. 15. и 37),

⁶⁵ Чл. 102. овог Закона гласи: Изузетно од става 1. овог члана, за осигураника из члана 73. тачка 1) овог закона накнаду зараде у случају привремене спречености за рад због повреде на раду или професионалне болести, обезбеђује послодавац из својих средстава за време трајања радног односа осигураника, од првог дана привремене спречености за рад, за све време трајања привремене спречености за рад осигураника.

Закон је објављен у: Сл. гласнику РС, бр. 107/2005, 109/2005, 106/2006.

⁶⁶ Сл. гл. РС, бр. 24/2005. и 61/2005.

- у одређеним ситуацијама обавезно је ангажовање службе медицине рада (чл. 41);
- 5) квалитетније информисање запослених:
- дужност послодавца да запослене и њихове представнике обавештава о увођењу нових технологија и средстава за рад, као и опасностима, односно да донесе *упутства за безбедан рад* (чл. 15, 3, ал. 3),
 - послодавац који изводи радове на грађевинском објекту дужан је да изради прописан *елаборат о уређењу градилишта* (чл. 18),
 - давање запосленима опреме, средстава за рад и опасних материја може се извршити само ако послодавац располаже прописаном *документацијом на српском језику* за њихову безбедну употребу (чл. 24);
- 6) знатно активнија је улога запослених и њихових представника у заштити на раду (чл. 32-36);
- 7) мора се водити потпуна и редовна евиденција свих важнијих података у вези са заштитом на раду (чл. 49),
- 8) организује се специјализована државна институција која ће се континуирано бавити проблематиком заштите на раду - *Управа за безбедност и здравље на раду* (чл. 59-60),
- 9) повећана су овлашћења и обавезе инспектора рада у овој области.⁶⁷

Међутим, нови Закон, бар за сада, није довео до помака у заштити на раду у пракси. Још увек се могу запазити многе неправилности, као што су:

- општи недостатак "безбедносне културе",
- недовољна државна активност на плану популаризације здравља и безбедности на раду,⁶⁸

⁶⁷ Између осталог, према чл. 66. ст. 3. инспектор може ако је незадовољан стањем заштите на раду, а мере за отклањање недостатака би изискивале већа улагања, да захтева од послодавца да донесе посебан програм о поступном отклањању недостатака.

⁶⁸ Позитиван пример је било организовање прославе 28. априла, дана безбедности и здравља на раду од стране Министарства рада, запошљавања

- слаба мотивисаност, заинтересованост и недостатак свести послодаваца о потреби заштите на раду,
- неспровођење заштите на раду у многим, па и ризичним делатностима,
- запостављеност превенције и формализам у спровођењу заштите,
- масован рад на црно, без било каквих упутстава за безбедан рад и заштите,
- рад на застарелим, истрошеним и импровизованим машинама (састављеним од више старих),
- недостатак јасних упутстава за безбедан рад,
- набавка нових машина и опреме без превода упутства за рад,⁶⁹
- необављање редовне провере средстава за рад и опреме,
- недостатак стручних кадрова за заштиту на раду,
- недовољан број, мала продуктивност, низак ниво пословне етике у многим службама инспекције рада,⁷⁰
- одсуство интегралног приступа у инспекцијском надзору,⁷¹ непоседовање елементарне опреме за мерење (уређаји за регистравање буке, осветљења, видео камере),⁷²
- лоша сарадња између инспектората за рад и центара за медицину рада,
- одсуство координације на државном нивоу између надлежних министарстава,

и социјалне политике, заједно са МОП. Видети документ: *Безбедна и здрава радна места*, доступан на страници Министарства: www.minrzs.sr.gov.yu

⁶⁹ О овоме видети више нпр. у тексту: *Заштита на раду*, Trust Human Resource Online, оп. цит.

⁷⁰ Према поменутом извештају стручњака МОП. Видети више: З. Живковић, оп. цит, стр. 2.

⁷¹ Наравно има и позитивних примера, видети нпр: *Извештај о раду Одељења инспекције рада за Јужнобачки округ у 2006. години*, Министарство за рад, запошљавање и социјалну политику, 2007.

⁷² З. Живковић, оп. цит, стр 2.

- неусклађеност битних прописа који су повезани са заштитом на раду,
- нередовна и непотпуна статистика о повредама и болестима на раду,
- недовољна заинтересованост синдиката за проблематику заштите на раду итд.

Закључак

Статистички подаци указују да је ниво заштите на раду у свету далеко испод задовољавајућег, што доводи до тога да најмање 2 милиона људи годишње умре због лоших услова рада, а преко 160 милиона пати од професионалних обољења. Међународни субјекти који се најозбиљније баве овом проблематиком су Међународна организација рада и Европска унија. Такође, у заштити на раду су доста одмакле развијене европске земље, док би се Србија у овом погледу могла сврстати у групу слабије развијених држава. Ипак, последњих година забележен је и код нас позитиван помак, нарочито захваљујући доношењу Закона о заштити безбедности и здравља на раду, 2005. године. Овај закон је у потпуности усклађен са Оквирном директивом за подстицање побољшања безбедности и здравља радника на раду Европске уније (из 1989) и осталим стандардима ЕУ и МОП. Међутим то се не би могло рећи и за праксу, у којој још нису видљиви позитивни ефекти новог Закона.

На бази свега изложеног, предложили бисмо да се у Србији неодложно предузму следећи кораци ради унапређења заштите на раду:

- деловање на успостављању и развоју "безбедносне културе" становништва,
- појачан рад свих субјеката на превенцији у области заштите на раду,
- побољшање координације државних органа; инспекција, служби медицине рада, синдиката и послодаваца у овом домену,
- боље мотивисање послодаваца за спровођење мера заштите на раду,

- практично, а не само формално-правно оријентисање државе ка подстицању заштите на раду - нарочито појачање надзора и материјално, техничко и кадровско унапређивање инспекције рада,
- организовање систематског и централизованог прикупљања података о заштити на раду (уз већу контролу испуњавања обавезе послодаваца да воде евиденције),
- унапређење судске процедуре, како би се омогућило ефикасно и адекватно обештећење запослених у случају повреда и обољења на раду.