

**SZOCIÁLIS ÉS MUNKAÜGYI  
MINISZTER**

**ELŐTERJESZTÉS**

**A Kormány részére**

**a nemzeti munkavédelmi politikáról és a nemzeti munkavédelmi politika  
végrehajtását elősegítő kormányzati programról**

**Dr. Herczog László**  
szociális és munkaügyi  
miniszter

**Budapest  
2009.**



## Vezetői összefoglaló

### I. Tartalmi összefoglaló

A Magyar Köztársaságot a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet (ILO) vonatkozó egyezménye<sup>1</sup>, a munkavédelmi törvény (Mvt.)<sup>2</sup>, illetve az Európai Bizottság Közleménye<sup>3</sup> kötelezi arra, hogy határozza meg a munkavédelem hosszabb távú feladatait és – a munkavállalók és munkaadók érdekképviselétével egyeztetve – kialakítsa a munkavégző képesség megóvására, a munkabiztonságra és a munkakörnyezetre vonatkozó országos programját.

Ennek figyelembevételével fogadta el az Országgyűlés első alkalommal a munkavédelem országos programjáról szóló 20/2001. (III. 30.) OGY határozatot (Program), amelyben öt évre szóló cselekvési rendszert határozott meg. A Program hosszabb távú célkitűzéseinek megfelelően 2007. évi tartalmazott feladatokat.

A Program végrehajtásáról szóló beszámoló 2008. évi előkészítése során több tárca, állami szerv, továbbá az Országos Érdekegyeztető Tanács Munkavédelmi Bizottsága is jelezte, hogy a most záruló tervezési ciklust követően támogatja a munkavédelem országos programjának folytatását, tekintettel a még megvalósítandó feladatokra.

A hivatkozott ILO egyezmény II. rész 4. cikk előírása szerint *„Minden tagállam köteles az országos körülmények és gyakorlat tükrében, valamint a munkaadói és a munkavállalói legrepresentatívabb érdekképviselői szervezetekkel lefolytatott konzultáció után kialakítani, megvalósítani és időközönként felülvizsgálni a munkavállalók biztonságára, egészségére és a munkakörnyezetre vonatkozó **nemzeti politikáját.**”*

Ennek megfelelően a Program lezárását követően elkészült az ország új, hosszabb távú munkavédelmi feladatait megalapozó javaslat, a Nemzeti Munkavédelmi Politika.

A Nemzeti Munkavédelmi Politika, összhangban az Európai Unió elvárásaival, az ország helyzetének figyelembevételével, illetve a munkáltatók és a munkavállalók érdekképviselőivel egyeztetve, 2013-ig határozza meg a munkavédelem feladatait.

A Nemzeti Munkavédelmi Politika tartalmazza a jelenlegi munkavédelmi helyzet áttekintése alapján megfogalmazott prioritásokat, figyelemmel van az új közösségi stratégiában megfogalmazott célokra, valamint a korábbi Programból áthúzódó, még megvalósítandó feladatokra.

Az OGY határozattal elfogadásra kerülő Nemzeti Munkavédelmi Politika (NMP) működőképességét biztosítja, hogy a Kormány határozza meg a kitzűzött célok végrehajtásának követelményeit, és figyelemmel kíséri annak végrehajtását.

### II. Kormányprogramhoz való viszony

Az előterjesztés a kormányprogramhoz közvetlenül nem kapcsolódik.

<sup>1</sup>a 2000. évi LXXV. törvénnyel kihirdetett, Genfben, 1981. június 22-én, a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet által elfogadott, a dolgozók biztonságáról, egészségéről és a munkakörnyezetről szóló 155. számú egyezmény

<sup>2</sup>a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény

<sup>3</sup>a Bizottság Közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának: „A munka minőségének és termelékenységének javítása: a munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos közösségi stratégia 2007-2012. között”

### **III. Előzmények**

A munkavédelem országos programjáról szóló 20/2001. (III. 30.) OGY határozat végrehajtásával kapcsolatos egyes feladatokról szóló és a 2209/2002. (VII. 11.) Korm. határozattal módosított 2005/2002. (I. 11.) Korm. határozat 1. pontjában előírt feladat végrehajtására a megelőző öt évben a tárgyévi ütemtervet a 2010/2003. (I. 24.) Korm. határozat, a 2010/2004. (I. 22.) Korm. határozat, a 2002/2005. (I. 11.) Korm. határozat, a 2009/2006. (I. 26.) Korm. határozat, illetve 1018/2007. (III. 26.) Korm. határozat szabályozta.

### **IV. Várható szakmai, gazdasági, társadalmi hatások**

Az előző öt évben a feladatok megvalósítása néhány területen lendületesebben teljesült (pl. a munkavédelem területén az Európai Unióval való teljes jogharmonizáció), míg más területeken kisebb lépésekkel folytatódott. A Program még megvalósítandó feladatai, illetve az elmúlt évek tapasztalatai alapján meghatározott új feladatok végrehajtása érdekében kidolgozott NMP elősegíti a munkavédelmi helyzet javulását, az egészséges és biztonságos munkavégzés feltételeinek kialakítását a munkavállalók védelmének szolgálatában.

### **V. A döntés kapcsolódása**

Más előterjesztéshez nem kapcsolódik.

### **VI. Fennmaradó vitás kérdések**

A tervezetet megtárgyalta, véleményezte és – a módosítási javaslatok átvezetését követően – egyhangúlag javasolta annak Kormány elé terjesztését a Munkavédelmi Koordinációs Tárcaközi Bizottság 2008. június 4-én megtartott ülése.

A társadalmi párbeszéd keretében a tervezetet megtárgyalta és egyhangúlag elfogadta az OÉT Munkavédelmi Bizottsága, valamint 2008. szeptember 5-én az Országos Érdekegyeztető Tanács plenáris ülése.

A tervezetet átdolgozásra visszaküldte 2008. november 7-én megtartott ülését követően a szakmapolitikai munkacsoport, majd az előzetes egyeztetés során a kiegészített tervezettel kapcsolatos kifogásait a PM 2009 januárjában írta le. A visszautasítást alapvetően a következő indokolással támasztották alá:

- Az előterjesztésben nem szerepelnek a felvázolt intézkedéseket alátámasztó társadalmi, gazdasági, költségvetési elemzések.
- Az NMP céljainak megvalósítását szolgáló feladatok között kiemelt helyen szerepel az önálló – a társadalombiztosítási alrendszeren belüli elkülönített – balesetbiztosító kialakítása. A PM álláspontja szerint az elmúlt években elvégzett vizsgálatok egyértelművé tették, hogy az önálló balesetbiztosítási ág feltételezett előnyei kérdésesek. Az ösztönző hatás kevés, ugyanakkor a differenciált járulék ezzel szemben éppen a nehéz helyzetben lévő ipari ágazatokban jelente járulékemelést. Ugyanakkor a szervezeti önállóság indokolatlan többletköltséggel járna.
- Az NMP tervezett megvalósítását szolgáló kormányhatározat tervezetéből a PM, hivatkozva arra, hogy a konvergencia-program peremfeltételei nem teszik lehetővé a költségvetési kiadások növelését, indokoltnak tartotta, hogy az NMP megvalósításához szükséges források tervezését a költségvetés előkészítésénél ne vegyék figyelembe.

Áttekintve a szakmai szervezetek és a társadalmi partnerek által is elfogadott NMP tervezetet megállapítható, hogy a kifogások ellenére az alapkoncepció ma is megfelel a célkitűzéseknek, azonban indokoltnak látszik, hogy az NMP mihamarabb elfogadásra kerüljön különös tekintettel arra, hogy 2010-2011 során Magyarország tölti be az EU trió (Spanyolország, Belgium, Magyarország) elnökségi posztját.

A Trió elnöksége stratégiai programjában található a Munkahelyi egészséggel és biztonsággal foglalkozó közösségi stratégia (2007-2012) félidei felülvizsgálata.

Az elnökséghez kötődő felelősség megalapozza azt a szándékot, hogy az eredetileg tervezettnél rövidebb időszakra, de a célokat felhasználva változtassunk a 2008. évre elkészített tervezeten annak érdekében, hogy 2009. év őszén elfogadásra kerülhessen Magyarország középtávú munkavédelmi programja.

Nem hagyható figyelmen kívül az sem, hogy a fiatal piacgazdaságot ért gazdasági válság idején célszerű felkészülni a társadalom aktívabb időszakára, amire ösztönző lehet a stratégiai célok meghatározása.

Az észrevételek között hiányként jelzett társadalmi elemzés indokolt lehet egy új és még nem ismert feladatnál, azonban az NMP jórészt a korábbi Programban megismert és elkezdett, vagy valamilyen ok miatt elakadt feladatot tartalmaz, illetve igazodik az Európai Bizottság Közleményében meghatározott, „A munka minőségének és termelékenységének javítása: a munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos közösségi stratégia 2007-2012. között” című dokumentumban rögzítettekhez.

A gazdasági helyzetet érintő észrevételre tekintettel az alábbiak szerint került módosításra a 2008. évi tervezet:

– Az átdolgozott jelen tervezet alapvetően olyan cselekvési irányok meghatározásával követi az Európai Bizottság Közleményében meghatározott feladatokat, amelyek a nehéz gazdasági helyzetből adódóan elsősorban a közigazgatás alaptevékenységére és a társadalmi partnerek együttműködésére számítva elkerüli a közvetlen költségvetési kiadásokat. A hivatkozott ILO egyezmény figyelembevételével elkészített „munkavédelmi politika” elvi jelentőségű, amely ezért nem tartalmaz részletes végrehajtási szabályokat, tekintve, hogy a mindenkori kormány feladata, hogy a társadalom teherbíró képességének figyelembevételével ütemezze a konkrét tennivalókat.

– A társadalombiztosítási alrendszeren belüli elkülönített balesetbiztosító kialakítása, a jól működő EU országok példáját követve a munka világában résztvevőknek alapvető érdeke. Ebből a megfontolásból támogatta kialakítását mind a munkaadói, mind a munkavállalói oldal. A költségvetést érintő kifogásokra tekintettel a jelen tervezet azonban csak a balesetbiztosító szakmai előkészítését tűzi ki célul, amit a társadalombiztosítás balesetbiztosítási ágának kialakításáról szóló 2084/2002. (III. 25.) Korm. határozat alapján kell elvégezni.

A társadalmi párbeszéd keretében a módosított tervezetet 2009. október 26-án megtartott plenáris ülésén megtárgyalta és egyhangúlag elfogadta az OÉT Munkavédelmi Bizottsága.

## VII. A sajtó számára készített rövid tájékoztató

Az előterjesztés kommunikációja	Igen	Nem
Javasolt-e a kommunikáció	X	
Kormányülést követő szóvivői tájékoztató		X
Tárcaközlemény	X	
Tárca által szervezett sajtótájékoztató		X
További szakmai programok szervezése		X
További lakossági tájékoztatás		X
Részletezve (célcsoport-bontásban)		
<p>A kommunikáció tartalma (sajtózáradék):</p> <p>A Magyar Köztársaságot a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet (ILO) vonatkozó egyezménye<sup>4</sup>, a munkavédelmi törvény (Mvt.)<sup>5</sup>, illetve az Európai Bizottság Közleménye<sup>6</sup> is kötelezi arra, hogy határozza meg a munkavédelem hosszabb távú feladatait és – a munkavállalók és munkaadók érdekképviselétével egyeztetve – kialakítsa a munkavégző képesség megóvására, a munkabiztonságra és a munkakörnyezetre vonatkozó országos programját.</p> <p>Ennek figyelembevételével fogadta el az Országgyűlés első alkalommal a munkavédelem országos programjáról szóló 20/2001. (III. 30.) OGY határozatot (Program), amelyben öt évre szóló cselekvési rendszert határozott meg. A Program hosszabb távú célkitűzéseinek megfelelően 2007. évig tartalmazott feladatokat.</p> <p>A Program végrehajtásáról szóló beszámoló évi előkészítése során több tárca, állami szerv, továbbá az Országos Érdekegyeztető Tanács Munkavédelmi Bizottsága is jelezte, hogy a lezárult tervezési ciklust követően támogatja a munkavédelem országos programjának folytatását, tekintettel a még megvalósítandó feladatokra.</p> <p>Ennek megfelelően a Program lezárását követően elkészült az ország új munkavédelmi politikáját megalapozó program, a Nemzeti Munkavédelmi Politika.</p> <p>A munkavédelmi politika célja, hogy a prioritások mentén kidolgozott programok által elérhető eredmények járuljanak hozzá a munkaképesség, az egészség és a biztonság megtartásához, az egészséges életévek számának növeléséhez, amellyel az idősödő magyar társadalom munka világába való bevonása, eltarthatósága, önellátó képességének megtartása érhető el.</p> <p>Célja továbbá, hogy a munka világában az idő előrehaladásával törvényszerűen bekövetkező változások által meghatározott új kihívásoknak, új vagy régebbi, de jelentős mértékűvé vált kockázatoknak a felismerése és kezelése, ezt követően pedig mindezek szükség szerinti beillesztése alapvető munkavédelmi politikánkba, illetve az erre felépített szabályozó rendszerünkbe.</p>		

<sup>4</sup> a 2000. évi LXXV. törvénnyel kihirdetett, Genfben, 1981. június 22-én, a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet által elfogadott, a dolgozók biztonságáról, egészségéről és a munkakörnyezetről szóló 155. számú egyezmény

<sup>5</sup> a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény

<sup>6</sup> a Bizottság Közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának: „A munka minőségének és termelékenységének javítása: a munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos közösségi stratégia 2007-2012. között”

A Nemzeti Munkavédelmi Politika tartalmazza a jelenlegi munkavédelmi helyzet áttekintése alapján megfogalmazott prioritásokat, figyelemmel van az új közösségi stratégiában kitűzött célokra, valamint a korábbi Programból áthúzódó, még megvalósítandó feladatokra.

A Nemzeti Munkavédelmi Politika, összhangban az Európai Unió elvárásaival, az ország helyzetének figyelembevételével, illetve a munkáltatók és a munkavállalók érdekképviselőivel egyeztetve, 2013-ig határozza meg a munkavédelem feladatait.

Annak érdekében, hogy az OGY határozattal elfogadásra kerülő Nemzeti Munkavédelmi Politika működőképes legyen, a Kormány meghatározza a kitűzött célok végrehajtásának követelményeit és felelőseit.

Tárcán belüli nyilatkozó szintje:

Dr. Dudás Katalin elnök, OMMF

## ELŐTERJESZTÉS

A munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény, valamint a nemzetközi egyezmények a munkavégző képesség megóvása, a munkabalesetek és a foglalkozási megbetegedések megelőzése érdekében egy országos program létrehozását tették Magyarország feladatává. Ennek eredményeként, illetve a Munkavédelem Országos Programjának folytatása érdekében került kidolgozásra a munkavédelem nemzeti politikája, és az ahhoz kapcsolódó, a Nemzeti Munkavédelmi Politikáról szóló .../2009. (...) OGY határozat (a továbbiakban: OGY határozat).

Az OGY határozatot az előterjesztés *1. számú melléklete*, a Nemzeti Munkavédelmi Politikát az OGY határozat *melléklete* tartalmazza.

A Munkavédelmi Koordinációs Tárcaközi Bizottság az előterjesztés tárgyát képező Nemzeti Munkavédelmi Politikát a 2008. június 4-én megtartott ülésén elhangzott módosításokkal elfogadta, és a végleges tervezetet javasolja a Kormány elé terjeszteni.

Az Országos Érdekegyeztető Tanács Munkavédelmi Bizottsága 2008. július 16-án, míg az Országos Érdekegyeztető Tanács 2008. szeptember 5-én megtartott plenáris ülésén a Nemzeti Munkavédelmi Politikát jóváhagyólag tudomásul vette, és elfogadását javasolja.

A társadalmi párbeszéd keretében a módosított tervezetet 2009. október 26-án megtartott plenáris ülésén megtárgyalta és egyhangúlag elfogadta az OÉT Munkavédelmi Bizottsága.

Az OGY határozat végrehajtásával kapcsolatos konkrét feladatok teljesítésének ütemezésére és a feladatok végrehajtása kormányzati felelőseinek meghatározására a Kormánynak programot kell kidolgoznia, amit az ennek érdekében kidolgozott jogszabály tervezet, az előterjesztés *2. számú melléklete* szerinti kormányhatározat melléklete tartalmaz.

Kérem a Kormányt, hogy az előterjesztést és a határozati javaslatot fogadja el.

Budapest, 2009. október „ „

Dr. Herczog László  
*szociális és munkaügyi miniszter*



## HATÁROZATI JAVASLAT

A Kormány

1. megtárgyalta és elfogadja az előterjesztés *1. számú mellékletét* képező, a nemzeti munkavédelmi politikáról szóló .../2009. (...) OGY határozat végrehajtását elősegítő programról szóló előterjesztést és elrendeli az Országgyűlés elé terjesztést.

*Előadó miniszter: szociális és munkügyi miniszter*

2. elrendeli az előterjesztés *2. számú mellékletét* képező kormányhatározat Határozatok Tárában való közzétételét.

*Felelős: szociális és munkügyi miniszter*

*Határidő: az 1. pontban megjelölt OGY határozat hatályba lépésével egyezően*

3. Ez a határozat a közzététele napján lép hatályba.

**.../2009. (...) OGY határozat****a Nemzeti Munkavédelmi Politikáról****1. Az Országgyűlés**

- a Magyar Köztársaság Alkotmányáról szóló 1949. évi XX. törvényben rögzített alapelvek érvényre juttatása, valamint a Magyar Köztársaság munkavédelmi helyzetének javítása, az átfogó célkitűzések meghatározása érdekében,
- elismerve a Munkavédelem Országos Programjáról szóló 20/2001. (III. 30.) OGY határozat végrehajtása során megvalósult célkitűzések eredményeit,
- kiemelve, hogy a Munkavédelem Országos Programjáról szóló 20/2001. (III. 30.) OGY határozat által kitűzött és még megvalósítandó feladatok teljesülése az egész társadalom érdekeit szolgálja,
- felismerve azt, hogy a Magyar Köztársaság munkavédelmi helyzetének javításában, az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés feltételeinek biztosításában, a munkáltatóknak a munkavédelem szempontjait figyelembe vevő tudatos értékrendjének kialakításában jelentős szerepet játszik a részletes feladatokat meghatározó intézkedési és ütemterv,
- eleget téve a 2000. évi LXXV. törvénnyel kihirdetett, Genfben, 1981. június 22-én, a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet által elfogadott, a dolgozók biztonságáról, egészségéről és a munkakörnyezetről szóló 155. számú egyezményben, valamint a munkavédelemről szóló 1981. évi (164. számú) ajánlásban foglaltaknak,
- összhangban az Európai Unió 2007-2012 közötti, a munka minőségének és termelékenységének javítására vonatkozó, a munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos közösségi stratégiájával, és
- egyben végrehajtva a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény előírásait

megtárgyalta és elfogadta jelen határozat *mellékletét* képező Nemzeti Munkavédelmi Politikát (a továbbiakban: NMP), amelynek célja, hogy a Magyar Köztársaságban a 2010-2013. közötti időszakban elősegítse és fejlessze az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés feltételeit a szervezett munkát végzők egészségének, munkavégző képességének megóvása és a munkakörülmények humanizálása érdekében, megelőzve ezzel a munkabaleseteket és a foglalkozással összefüggő megbetegedéseket.

2. Az Országgyűlés felkéri a Kormányt, hogy az NMP-ben meghatározott célkitűzések megvalósítása érdekében határozza meg a konkrét kormányzati feladatokat és a szükséges szervezési intézkedéseket.

3. Az Országgyűlés felkéri a Kormányt, hogy az NMP teljesítéséről - időtartamának lejártát követően fél éven belül - az Országgyűlés részére tájékoztatót készítsen.

4. Az Országgyűlés jelen határozatával felkéri

a) a munkáltatókat és munkavállalókat, hogy tegyenek meg mindent az NMP-ben megfogalmazott célok megvalósulásáért, előmozdítva ezzel a munkakörnyezet, a munkaképesség és a népesség általános egészségi állapotának javítását;

*b)* a tömegtájékoztató szervek vezetőit és munkatársait, hogy az NMP megismertetésében és a munkavédelemre, egészségvédelemre, egészségfejlesztésre vonatkozó ismeretek terjesztésében való részvételükkel hívják fel a közvélemény figyelmét a munkahelyi egészségvédelem és biztonság kiemelkedő fontosságára;

*c)* a társadalmi és érdekképviselői szerveket, valamint az állampolgárokat, hogy lehetőségeik szerint működjenek közre az NMP céljainak megvalósításában, nagyban hozzájárulva ezzel az ország munkavédelmi helyzetének javításához.

5. Ez a határozat a közzététele napján lép hatályba.

**.../2009. (...) Korm. határozat**

**a nemzeti munkavédelmi politikáról szóló**

**.../2009. (...) OGY határozat  
végrehajtását elősegítő programról**

A Kormány a nemzeti munkavédelmi politikáról szóló .../2009. (...) OGY határozatból (a továbbiakban: OGY határozat) fakadó feladatok teljesítésének ütemezése, valamint végrehajtása kormányzati felelőseinek meghatározása érdekében a következő programot adja ki:

1. A Kormány megtárgyalta és elfogadta jelen határozat Mellékletét képező, a Nemzeti Munkavédelmi Politika (a továbbiakban: NMP) céljainak megvalósítását szolgáló feladatokat.
2. A Kormány felhívja az érintett tárcákat, hogy évente, saját területükre vonatkozóan részletes végrehajtási programot dolgozzanak ki, és ebben határozzák meg a szükséges jogszabályi, szakmai, szervezeti feladatokat a felelősök, a határidők és a szükséges források megjelölésével. Legalább félévente, első ízben a munkavállalók és munkaadók érdekképviselői szerveivel egyeztetve – a költségvetés lehetőségeire figyelemmel – a határozat hatályba lépését követő 90 napon belül.

*Felelős: érintett miniszterek*

*koordinációért: a miniszterelnöki hivatalt vezető miniszter*

*Határidő: minden év november 30.*

3. Az OGY határozat 3. pontjának megfelelően az NMP teljesítéséről a Kormány előterjesztésében az Országgyűlés részére tájékoztatót kell készíteni.

*Felelős: szociális és munkaügyi miniszter*

*nemzeti fejlesztési és gazdasági miniszter*

*Határidő: 2013. április 15.*

4. A Kormány

a) felhívja az érintett minisztereket, hogy az NMP megvalósítása során a szükséges jogszabály-módosításokat végezzék el, illetve kezdeményezzék;

*Felelős: érintett miniszterek*

*Határidő: folyamatos*

b) felhívja az érintett minisztereket, hogy az NMP eredményessége érdekében alakítsanak ki a társadalom széles rétegeit elérő kommunikációs stratégiát, amely kifejezi a munka világán belül az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkakörülményekhez, a munkavégző képesség megóvásához, a biztonságos életvitelhez fűződő értékrendet.

*Felelős: érintett miniszterek*

*Határidő: az NMP részfeladataihoz igazodóan*

5. Ez a határozat a közzététele napján lép hatályba.

Bajnai Gordon s.k.  
miniszterelnök

**A Nemzeti Munkavédelmi Politika céljainak megvalósítását szolgáló feladatok**

1. Biztosítani, kell hogy a munkavédelem

- a törvényhozási,
- a hatósági és szolgáltatási,
- a végrehajtási

szinteken egy egységesen irányított, egységes személetű, a munkabiztonsági és munkaegészségügyi területen egyformán jártas, jól képzett résztvevőkkel, hatékonyan működő intézményrendszerrel rendelkező munkavédelemmé fejlődjön.

A jogszabályi környezet felülvizsgálata, egyszerűsítése keretében:

- a) meg kell kezdeni a különböző jogszabályokban – a szükséges és lehetséges mértékben – az egységes fogalomhasználat kialakítását;
- b) meg kell kezdeni a munkavédelmi jogszabályok hatékonyabb munkavédelemmel szolgáló korszerűsítését, a felesleges, elavult előírások deregulációjának folyamatos végrehajtását;
- c) közös módszertan alapján felül kell vizsgálni, és egyszerűsíteni kell a Biztonsági Szabályzatokat, és a még szabályozatlan területekre vonatkozó Biztonsági Szabályzatokat meg kell alkotni;
- d) az alvállalkozói jogviszonyok keretében történő együttműködés formáira vonatkozó szabályokat kell megfogalmazni.

2. A foglalkoztatás biztonságának fejlesztése érdekében szélesíteni kell a szociális partnerekkel folytatott intézményes konzultációt, és a munkavédelemben érintett valamennyi résztvevő számára lehetővé kell tenni az együttműködést, törekedve a rendezett munkaügyi kapcsolatok jogi normán alapuló elismerésére.

A munkavédelmi képviselő továbbfejlesztése érdekében:

- a) meg kell vizsgálni annak a lehetőségét, hogy – a mikroállalkozások kivételével – általánosan kötelezővé tehető-e a munkavédelmi képviselő jogintézménye,
- b) az üzemi tanács háttérszabályától elválasztott, önállóbb és egyszerűbb választási szabályokat kell megállapítani,
- c) meg kell teremteni a képviselők képzésében érvényesülő szakmai garanciák rendszerét.

3. A társadalombiztosítás rendszerén belül a várható előnyök vizsgálata alapján el kell végezni a szakmai előkészítést egy önálló működési elven alapuló alrendszer (biztosítási ágazat, vagy alágazat) kialakításának, ezzel a munkáltatókat gazdaságilag közvetlenebb módon érdekeltté kell tenni a hatékony munkavédelemben.

Ennek érdekében:

- a) a társadalombiztosítási rendszeren belül a társadalombiztosítás balesetbiztosítási ágának kialakításáról szóló 2084/2002. (III. 25.) Korm. határozat végrehajtása során elő kell készíteni az önálló balesetbiztosítás működési elvét, amelynek differenciált járulékrendszere törekszik arra, hogy a befizetett járulékok arányosak legyenek a vállalkozások, illetőleg a vállalkozásokon belüli munkakörök kockázataival, és arányosak a potenciálisan bekövetkező munkabalesetek és foglalkozási megbetegedések gyakoriságával.

b) a kialakított differenciált járulékrendszerben a megfelelő veszélyességi (kockázati) besorolás alapján a befizetések arányosak a munkavégzés kockázataival és függenek a bekövetkezett munkabalesetek és foglalkozási megbetegedések alakulásától, és egyben hozzájárulnak a munkaerőpiacról munkahelyi baleset, foglalkozási megbetegedés vagy rokkantság miatt hosszú időre kiszorult munkavállalók rehabilitációjához és újbóli beilleszkedéséhez.

4. Ki kell alakítani az egységesen alkalmazható – és a kialakítandó önálló balesetbiztosítási ágnál is felhasználható – munkahelyi kockázatértékelést:

a) meg kell teremteni a különböző ágazatokban és munkahelyeken egységesen alkalmazandó, összehasonlítható munkavédelmi kockázatértékelés jogszabályi alapjait, meghatározva a kockázatértékelés szakmai, jogi és eljárási alapkövetelményeit;

b) ki kell dolgozni a nemzetgazdaság egyes területeire, tevékenységeire vonatkozó kockázati regisztert.

5. A közösségi stratégia célkitűzésének megfelelően, a munka világának valamennyi résztvevője törekedjen arra, hogy a munkahelyi balesetek 100 000 munkavállalóra vetített gyakorisága jelentősen csökkenjen.

6. A munka világának valamennyi résztvevője törekedjen arra, hogy a bányászati balesetek és egyéb egészségkárosodások gyakorisága – a mélyművelésű bányákban történő munkavégzés kedvezőtlen környezeti és pszichés tényezőinek javításával – csökkenjen.

7. A közösségi stratégia célkitűzésének megfelelően, a munka világának valamennyi résztvevője törekedjen arra, hogy a foglalkozási megbetegedések bejelentési fegyelme javuljon és gyakorisága csökkenjen.

8. A közösségi stratégia célkitűzésének megfelelően, a munka világának valamennyi résztvevője törekedjen arra, hogy a biológiai monitorozás az eddigieknél szélesebb körben nyerjen alkalmazást, a fokozott expozíciós eseteket időben felismerjék, és fokozott expozíció esetén megfelelő beavatkozás történjen.

A kémiai biztonság munkahelyi feladatait program keretébe foglalva célszerű elemezni és megoldani. A REACH előírásainak teljesítésével törekedni kell arra, hogy az idő előtti halálesetek elkerülhetővé váljanak.

9. Az állami ellenőrzés, valamint a célul kitűzött széleskörű tájékoztatás színvonalának emelése érdekében:

- erősíteni kell az integrált munkavédelmi hatóság szakmai, működési feltételeit annak érdekében, hogy nyomon tudja követni az elért eredményeket, megfelelő intézkedéseket tegyen a tapasztalt hiányosságok kijavítására, és eredményesen működjön közre a munka világában végbemenő fejlődéshez igazodó jogi keretek kialakításában,
- szükséges a szociális és demográfiai változások (idősödő társadalom) munkabiztonsági és munkaegészségügyi kérdéseinek kezelésére alkalmas felügyeleti munka kifejlesztése (a munkakörnyezet egyéni szükségletekhez adaptálása, ergonómiai szempontok érvényesítése, egészséges, biztonságos foglalkoztatás jogi kereteinek kialakítása),
- el kell érni a tanácsadás szélesebb alapokra történő helyezését, valamint az OMMF stratégiájának a nemzeti politikával összhangban történő megvalósítását.

10. Egységes módszertan alkalmazásával biztosítani kell a munkahelyi kockázatértékelés színvonalát. Az egészségvédelmi határértékkel szabályozott (fizikai, kémiai, esetenként biológiai) tényezők esetében kötelező a kvantitatív kockázatbecslés és kockázatjellemezés alkalmazása; mind a kvalitatív, mind a kvantitatív kockázatbecslést, jellemzést követően szükséges a kockázatkezelés elvégzése, jegyzőkönyvi dokumentálása. Olyan kémiai kóroki tényezőkből adódó veszélyekre, amelyek esetében a REACH kémiai biztonsági értékelést és jelentést ír elő, értelemszerűen a REACH szerint kell eljárni.

Kiemelt figyelmet kell fordítani a kockázatok értékelésére és kezelésére az építőiparban, a mélyművelésű és külszíni szilárd ásványbányászatban, mezőgazdaságban, egészségügyben, a fafeldolgozó és bútorigarban és azokon a munkahelyeken, ahol korábban jelentős kockázatokat regisztráltak, vagy ahol korábban nem történt kockázatértékelés.

11. Az elsődleges megelőzés (ami a munkavédelem meghatározó tevékenysége) három tartó pillére

- az elsődleges megelőzést előíró jogalkotás, illetve a jogszabályok megtartása, valamint a jogkövető magatartás;
- az elsődleges megelőzés tárgyi, intézményi feltételei;
- a megelőzés-tudatos magatartás.

A három pillér bármelyikének hiánya megakadályozza vagy megghiúsítja az elsődleges megelőzést, veszélyezteti a munkahelyi egészséget és biztonságot.

A biztonsághoz, egészséghez, mint értékhez fűződő viszony és magatartásforma úgy alakítandó ki, hogy a hangsúly az egészségre és a kockázatok elkerülésére, megfelelő kezelésére helyeződjön. Egy ilyen társadalmi kultúrára építkező munkavédelem megteremtése osztársadalmi érdek.

Ehhez igénybe kell venni az egész életen át folytatott tanulás mellett minden információs eszközt. Igen nagy szerepe lehet a civil szervezeteknek, az egészségesebb munkahelyekért indított ismeretterjesztő és kistérségi programoknak.

A munkavédelmi kultúrában az egészség érték szemléletének kiemelt helyet kell biztosítani.

12. A munkavédelemmel kapcsolatos oktatás körében:

- a) az iskolarendszerű oktatás, a nevelés keretében erősíteni kell azt az elvárást, hogy minden szinten érvényesüljön a biztonságos életvitelre nevelés elve;
- b) növelni kell az alapfokú és középfokú közoktatásban az elsajátítható munkavédelmi ismeretek színvonalát a követelményeknek a képzési szintekhez történő meghatározásával, és az egészségvédelemre vonatkozó ismeretek integrálásával;
- c) alap és mester képzőhelyekre van szükség a felsőoktatás területén az integrált (munkaegészségügyi és munkabiztonsági) szakképzettség megszerezhetősége érdekében;
- d) a szakképzések területén, a központi programoknál kiemelt figyelmet kell fordítani a munkavédelemmel kapcsolatos tananyagegységek, illetve tananyagelemek megjelenésére annak érdekében, hogy a munkavédelmi ismeretek számon kérhetőek legyenek;
- e) ki kell alakítani a munkavédelmi szakemberek kötelező szakmai továbbképzésének rendszerét. Ennek során meg kell teremteni a munkavédelmi szakemberek nyilvántartásának módját.

13. Lépéseket kell tenni a pszichoszociális problémák, kockázatok felismerését, azonosítását, megelőzését, illetve csökkentését biztosító kutatási eredmények, nemzetközi tapasztalatok átvétele alapján a munkáltatók által használható módszerek kidolgozására és közzétételére.



14. Ki kell dolgozni Magyarország ún. Munkavédelmi Profilját.

A Nemzeti Profil átfogó elemzést ad az adott ország munkavédelméről oly módon, hogy lehetővé váljon a munkavédelem erős és gyenge pontjainak azonosítása, a munka világának leggyengébb és legerősebb (legnagyobb kockázatú, illetve legbiztonságosabb, legegészségesebb) ágazatai, munkakörei problémáinak, a problémák eredetének megismerése, továbbá az ezekre kifejtett társadalmi, gazdasági, technikai, környezeti hatások, illetve ez utóbbiak és a munka világa közötti kölcsönhatások elemzése.

A Profil részletes elemzést nyújt a munka világának szabályozásáról, a szabályozás szükséges korrekciójáról, az állam, a munkáltatók munkavédelemre tervezett és ténylegesen fordított finanszírozásáról.

15. Fokozni kell a megelőzési tevékenységet a munkavégzés szerkezetének átalakulása körében, így különösen a szolgáltató ágazatokban megjelenő új tevékenységi formáknál megjelenő új kockázatok csökkentésére.

16. A munkavédelem állami tájékoztató rendszerének közreműködésével időszerű és szakszerű információt kell nyújtani különösen a mikro-, kis- és középvállalkozások részére.

Ennek keretében:

a) az ingyenes tájékoztató rendszer megőrzésével ki kell bővíteni az igénybe vehető szolgáltatások körét, meg kell teremteni a közvetlen, adott esetben helyszíni tanácsadás lehetőségét;

b) a jogszabályi előírások, biztonsági szabályzatok minél szélesebb körben való megismerése érdekében egyszerű, közérthető nyelven megfogalmazott, könnyen érthető és alkalmazható iránymutatásokat kell kidolgozni;

c) bővíteni kell a potenciális, illetve a kezdő vállalkozások ismereteit, célzott felvilágosító programokkal megteremtve annak a lehetőségét, hogy teljes körű munkavédelmi tanácsadást vehessenek igénybe;

d) a munkavédelmi információs szolgálatot segíteni kell abban, hogy felkészülhessen a mikro, kis- és középvállalkozások sajátos igényeire.

17. A klímaváltozásból adódó kockázatok csökkentése érdekében át kell tekinteni a teljes munkavédelmi jogterületet, segítve a munkáltatók és a munkavállalók új környezethez való alkalmazkodását.

18. Az egészségellenőrzés megelőző hatékonyságának növelése érdekében végre kell hajtani a foglalkozás-egészségügy ILO 161. Egyezményében előírt korszerűsítését.

Az Európai Tanács és Parlament Rendelet tervezete (a népegészségügyi és a munkahelyi egészséggel és biztonsággal kapcsolatos statisztikáról COM(2007)46 final) figyelembevételével a lakossági egészségmonitorozás keretében vizsgálni kell a foglalkozással összefüggő betegségek alakulását is.

19. A szociális partnerekkel együttműködve lépéseket kell tenni a munkavállalók egyes csoportjait fokozottan érintő foglalkozási kockázatok csökkentésére, így különösen az idősebb munkavállalók egészségét nem károsító munkakörülmények kialakítására és megvalósítására.

A különböző munkanélküli kategóriák egészségének kontrollját és foglalkoztatási rehabilitációjának kérdését más, e területen indított programokkal, célkitűzésekkel (esélyegyenlőség, szociális ellátás, népegészségügy stb.) közösen kell áttekinteni és keresni a megoldásra alkalmas módszereket, foglalkoztatási lehetőségeket.

20. Meg kell valósítani az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkakörülmények fenntartásában érdekelt hatóságok folyamatos együttműködését. A munkavédelmi hatóság fordítson gondot arra, hogy a megelőzés és a munkavédelmi ellenőrzés területén hatékony együttműködés alakuljon ki, így különösen a katasztrófavédelemmel, a műszaki biztonsági hatósággal, a környezetvédelmi hatósággal, a kémiai biztonságért felelős hatósággal, a közlekedési hatósággal és a fogyasztóvédelmi hatósággal.

21. Az egészségesebb munkahelyi környezet megteremtése érdekében el kell érni, hogy a telepített munkahelyek és az ügyfélfogadásra szolgáló helyiségek többsége nemdohányzó munkahelyként, dohányfüsttől mentes legyen. A „dohányfüstmentes Magyarország” programja kidolgozásában a hatóságoknak együtt kell működni a munkáltatókkal, munkavállalókkal és a civil szervezetekkel.

22. Át kell tekinteni a közbeszerzés szabályait annak érdekében, hogy építési beruházás, vagy szolgáltatás megrendelése esetén, már az ajánlatkérés követelje meg a munkavédelmi követelmények kielégítését, illetve a szerződés teljesítése során az előírt munkafeltételek kötelező megtartását.

Melléklet a .../2009. (...) OGY határozathoz

**MAGYAR KÖZTÁRSASÁG KORMÁNYA**



---

**NEMZETI  
MUNKAVÉDELMI POLITIKA  
(2010-2013)**

---

**Előterjesztő:**

**Dr. Herczog László**  
szociális és munkaügyi miniszter

**Budapest**  
**2009.**

Készítette:  
Dr. Varga László  
Dr. Groszmann Mária  
Prof. Dr. Ungváry György

Látta:  
Dr. Dudás Katalin

Jóváhagyta:

MUNKAANYAG  
A KORMÁNY, MINISZTERIUM ÁLLÁSPONTJÁT NEM TÜKRÖZI

Készítette:  
Dr. Varga László  
Dr. Groszmann Mária  
Prof. Dr. Ungváry György

Látta:  
Dr. Dudás Katalin

Jóváhagyta:

## TARTALOMJEGYZÉK

B e v e z e t é s .....	5
I. A MUNKAVÉDELEM HELYZETE MAGYARORSZÁGON .....	6
1. Egyes, a munka világát érintő gazdasági, társadalmi, természeti környezeti változások az ezredforduló után. Magyarország az EU tagja....	6
2. A munkavédelem változása (2001 és 2007) – az egységes munkavédelmi hatóság kialakítása .....	13
3. A munkahelyi biztonságot és egészséget jellemző indikátor paraméterek alakulása 2001 és 2007 között .....	23
4. A munkahelyi egészségkárosodások költsége .....	28
5. Az egyes ágazatok biztonsági és egészségvédelmi sajátosságai, legnagyobb kockázatú ágazatok.....	28
6. Oktatás (képzés, továbbképzés), információ-áramlás a munkavédelemben.....	30
7. Munkavédelmi kutatások 2001 és 2007 között.....	32
8. Munkavédelmi tájékoztatás .....	32
II. A NEMZETI MUNKAVÉDELMI POLITIKA INDOKOLTSÁGA.....	34
1. Kötelezettség a periódikusan megújított nemzeti munkavédelmi politika megfogalmazására .....	34
2. A nemzeti munkavédelmi politika szakmai indokltsága.....	34
3. A nemzeti munkavédelmi politika célja .....	35
4. A nemzeti munkavédelmi politika alapelvei.....	35
III. A NEMZETI MUNKAVÉDELMI POLITIKA PRIORITÁSAI .....	37
1. Korszerű, erős, hatékony munkavédelem kiépítése a munkavédelmi felügyeleti munka hatékonyságának erősítése. ....	37
2. Érdekegyeztetés, érdekvédelem szerepének megerősítése .....	38
3. A korszerű munkavédelmet megalapozó és működését támogató balesetbiztosító, mint a társadalombiztosítás önálló alrendszerének előkészítése.....	38
4. A munkabalesetek gyakoriságának csökkentése, a munkabalesetek teljes körű bejelentésének közelítése .....	39
5. Foglalkozási megbetegedések teljes körű bejelentésének közelítése és a foglalkozási megbetegedések gyakoriságának csökkentése .....	40
6. Bányászati balesetek és egyéb egészségkárosodások gyakoriságának csökkentése .....	41
7. Fokozott expozíciós esetek teljes körű bejelentésének közelítése és a fokozott expozíciós esetek gyakoriságának csökkentése, valamint a REACH bevezetésének, kémiai biztonságot növelő hatásának támogatása .....	41
8. A munkahelyi egészség és biztonság folyamatos fejlesztése és ellenőrzése, a kockázatértékelésen alapuló megelőzés helyes gyakorlatának elősegítése.....	42
9. A munkahelyi egészség és biztonság-tudatos magatartás kultúrájának biztosítása, az egészség érték szemléletének kialakítása.....	42
10. Oktatás (képzés, továbbképzés), információ-szolgáltatás a munkavédelemben.....	43
11. A tudományos kutatások feladatai, munkavédelmünk új kihívásainak azonosítása, elemzése, a szükséges válaszok kidolgozása: áttekintő tanulmányok és a munkavédelmi nemzeti profil.....	44

MUNKAANYAG  
A KORMÁNY, MINISZTERIUM ÁLLÁSPONTJÁT NEM TÜKRÖZI

12. A munkavédelmi szakemberek, szolgáltatók tevékenységével kapcsolatos feladatok az új kihívások mentén .....	46
13. Paradigmaváltás a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatásban.....	47
14. A mikro-, kis- és középvállalkozások területén a munkahelyi biztonság és egészségvédelem hatékonyságának javítása.....	48
15. A tartósan meleg időszakok okozta megnövekedő igénybevétel megelőzése .....	49
16. Az egészségellenőrzés megelőző hatékonyságának növelése.....	49
17. Egyes sérülékeny munkavállalói csoportok (idősödők, migránsok, munkahelyi baleset, foglalkozási megbetegedés, vagy rokkantság miatt rehabilitáltak) munkaerejének regenerálása és visszaillesztésük a munka világába .....	49
18. A politikák koherenciájának erősítése.....	51
FÜGGELÉKEK.....	52
1. számú Függelék.....	52
2. számú Függelék.....	58

## **B e v e z e t é s**

Az ember élete jelentős részét a munkahelyén, munkavégzéssel tölti. Természetes az Alkotmány<sup>7</sup> által is elismert igény, hogy ez az idő egészséges és biztonságos munkakörülmények között teljen el.

A munkavédelem célja a munkabalesetek és a foglalkozási eredetű megbetegedések megelőzése, a munkavégző képesség megőrzése annak tudatában, hogy hatását tekintve a munkakörnyezet a legveszélyesebb emberi környezet, amelynek károsító kockázata 1 – 3 nagyságrenddel nagyobb más környezetekénél.

A modern munkavédelem hazai megteremtésében a munkavédelmi törvény mellett alapvető jelentőségű volt a munkavédelem országos programjáról szóló 20/2001. (III. 30.) OGY határozat (továbbiakban: MOP), amelyik első alkalommal fogalmazott meg hosszabb távú célokat a kormányzat részére azzal, hogy közreműködésre szólította fel a munkáltatókat, a munkavállalókat, a társadalmi szervezeteket és az állampolgárokat. Az ötéves időtartamra meghatározott MOP 2007-ben véget ért.

A Magyar Köztársaságot a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet (ILO) vonatkozó egyezménye<sup>8</sup>, a munkavédelmi törvény (Mvt.)<sup>9</sup>, illetve az Európai Bizottság is felszólítja arra, hogy határozzák meg a munkavédelem hosszabb távú feladatait.

Az Európai Unió Bizottsága 2007-ben elfogadott új, ötéves munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági stratégiája keretében 2012-ig 25%-kal kívánja csökkenteni a munkahelyi balesetek számát. Az Európai Bizottság korábban rámutatott arra, hogy a halálozást és a várható élettartamot alapvetően a gazdasági trendek, különösen a foglalkoztatottak és munkanélküliek aránya, valamint a gazdasági növekedés befolyásolják.

Statisztikai módszerekkel igazolták, hogy a munkához való hozzáférés biztonságának csökkenése, a munka átmeneti vagy tartós elvesztése, a jövedelem csökkenése, a szociális kirekesztődés és a várható élettartam csökkenése, valamint bizonyos betegségek gyakoriságának (morbiditás) és az összes halálozásnak (mortalitás) a növekedése között jelentős ok-okozati összefüggés van.

A Nemzeti Munkavédelmi Politika, összhangban az Európai Unió (EU) elvárásaival, az ország helyzetének figyelembevételével, illetve a munkáltatók és a munkavállalók érdekképviselőivel egyeztetve, 2013-ig határozza meg a munkavédelem feladatait. Az új, hazai Nemzeti Munkavédelmi Politikának a jelenlegi munkavédelmi helyzet áttekintése alapján megfogalmazott prioritásokból, az új közösségi stratégiában megfogalmazott célok figyelembevételéből, illetve a korábbi Munkavédelem Országos Programjából (MOP) áthúzódó feladatokból kell kiindulnia. Szükség van az elkezdett munka folytatására, a munkavédelem valamennyi tényezőjének rendszerszerű fejlesztésére, az ezt meghatározó Nemzeti Munkavédelmi Politikára.

---

<sup>7</sup> A Magyar Köztársaság Alkotmánya (1949. évi XX. törvény 70/D. §)

<sup>8</sup> A 2000. évi LXXV. törvénnyel kihirdetett, Genfben, 1981. június 22-én, a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet által elfogadott, a dolgozók biztonságáról, egészségéről és a munkakörnyezetről szóló 155. számú egyezmény

<sup>9</sup> A munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény

**I. A MUNKAVÉDELEM HELYZETE MAGYARORSZÁGON****1. Egyes, a munka világát érintő gazdasági, társadalmi, természeti, környezeti változások az ezredforduló után. Magyarország az EU tagja**

Az ezredfordulót követő időszak gazdasági elemzése csak közvetve képezi az új Nemzeti Munkavédelmi Politika tárgyát, noha a nemzetgazdaság közel egy évtizedes periódusa értelemszerűen meghatározó módon befolyásolta a munka világának gazdasági változásait. Hasonlóképpen nem tárgya a nemzeti politikának hazánk története egyik legnagyobb jelentőségű eseményének, Magyarország EU-ba történt 2004. május 1-jei felvételének az ország jövőjét meghatározó jelentőségének ismertetése, jóllehet EU tagságunk a munka világa társadalmi mozgását, szabályozási-, intézmény- és működési rendszerét alapvetően megváltoztatta.

A 2001 és 2007 közötti években a munka világát érintő gazdasági, társadalmi mozgásokból, valamint a természeti környezetet érintő változások közül – minthogy ezek hatásai olyan régi vagy újonnan megjelenő kihívásokat, problémákat jelentenek, amelyekre az új nemzeti munkavédelmi politikának választ kell adnia – az alábbiak emelhetők ki.

**1.1. Gazdasági helyzet**

Az ezredfordulót követő első hat évben a magyar gazdaság kiegyenlített, 4% körüli éves ütemben nőtt, a növekedés szerkezete azonban jelentősen változott. 2000-2003 között (a világgazdasági dekonjunktúra által meghatározott 2001. év kivételével) a GDP bővülése a belső keresleten nyugodott. A belföldi felhasználás és különösen a háztartások fogyasztása a termelésnél gyorsabb ütemben nőtt, ami a külső egyensúly romlásával járt együtt. 2004-ben az előző három évinél nagyobb mértékű (4,8%) és kedvezőbb szerkezetű (a fogyasztás mellett az exportra is támaszkodó) növekedést részben a kibontakozó világgazdasági konjunktúra tette lehetővé. 2005-ben – a nemzetközi tendenciákkal összhangban – a gazdasági növekedés kissé lassult.

2001-2005 között a GDP több mint kétszer olyan gyors ütemben nőtt, mint az EU-25 átlaga. A közép-kelet-európai országokkal összehasonlítva hazánk 2001-2002-ben az átlagnál jobban teljesített, 2003-ban azonban a növekedési ütemben meglévő előny eltűnt, majd a következő években hátrányba fordult. 2007-ben a magyar gazdaság növekedése az előző évekhez képest jelentősen lassult. A GDP mindössze 1,3%-kal nőtt. 2008-ban a gazdasági válság hatására a GDP növekedése tovább mérséklődött a Központi Statisztikai Hivatal jelentése szerint már csak 0,6%-ot ért el az előző évihez képest.

Különös figyelmet érdemelnek a mikro-, kis- és középvállalkozások, mivel jelentős szerepet töltenek be az ország gazdasági életében. A 9 vagy annál kevesebb munkavállalót foglalkoztató vállalkozások száma növekedett (2000-ben 592 860, 2007-ben 653 603); növekedett a 10-49 főt foglalkoztató vállalkozások száma is (2000-ben 25 849, 2007-ben 28 443). Az 50-249 fővel működő vállalkozások száma enyhe csökkenést mutat (2000-ben 5350, 2007-ben 5088); a 250 vagy több főt foglalkoztató vállalkozások számának csökkenése nagyobb arányú (2000-ben 1 088, 2007-ben 924).



## A KORMÁNY, MINISZTERIUM ÁLLÁSPONTJÁT NEM TÜKRÖZI

A mikro-, kis- és középvállalkozások esetében a munkakörülmények alakulását meghatározza, hogy a gazdálkodásukat magas munkaerő és alacsony tőkeintenzitás jellemzi, és dominálnak a forráshiánnyal küzdő vállalkozások, bár azt is meg lehet említeni, hogy a nagy cégek beszállítóiktól megkivánják a minőségirányítási rendszerek alkalmazását.

Az elkövetkező évek nagy kihívását jelentő - és ezzel a magyar munkavédelmi helyzetre is jelentős hatással bíró - pénzügyi és gazdasági világválság a magyar gazdaságban már 2008 második felében kezdte éreztetni a hatását. A korábban elkezdett beruházások még ebben az évben befejeződtek. Különösen jelentős beruházások voltak a közlekedés, a gyógyszer-, vegyi-, és gumiipar területén.

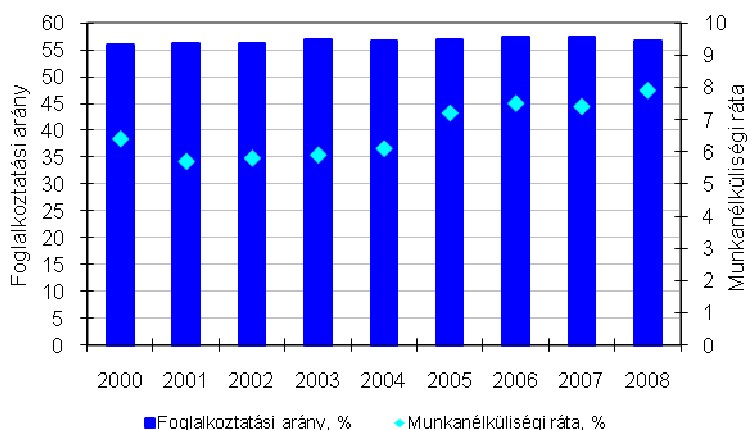
Az új beruházások indítása azonban már ebben az időszakban megtorpant. Az év végére tapasztalható volt az ipari termelés visszaesése. A tartós fogyasztási cikkek előállító cégek rendelés állománya látványosan visszaesett. A recesszióra a munkáltatók a termelés visszafogásával és elbocsátásokkal reagáltak. 2009 januárjára az ipari termelés területén 23%, az építőipar területén 16% volt a visszaesés. A termelés jelentős visszafogása, a költségtakarékosság magában hordozza a munkavédelmi tudatosság leértékelődésének veszélyét, ami különösen indokolja a követhető munkavédelmi célok kitűzését.

## 1.2. Társadalmi változások a munka világában

### 1.2.1. Gazdaságilag aktív népesség – foglalkoztatottak és munkát keresők (munkanélküliek)

A főbb munkaerőpiaci tendenciákat a foglalkoztatási aránnyal és a munkanélküliségi rátával lehet jellemezni (**1.sz ábra**). Az ezredforduló óta Magyarországon a foglalkoztatási arány alig változott (1%-kal növekedett), a munkanélküliségi ráta a kezdeti csökkenés után folyamatosan emelkedik.

#### 1.sz. ábra A főbb munkaerő-piaci tendenciák a 15-64 éves népességen belül



Forrás: Magyarország számokban, 2008 KSH.

A foglalkoztatási arány vonatkozásában Magyarország folyamatosan az Európai Unió átlaga alatt maradt (1. sz. táblázat).

A hazai foglalkoztatottság lemaradása az ezredforduló óta az EU-27 átlagához képest (6,2 százalékponttól 2007-re 8,1 százalékpont) nőtt.

**1. sz. táblázat A foglalkoztatási arány néhány európai országban 1999-2007 között (a 15-64-éves foglalkoztatottak aránya az azonos korcsoportba tartozó teljes népesség százalékában)**

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
<b>EU 27</b>	<b>61,8</b>	<b>62,2</b>	<b>62,5</b>	<b>62,3</b>	<b>62,6</b>	<b>62,9</b>	<b>63,5</b>	<b>64,5</b>	<b>65,4</b>
EU 15	62,5	63,4	64,0	64,2	64,4	64,8	65,4	66,2	66,9
Belgium	59,3	60,5	59,9	59,9	59,6	60,3	61,1	61,0	62,0
Csehország	65,6	65,0	65,0	65,4	64,7	64,2	64,8	65,3	66,1
Dánia	76,0	76,3	76,2	75,9	75,1	75,7	75,9	77,4	77,1
Németország	65,2	65,6	65,8	65,4	65,0	65,0	66,0	67,5	69,4
Franciaország	60,9	62,1	62,8	63,0	64,0	63,7	63,9	63,8	64,6
Ausztria	68,6	68,5	68,5	68,7	68,9	67,8	68,6	70,2	71,4
Nagy-Britannia	71,0	71,2	71,4	71,3	71,5	71,6	71,7	71,5	71,3
<b>Magyarország</b>	<b>55,6</b>	<b>56,3</b>	<b>56,2</b>	<b>56,2</b>	<b>57,0</b>	<b>56,8</b>	<b>56,9</b>	<b>57,3</b>	<b>57,3</b>

Forrás: Foglalkoztatási arány – összesen (1996-2007) KSH

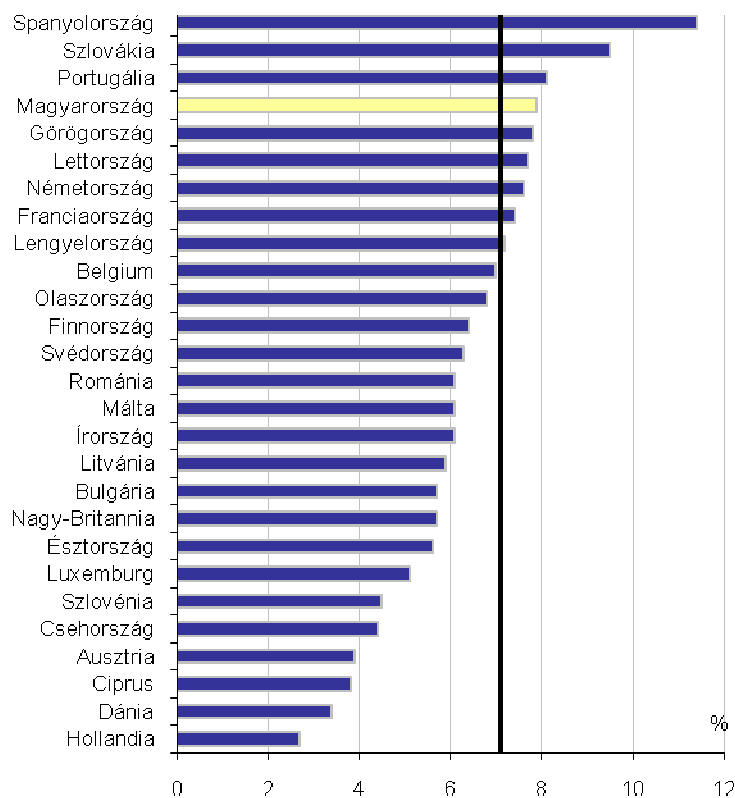
2008-ban az előző évhez képest a foglalkoztatottak száma és aránya jelentős mértékben csökkent, miközben a munkanélkülieké érezhetően nőtt. Ez egyben azt is jelentette, hogy az uniós országok viszonylatában hazánk munkaerő-piaci pozíciója romlott. Az országon belüli regionális különbségek továbbra is szignifikánsak, és egyre növekvő mértékűek. A 15–64 éves népességen belül a foglalkoztatottak száma átlagosan 3 millió 849 ezer volt, 48 ezer fővel (1,2%-kal) kevesebb, mint az előző évben. A csökkenéshez hozzájárult a nyugdíjmegállapítási jogszabályok változása miatt a nyugdíjbavonulás előrehozása. A munkanélküliek 329 ezer fős létszáma 17 ezerrel volt magasabb a 2007. évinél.

Az alkalmazásban állók létszáma a nemzetgazdaságban összesen a 2001. évi 2722 ezer főhöz képest 2008-ra 2762 ezerre (40 ezer fővel) növekedett. Ezen belül a versenyszféra növekedést, a költségvetési szféra csökkenést mutatott a 2001-2008. években.

A munkanélküliek számát Magyarországon az ezredfordulót követő években növekedés és csökkenés egyaránt jellemezte. 2008-ban 2000-hez viszonyítva 66 ezerrel, az előző évhez képest 17 ezer fővel lett több a munkanélküliek száma. A munkanélküliségi ráta 2008-ban 7,9% volt, 0,5 százalékponttal magasabb, mint az előző évben (ugyanebben az évben az EU 27 átlaga 7,1%-ot tett ki).

Nemzetközi összehasonlításban Magyarország a magasabb munkanélküliségi rátájú országok között található (**2. sz. ábra**). A munkanélküliség szintje Görögországhoz, Lettországhoz és Németországhoz hasonló, miközben sokkal alacsonyabb, mint Spanyolországban (11,4%) és Szlovákiában (9,5%).

**2.sz. ábra A munkanélküliségi ráta alakulása az Európai Unió országaiban 2008-ban a 15-64 éves népességen belül**



Forrás: Magyarország számokban 2008, KSH.

A régiók munkaerő-piaci helyzete (**2. sz. táblázat**) a korábbi évekhez képest valamelyest módosult, az országon belül meglévő regionális különbségek növekedtek. A 15–64 éves népességen belül Közép-Magyarországot jellemezte a legmagasabb foglalkoztatási arány (62,7%) és a legalacsonyabb munkanélküliségi ráta (4,6%), a foglalkoztatási arány változatlan szintje mellett, 0,2 százalékponttal csökkent a munkanélküliségi ráta az előző évhez képest. Észak-Magyarországon a legrosszabb a munkaerő-piaci helyzet, mivel ott 1,3 százalékponttal csökkent a foglalkoztatási arány, és 1,1 százalékponttal nőtt a munkanélküliek gazdaságilag aktív népességen belüli aránya egy éven belül. Így ebben a régióban a legalacsonyabb a foglalkoztatási (49,5%) és a legmagasabb a munkanélküliségi ráta (13,4%). A többi öt régiót csökkenő foglalkoztatási arány és – Nyugat-Dunántúlt kivéve – növekvő munkanélküliségi ráta jellemezte. A regionális különbségek növekedését jelzi, hogy a legalacsonyabb és legmagasabb munkanélküliségi rátával rendelkező régiók közötti differencia egy év alatt 7,5 százalékponttól 8,8 százalékpontra emelkedett.

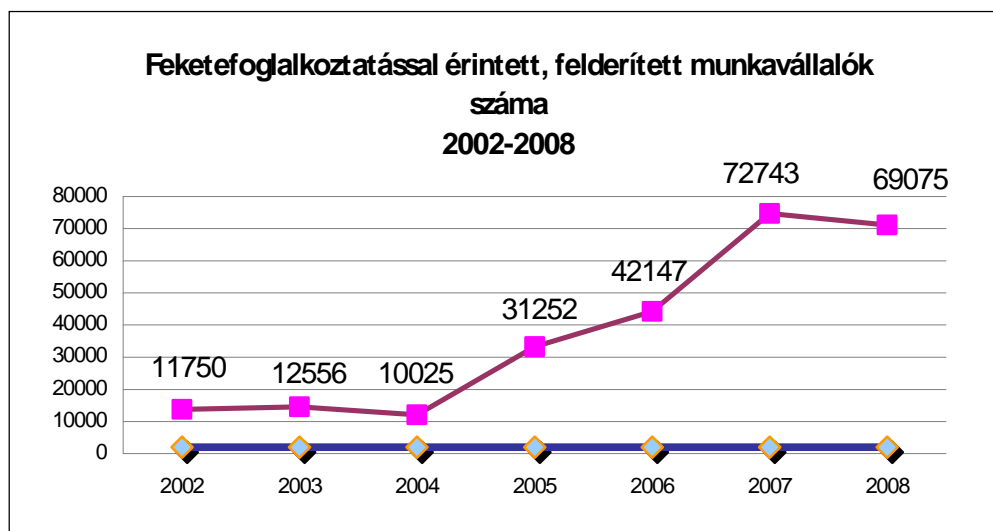
**2. sz. táblázat Munkaerőpiaci tendenciák a régiókban (a 15-64 éves népességén belül)**

Régió	Foglalkoztatási arány %		Munkanélküliségi ráta %	
	2007	2008	2007	2008
Közép-Magyarország	62,7	62,7	4,8	4,6
Közép-Dunántúl	61,8	60,3	5,0	5,9
Nyugat-Dunántúl	63,4	62,1	5,0	5,0
Dél-Dunántúl	51,2	51,0	10,0	10,3
Észak-Magyarország	50,8	49,5	12,3	13,4
Észak-Alföld	50,5	49,9	10,9	12,0
Dél-Alföld	55,2	54,5	7,9	8,8
Országos átlag	57,3	56,7	7,4	7,9

Forrás: Magyarország, 2008 KSH.

*1.2.2. A feketegazdaságban dolgozók arányának visszaszorítása*

A foglalkoztatottságra, illetve a munkanélküliségre vonatkozó adatok a feketegazdaság feltárásának mértékében növekednek, illetve csökkennek. Az Országos Munkavédelmi és Munkaügyi Főfelügyelőség (OMMF) egyre hatékonyabb munkaügyi ellenőrzése során a feltárt feketefoglalkoztatással érintett munkavállalók száma jelentősen emelkedett (**3. sz. ábra**).

**3. sz. ábra. A fekete munkában tevékenységet végzőket 2004 után a korábbinál hatékonyabbá váló munkaügyi felügyeleti munka egyre jelentősebb arányban derítette fel.**

Forrás: Beszámoló 2008. évi munkáról. OMMF. Budapest, 2009.

*1.2.3. Alvállalkozói rendszer kialakulása*

Visszahúzó tényezőként értékelhető az a hazai munkavédelmi gyakorlatot érintő, a nemzetgazdaság egyes területein kialakult sajátos konstrukció, hogy a vállalkozók alvállalkozói láncot hoznak létre az extraprofit elérése érdekében.

Készítette:  
Dr. Varga László  
Dr. Groszmann Mária  
Prof. Dr. Ungváry György

Látta:  
Dr. Dudás Katalin

Jóváhagyta:

## A KORMÁNY, MINISZTERIUM ÁLLÁSPONTJÁT NEM TÜKRÖZI

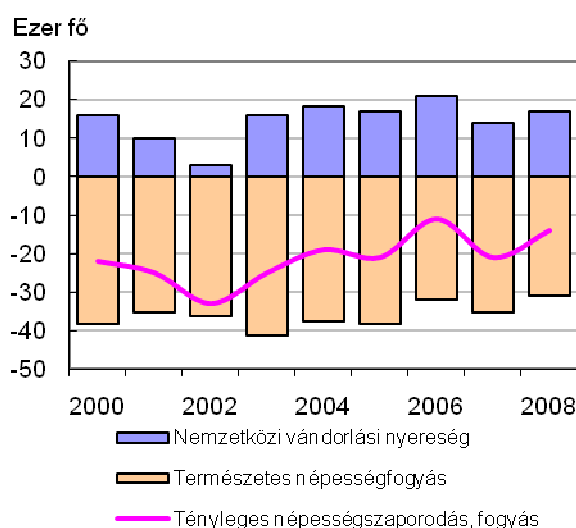
A vállalászási láncc végén álló gazdálkodó egységek – többek között költségérzékenységnél fogva – nem fektetnek be a munkavédelembe. Ennek a helyzetnek a fonáksága, hogy a munkavédelmi helyzet így kialakult kedvezőtlen állapota visszahat a termelés színvonalára, minőségére, ezáltal a biztonsági kiadásokon takarékoskodók idővel még nagyobb gazdasági hátrányba kerülnek.

## 1.2.4. Demográfiai változások

Az országok népesség gyarapodása két tényező – a természetes gyarapodás, és a nemzetközi népességmozgások – egyenlegéből adódik.

Az EU népesség gyarapodásának (2006-ban: 1,8 millió) egyötödét a természetes népességnövekedés, négyötödét a nemzetközi népességmozgások alkotják. **(4. sz. ábra)**

## 4. sz. ábra A népességszámot formáló tényezők Magyarországon



Forrás: Magyarország számokban, 2008 KSH.

Magyarországon 1981 óta meghaladja a halálozások száma a születéseket, ami a népesség természetes fogyását eredményezi. Ennek nagyságát az 1990-es évek eleje óta részben ellentételezi a nemzetközi vándorlás pozitív egyenlege. (2008-ban csökkent a természetes népességfogyás üteme, a halálozások száma 30 800-zal haladta meg a születéseket, szemben a 2007. évi 35 300-zal. Emellett 2008-ban nőtt a nemzetközi vándorlásból adódó népességnyeresség, 14 600 főről 16 800 főre. A természetes fogyás mintegy 4500 fővel kevesebb, a nemzetközi migrációból származó nyereség pedig 2200-zal több volt az egy évvel korábbinál. Mindezek következtében a népesség tényleges fogyása a 2007. évi 20 800 főről 14 ezerre csökkent.)

Az előrejelzések szerint az EU 27-ben a népesség száma a 2008. január 1-jei 495 millióról 2035-re 521- millióra nő, ezután 2060-ra 506 millióra csökken.

Magyarország népessége 2009. január elsején 10 millió 31 ezer fő volt, ez a szám várhatóan 2035-re várhatóan 9,501 millióra (-5,4%), 2060-ra 8,717 millióra (-13,2%) csökken a népesség.

A népesség számának csökkenésén túl az EU27-ben és Magyarországon is folytatódik a népesség öregedésének trendje. A 65 évesnél idősebbek aránya a 15-64

Készítette:  
Dr. Varga László  
Dr. Groszmann Mária  
Prof. Dr. Ungváry György

Látta:  
Dr. Dudás Katalin

Jóváhagyta:

éves korúakhoz viszonyítva Európában a jelenlegi 25 %-ról 53% ra, Magyarországon 23%-ról 57%-ra nő.

### 1.2.5. Egészségi állapot

A halálozások 1993 óta tartó, ingadozásokkal tarkított, de alapvetően csökkenő trendje javuló életkilátásokat jelez, ami az emelkedő várható élettartamban is kifejeződik. A 2007-ben született férfiak 69,2, a nők 77,3 év megélésére számíthatnak. Az ezredforduló óta a férfiak születéskor várható átlagos élettartama 2, a nőké 1 és háromnegyed évvel lett hosszabb, bár ez kedvező változás, a születéskor várható élettartam a fejlett európai országokhoz viszonyítva még mindig jelentősen rövidebb.

Az uniós átlagpolgárokénál a magyar férfiak életkilátásai 6, a nőké közel 4 évvel kedvezőtlenebbek.

Ezer lakosra számítva Európában hal meg a legtöbb ember valamilyen rosszindulatú daganatban, kétszer több, mint a világon átlagosan, Európában pedig Magyarországon a legmagasabb az arányszám.

A magyarországi halálozások fele jelenleg a keringési rendszer betegségei, negyede daganatok miatt következik be (**3. sz. táblázat**).

### 3. sz. táblázat Százezer lakosra jutó halálozás kiemelt halálokok szerint

Év	Fertőző	Daganatok	Keringési rendszer	Légzőrendszer	Emésztőrendszer	Erőszakos okok	Egyéb	Összesen
2000	6,5	329,8	674,5	50,6	98,4	93,4	74,8	1 328,0
2001	6,0	331,4	661,8	42,5	93,7	92,8	69,3	1 297,5
2002	5,7	330,1	667,7	46,3	90,5	93,6	73,7	1 307,7
2003	4,9	336,3	681,7	53,7	93,2	93,1	77,9	1 340,9
2004	4,8	336,9	664,5	51,6	90,5	90,0	72,5	1 310,9
2005	5,0	314,8	703,3	64,5	84,3	79,2	91,6	1 345,6
2006	4,3	321,7	660,9	62,4	85,8	75,4	96,2	1 306,7

Forrás: A fenntartható fejlődés indikátorai Magyarországon (KSH 2008)

Az utóbbi három évben a daganatos halálozás enyhén nőtt, míg a keringési rendszer miatti halálozás némileg csökkent. Az előbbi inkább a férfiakat, az utóbbi inkább a nőket sújtja. A százezer lakosra jutó halálozás a daganatos betegségekben a nőknél 30%-kal alacsonyabb, míg a keringési betegségeknél 6%-kal magasabb a férfiakénál.

A 20 év alatti populáció körében az agy rosszindulatú daganata és a leukémia előfordulása gyakori. Már ebben az életkorban is veszélyeztetettebbek a fiúk, mint a lányok. 20 éves kor fölött a légcső, a hörgő és a tüdő rosszindulatú daganata vezet a férfiak, a mellrák a nők halálozási listáját. Az előbbi betegség halálozásában elsők vagyunk nemcsak az unióban, hanem egész Európában. A mellrák okozta halálozásban az ötödik helyen állunk, fejlett nyugat-európai országok előznek meg bennünket.

Hazai felmérések hiányában nem rendelkezünk megbecsülhető adatokkal arra nézve, hogy ebben a rossz egészségi állapotban milyen szerepe van a

munkavégzésből adódó igénybevételnek, a rossz munkakörülménynek, az el nem fogadható munkahelyi kockázatoknak, az oki tényezők között sokszor emlegetett helytelen életmód, hátrányos helyzet, alacsony iskolai végzettség stb. mellett.

A munkaképes korúak rossz egészségi állapota és az alacsony foglalkoztatás közötti összefüggésen túl a munkavégzés és egészségi állapot összefüggésének lehet egy másik dimenziója is, amellyel nem foglalkozunk eleget. Az sem hagyható figyelmen kívül, hogy a foglalkoztatási helyzetet és a termelésben résztvevők számának alakulását befolyásolja az inaktívok száma. Az ország azon területein, ahol magas a munkanélküliek aránya, ott a rokkantak száma is magas, az ellátásukkal kapcsolatos kiadások pedig az egészségbiztosítási rendszert terhelik.

- 2004. évi adatok szerint az aktív korú lakosság 6,8%-a, ezen belül az inaktív lakosság 17,3%-a rokkant.
- A betegség miatt kieső munkanapok száma az összes munkanap 4,2%-át tette ki 2004-ben.

Az egészségvesztés az egyén és a gazdaság számára egyaránt veszteség, mert a munkaerőpiacon termelőkiesést, a közfinanszírozott egészségügyi ellátórendszerben kiadásnövekedést okoz.

### **1.3. Természeti környezet és a klíma változása**

A nyári időszakban mind gyakrabban előforduló, „a napi középhőmérséklet mértékétől, és az egymás után következő 25 C°-nál melegebb középhőmérsékletű napok számától függő”, első vagy másodfokú hőségriasztással és harmadfokú hőségriadókkal kapcsolatos figyelemfelhívások megelőző funkciót töltenek be.

A meleg időszakokban az idősek, a krónikus betegek, túlsúlyos emberek halálozási aránya megnő. Ha a napi középhőmérséklet eléri vagy meghaladja a 25 C°-t, mintegy 15%-kal megnő az egy napra eső halálozások száma.

A hőségriasztás idején a munkavállalók igénybevétele jelentősen megnő, amely egészségüket és biztonságukat fenyegeti (pl. a balesetek, a hőártalom kockázata megemelkedik), és értelemszerűen csökken a munkateljesítmény. Az erős napfényben végzett kültéri munka (megnő az UV-B sugárzás) megnöveli a bőrdaganatok kockázatát.

Ilyen extrém meleg időszakokban nem egységes a munkáltatók által követett gyakorlat a munkáltatói megelőzéssel kapcsolatosan, és hiányzik a minimum teendőket előíró szabályozás is.

## **2. A munkavédelem változása (2001 és 2008) – az egységes munkavédelmi hatóság kialakítása**

A korábbi évekhez hasonlóan a periódus minden egyes évében összeállításra került a munkavédelmi hatóságot felügyelő szociális és munkaügyi miniszternek az egészségügyi miniszterrel közösen készített beszámolója az előző naptári év munkakörülményeinek alakulásáról, az ágazatok munkavédelmi helyzetéről és a hatósági ellenőrzések tapasztalatairól. Ezekhez a Kormány részére készített beszámolókhöz mindig készült egy átfogó elemzés, amely bemutatta a tárgyév bejelentett munkabaleseteit, bányászati baleseteit, foglalkozási megbetegedéseit és fokozott expozíciós eseteit. Fenti - a munkavédelmi helyzet leginkább indikátor paramétereinek tekinthető - adatokat a tárcák korábban kialakított saját értékelési rendszereikhez lényegében hasonló, egymáshoz viszonyítva különböző szempontok

és módszerek segítségével értékelték. Az előzőeken kívül ki kell emelni a munkavédelem öt évre (2003-2007) ütemezett országos programjának az aktuális évre tervezett feladatai részértékelését, továbbá egy vagy több kiemelt probléma (pl. kockázatértékelés) megoldásának bemutatását, és végül a három intézmény (OMMF, ÁNTSZ, MBH) munkájának rövid értékelését.

Fentiekre tekintettel kiemelést érdemelnek:

- Munkavédelmi politikánkat, annak szervezetét és működését a periódusban folytatólagosan meghatározták és sikeressé tették azok a honosított jogi aktusok, amelyeket beépítettünk a hazai jogrendszerbe. Magyarország munkavédelmi szabályozása a 2004. május 1-jei EU tagországgá válásunk idején mindenben megfelelt a közösségi elvárásoknak, derogációra ezen a területen nem volt szükség.
- 2003 és 2007 között Magyarország munkavédelmét az Országgyűlés által határozatban elfogadott, már említett MOP törekedett fejleszteni. E fejlesztés ösztönzőjeként a MOP célkitűzései között szerepeltette egy ún. harmadik vagy balesetbiztosítási ág formájában egy olyan rendszer életre hívását, amely (minthogy a befizetendő balesetbiztosítási járulék a vállalkozások tevékenységének kockázatával arányos) lehetővé teszi a munkaadók közvetlen anyagi érdekelttségét a munkavédelmi körülmények javításában. A MOP-nak ez a célkitűzése a periódusban nem valósult meg.
- 2007-ben a Kormány megszüntette a munkabiztonsági és a munkaegészségügyi terület elkülönült irányítását és ellenőrzését, és egységes munkavédelmi hatósági szervezetbe integrálta a két terület feladatait.
- A periódusban a munkavédelem – hasonlóan azokhoz az átmeneti gazdasággal jellemezhető korábbi ún. szocialista, Közép-európai országokhoz, amelyek jelenleg az EU tagjai – jelentős eredmények mellett, korrigálandó elmaradásokkal jellemezhető mind a munkabalesetek, foglalkozási betegségek alakulása, mind a munkakörülmények, mind a munkavégzés vonatkozásában.

A következőkben a munkavédelem helyzetének – a teljesség igénye nélkül történő – ismertetésére kerül sor. Ezt a politika prioritásainak ismertetésekor néhány esetben további adat egészíti ki.

A helyzetértékeléshez két megjegyzést kell tenni:

- A munkavédelem évenkénti helyzetéről az érintett tárcák közreműködésével közös jelentések készültek, de a felügyeleti tevékenység izoláltan, egy-egy munkahelyen vagy munkabiztonsági, vagy munkaegészségügyi szempontok szerint valósult meg az ÁNTSZ és az OMMF által. Az ellenőrzések – funkcionális együttműködés hiányában – nem voltak összekapcsolva.
- Az alábbiakban összefoglalt felügyeleti tapasztalatokban ez az izoláció elkerülhetetlenül tükröződik, mint ahogyan az is, hogy a hatósági ellenőrzések nem reprezentatív mintavételen alapulnak, és elsősorban a súlyos veszélyeztetést jelentő jogsértések feltárására irányulnak.



## **2.1. A munkavédelem tárgyi feltételeinek változása**

### *2.1.1. Munkakörülmények/munkafeltételek az ellenőrzések tapasztalatai alapján*

Megállapítható, hogy a létesítmények biztonsági állapota az üzemeltető munkáltatótól, a telephely tulajdonviszonyától, építésének időpontjától nagymértékben függ. Ha régi telephelyen, csekély tőkeerővel bíró vállalkozás végez tevékenységet, akkor a biztonsági feltételek kevés kivételtől eltekintve nem teljesülnek. Különösen vonatkozik ez a bérleményekben végzett tevékenységekre, minthogy ezekben az esetekben sem a bérbeadó, sem a bérlő nem fordít kellő gondot a létesítmények állagának megóvására. Ezzel szemben az újonnan, multinacionális cégek által létesített telephelyek többnyire minden biztonsági követelményt igyekeznek teljesíteni. Összességében a munkafeltételek biztosításának megítélése viszonylagos, az a munkáltató jogkövető magatartásának és gazdasági helyzetének függvénye.

### *2.1.2. Munkaeszközök biztonsági állapota*

A periódusban elvégzett hatósági ellenőrzések azt jelezték, hogy a munkaeszközök műszaki színvonala nagyon változó, az eszközállományban évről-évre kevés változás történik (évenkénti bontásban, vagy a periódusra vonatkozóan olyan adatok nem állnak rendelkezésre, hogy a fejlesztések a munkavállalókat/gazdálkodó egységeket, munkaköröket milyen arányban érintik). A munkaeszközök biztonságával kapcsolatos hiányosságok elsősorban arra vezethetők vissza, hogy az üzembe helyezéseket nem megfelelően végezték el, az időszakos vizsgálatok elmaradtak, a munkavédelmi ellenőrzések és karbantartások hiányosak voltak, a rendszeres karbantartás hiánya éveken át negatívan befolyásolta a munkaeszközök biztonsági állapotát.

Megállapítható viszont, hogy az Mvt. által veszélyesnek ítélt munkaeszközök, amelyeknél a biztonsági felülvizsgálatot rendszeresen elvégzik, kedvezőbb képet mutatnak, és ugyancsak javulást lehetett érzékelni a teherszállítás munkaeszközeinél.

### *2.1.3. A munkavégzés biztonságtechnikai követelményeinek érvényesülése*

A munkavégzés biztonságtechnikai követelményeinek érvényesüléséről megállapítható, hogy egyes korszerű üzemekben az élő munkára csekély mértékben van szükség, mert zömében automata, illetve félautomata gépek, gépsorok alkotják a technológiai láncot. Azon korszerű üzemekben viszont, ahol továbbra is magas az élő munka igénye, továbbá ahol a képernyő előtti tevékenység gyakorisága megnő (pl. folyamatirányítás), megjelennek az ehhez kapcsolódó újszerű egészségkárosító kockázatok. A zárt technológiák esetében a kezelés biztonságos, a balesetveszély kicsi. Ezzel szemben a régi, más céllal létesült épületekben működő vállalkozásoknál külön kockázati tényezőt jelent, hogy a berendezések elhelyezése (telepítése) nem mindig a technológiai sorrendnek megfelelő.

### *2.1.4. Egyéni védőeszköz-juttatás*

Az ellenőrzések tapasztalatai arra utalnak, hogy az egyéni védőeszköz-juttatás írásos belső rendjét a munkáltatók többsége elkészíti, de a védőeszközök használatának megkövetelésében, ellenőrzésében hiányosságok tapasztalhatók. Gyakoribb és jellemző hiányosság, hogy nem a megfelelő minőségű egyéni

védőeszközt használják, vagy nem követelik meg annak rendeltetésszerű használatát.

#### 2.1.5. Kockázatok, kockázatkezelések elmulasztása

A munkáltatói mulasztások között ismételten előfordulnak olyan, a munkavállalót veszélyeztető kockázatok, amelyek megelőzhetőek lennének (pl. le- és beesési kockázat; kezelői jogosultsággal nem rendelkező munkavállaló által kezelt veszélyes munkaeszköz; villamos berendezések biztonságtechnikai követelményeinek figyelmen kívül hagyása; a veszélyes tér lezáratlansága; védőoltás felvétele, illetve az orvosi alkalmassági vizsgálat nélkül történő foglalkoztatás). Mindezekhez társul, hogy a XXI. század első évtizedére jellemzően megváltozott (és várhatóan továbbra is gyorsulva változik) a munkahelyi foglalkozási eredetű, egészséget és biztonságot fenyegető kockázatok minősége és mértéke.

A rendszeres kockázatértékelést jogszabály a munkáltató kötelezettségeként írja elő. A teljes körű és szakszerű kockázatértékelés lehet a biztos alapja a helyes munkáltatói megelőző intézkedéseknek. A kockázatértékelés elmulasztása vagy hiánya - ami az ellenőrzések tapasztalatai szerint gyakran előfordul - a helyi szintű megelőzés hatékonyságát veszélyezteti.

## 2.2. A munkavégzés személyi tényezői

A személyi feltételek alakulásában az elmúlt évekhez képest lényeges változás nem következett be. Egyes szakmákban, munkakörökben szakmunkáshiány tapasztalható (pl. elsősorban az építőiparban jellemző a szakmunkáshiány kőműves, ács-állványozó szakmákban. Az építőipari állványokat gyakran nem állványozó szakmunkások, hanem segédmunkások, kőművesek állítják fel, ez megmutatkozik azok színvonalában és az építőipari ágazat baleseti statisztikáiban).

A munkavédelmi hatóság ellenőrzési tapasztalatai alapján munkavédelmi oktatás színvonala a gazdálkodó szervezetek nagyobb részénél alacsony. Sok esetben az oktatások formálisak, az oktatók nem azt tartják fontosnak, hogy a munkavállalók megismerjék a munkahelyen lévő konkrét veszélyforrásokat és az azok elleni védekezés módját, a technológiák veszélyes részeit, hanem azt, hogy a munkavállalók aláírják az oktatási naplót.

Jelentős számban kerül sor a munkavállalók előzetes és időszakos munkaköri alkalmassági vizsgálatának elmulasztására az építőipar, a mezőgazdaság területén, valamint a kisvállalkozóknál, míg a vizsgálat elvégzéséért felelős foglalkozás-egészségügyi orvos tevékenységének hiánya elsősorban a kis létszámú vállalkozásoknál mutatkozott.

A munkára képes állapot ellenőrzése során kedvező jelenség tapasztalható, kevesebb a munkahelyeken az alkohol hatása alatt álló munkavállalók száma.

A foglalkoztatottak között a nők aránya egyre nagyobb. Ez a tény új feladatokat ró a munkabiztonságra és a munkaegészségügyre.

A lakosság korösszetételének változásai a munkával összefüggő egészségi ártalmak szempontjából a következők miatt már most is figyelmet érdemelnek:

- Az életkor szerinti összehasonlítások azt mutatják, hogy a fiatalabbak többször szenvednek balesetet a munkahelyen, másrészt az 55 év felettieknél a halálos balesetek aránya meghaladja az átlagot.
- Az 55 éven felüli dolgozóknál a hosszabb távon kialakuló foglalkozási eredetű megbetegedések a jellemzők (pl. azbeszt okozta daganatok, kardiovaszkuláris

## A KORMÁNY, MINISZTERIUM ÁLLÁSPONTJÁT NEM TÜKRÖZI

megbetegedések), míg a fiatalok körében gyakoribbak az allergiás és fertőző megbetegedések.

A munkaerőpiacon változatos, atipikus foglalkoztatási formák jelentek meg, különösen erőteljesen nőtt az idénymunka aránya. A szerződés típusa és a szolgálati évek száma fordítottan arányos egymással: a kevesebb, mint két éve foglalkoztatottak gyakrabban szenvednek balesetet. Az idénymunkások között a leggyakoribb a baleset az építőiparban és az egészségügyi-szociális ellátásban.

A kockázatot növeli a részmunkaidő és a nem hagyományos munkaidő-beosztás (váltott és éjszakai műszak). Ezt a jelenséget a megfelelő képzés hiányával, a műszakban történő munkavégzéssel járó pszichoszociális problémákkal, a vállalatok, gazdasági társaságok vezetői tudatosságának hiányával és a munkavállalók alacsony motivációjával lehet magyarázni.

A rugalmas munkaidő és a humán erőforrásnak az egyén szintjén történő kezelése – aminek alapja egy meghatározott eredmény elérése – közvetlen hatással van a jó munkahelyi közérzetre. A stressz, a depresszió, az idegesség, a munkahelyi erőszak, a zaklatás és a megfélemlítés ugyanakkor a munkahelyi problémák 18%-áért felelősek. Az előbbiekkal összefüggő panaszok gyakrabban fordulnak elő az oktatásban, az egészségügyben és a szociális szolgáltatásoknál. Kevésbé függenek egy konkrét kockázattól, inkább a munkaszervezéstől, a munkaidő-beosztástól, a hierarchikus viszonyoktól, a közlekedés okozta fáradtságtól, valamint a cégen belül az etikai és kulturális eltérések elfogadottságának mértékétől.

### 2.2.1. A munkavállalók

A munkavállalók munkavédelmi helyzetére jellemző főbb megállapítások:

- Jelzés értékű, hogy a hatóságokhoz beérkező panaszbejelentések döntő többsége munkaügyi problémában kér segítséget, ezzel szemben munkavédelmi panasszal – az építőipari munkákat kivéve – csak kisebb számban fordulnak a hatóságokhoz. (A munkavédelmi panaszbejelentések száma jóval kevesebb vidéken, mint a fővárosban.) Az embereket sokkal jobban irritálja, ha valaki feketén foglalkoztatva esetleg jelentős vagyont tesz szert, mint a saját egészségét, biztonságát érintő rossz munkakörülmények.

- Egyre több a szakma nélkül, rövid időtartamban foglalkoztatott – a munkahelyi egészségvédelemnek, biztonságának jelentőséget nem tulajdonító – munkavállaló. A kétkezi ember kiszolgáltatott a foglalkoztatóval szemben, ha valaki sokáig van munka nélkül, akkor is elmegy dolgozni, ha tudatában van a jogellenes, egészséget veszélyeztető, balesetveszélyes foglalkoztatásnak.

- Ahhoz, hogy a munkavállalók egyenrangúak legyenek a munka világában, ismerniük kellene a foglalkoztatás alapszabályait, szakmájuk veszélyeit, és az ezek megelőzésével kapcsolatos helyes magatartás szabályait. A szakmát oktató intézményekben viszont hiányzik, vagy elégtelen a munkavédelmi ismeretek oktatása.

- A munkavállalók egyes csoportjai (főleg a fiatal munkavállalók, az alkalmi munkát végzők, az idősebb és a migráns munkavállalók) jobban ki vannak téve a foglalkozási kockázatoknak, aminek oka elsősorban munkavédelmi ismereteik hiányossága, ezért fokozott védelmet igényelnének.

### 2.2.2. A munkavállalók munkavédelmi érdekvédelmi képvisellete, érdekegyeztetés

A munkavédelmi törvény szabályozza a munkavédelmi érdekképviselést (munkavédelmi képviselő, munkavédelmi bizottság, paritásos munkavédelmi testület, munkavédelmi képviselő munkajogi védelme), ennek lehetőségével a munkavállalók nagy hányada ma még nem él (nem mer élni). A nagyobb – főleg multinacionális vállalatoknál – ahol a munkaügyi viszonyok amúgy is rendezettebbek általában – választanak munkavédelmi képviselőket. A kisebb cégeknél (ezek között is jellemzően a változó munkahelyűeknél) ez elmarad, ami negatívan hat vissza mind a munkavédelem színvonalára, mind pedig a munkavédelmi szemlélet kialakítására. A legszembetűnőbb problémák az alábbiak:

- A választás eredménye nem volt teljes körű, azaz nem fogta át a szervezett munkavégzés valamennyi alanyát. Gondot jelent, hogy a közszférára nem terjed ki a munkavédelmi törvény képviselőválasztást előíró rendelkezése.
- Egyenlőtlenséget eredményezhet a munkában az is, hogy a képviselőválasztás csak az 50 fős létszámot elérő munkaviszonyban lévő munkavállalói csoportok esetében kötelező automatikusan.
- A képviselők képzésének nincs egységes tematikája.
- Az Mvt.-ben meghatározott „tanácskozás” intézménye nem működik és ez utóbbi működésképtelensége különösen szembetűnő a „kellő időben történő előzetes megvitatások vonatkozásában”.

### 2.2.3. A munkaadók

Annak ellenére, hogy a bekövetkezett balesetet követően a munkaerő munkából való kiesése, annak pótlása, egy új dolgozó betanítása, annak esetleges járatlanságából és gyakorlatlanságából adódóan a termelés visszaesése, a piacgazdaságban sürgős határidők esetleges csúszása, a munkáltatói mulasztásból adódó kártérítések fizetése mind a munkáltatói oldalt ért hátrányos következmények, a cégek vezetőinek sokszor nehéz felismernie a munkavédelmi beruházások költséghatékonyságát, nehéz ugyanis objektíve kimutatni a beruházással megelőzhető balesetek és megbetegedések számát.

A magyarországi munkáltatók a szociális ellátó rendszerek átláthatatlansága következtében nem kényszerülnek szembesülni azzal a ténnyel, hogy a munkabalesetek, a munkából eredő egészségkárosodások milyen összeget jelentenek az adózó állampolgároknak, mennyit költött az állam baleseti ellátásra, a rehabilitációra, kártalanításra. Valószínűleg ezek nagyságát soha nem is becsülték meg, de nemcsak a munkáltatók, hanem a társadalom sincs tisztában a balesetek, megbetegedések okozta gazdasági hátrányokkal.

Az EU Bizottság 2007–2012 közötti Stratégiája kimondja: „A munkahelyi egészségvédelemmel és balesettel kapcsolatos problémákból eredő hatalmas költségek gátolják a gazdasági növekedést és az EU vállalatának versenyképességére is káros hatással vannak. E költségek igen jelentékeny része a szociális biztonsági rendszerekre és az államháztartásra hárul.”

Megállapítható továbbá, hogy a magyarországi vállalkozások jelentős részénél nem alakult ki a menedzsment munkavédelmi szemlélete.

Egyes vállalkozástípusok - mikro-, kis és közép – sebezhetőbbek, mivel kevesebb forrással rendelkeznek ahhoz, hogy a munkavállalók védelmét szolgáló komplex rendszereket hozzanak létre, ugyanakkor az egészségügyi és biztonsági problémák negatív hatása jobban sújtja őket.

Mindezek arra utalnak, hogy szükség van a munkavédelmi szemlélet megváltoztatására, a munkahelyi megelőzés társadalmi jelentőségének felismerésére.

### 2.3. Munkavédelmi hatóság

A magyar közigazgatásban az OMMF sajátos és széles jogkörű feladatot lát el a munkavédelem területén. Segíti hazai és nemzetközi tapasztalataival a program- és jogalkotást, a közigazgatási koordinációt, illetve általános hatósági ellenőrzést és tájékoztató tevékenységet végez a piaci szereplők, a munkáltatók tekintetében.

A hivatal 1984-ben alakult országos hatáskörű szervként [1994-től központi hivatalként működik], átvéve az addig a szakszervezet által gyakorolt funkciót.

Két jelentős hatásköri változást élt meg azóta, nevezetesen 1987-ben kiegészült a jogköre a munkaügyi ellenőrzéssel, 2007-ben pedig az ÁNTSZ-től átvette a munkaegészségügyi feladatokat és az európai gyakorlatnak megfelelően integrált felügyeletként a tevékenysége átfogja a munkabiztonság (műszaki megelőzés) és a munkaegészségügy [munkahigiénés felügyelet és a foglalkozás-egészségügy szakmai irányítás] feladatkörét.

Feladat-és hatáskörét alapvetően a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény (Mvt.), a munkaügyi ellenőrzésről szóló 1996. évi LXXV. törvény (Met.), valamint az

Országos Munkavédelmi és Munkaügyi Főfelügyelőségről szóló 295/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet határozza meg.

Ki kell emelni, hogy az integrált (egységes jogkörű) hatósági munka (ellenőrzés, tanácsadás-tájékoztatás) mellett az OMMF alapvető szerepet játszik az állami irányítás megvalósításában, a felügyelő minisztert segítve előkészítő feladata van az egységes munkavédelmi szabályozásban.

Egyöntetűen leszögezhető, hogy az OMMF a hazai munkavédelmi igazgatás kulcsszereplője, munkájának hatékonysága közvetlenül kimutatható az ország munkavédelmi helyzetében. Ebből következően az OMMF egyben „motorja” is, garanciája lehet a Nemzeti Munkavédelmi Politika végrehajtásának.

Az OMMF hivatali szervezete, a hatósági munkamódszerei az elmúlt években több tekintetben is korszerűsödtek:

- 2006. január elsejével szervezet-átalakítást hajtott végre az OMMF: kettévált a munkabiztonsági és munkaügyi ellenőrzési területi hatósági funkció ellátása.
- Egyben megtörtént a területi (régiós) munkabiztonsági felügyelőségek kialakítása. A regionális átalakítás lehetővé tette az egységesebb irányítást, így az arányosság és egységes eljárás követelménye érvényesítését területi és országos szinten is. Az illetékességi terület kiterjesztése lehetővé teszi a felügyelők nagyobb mobilitását, az egyes feladatok átcsoportosítását. Az egy területre, munkahelyre átirányítható nagyobb létszámmal az ellenőrzések hatékonysága megnőtt.
- Az Országos Munkavédelmi és Munkaügyi Főfelügyelőségről szóló 295/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet hatályba lépésével a munkavédelmet irányító és ellenőrző hatóságok korábbi megosztottsága lényegében megszűnt, és 2007. április 16-ával megteremtődtek az egységes munkavédelmi (munkabiztonsági és munkaegészségügyi) felügyelet jogi és intézményi alapjai.
- Az új szervezeti felállás mellett az OMMF az eddigiektől eltérő ellenőrzési módszerek bevezetésével növelte munkájának hatékonyságát.

- a) *Az általánostól eltérő időben való ellenőrzések* bevezetése – ez a késő délutáni, esti, illetve a hétvégi ellenőrzések gyakorlatának bevezetését jelentette. Az építőiparban néhány munkáltató ezekre az időpontokra időzítette a veszélyesebb munkákat, amikor a biztonsági intézkedések egy részét elhagyta, a heti pihenőnapokon megengedőbb volt az egyéni védőeszközök viselésének fegyelme, valamint a vezetők helyett csak munkairányító, vagy még ő sem volt a helyszínen. Ma már nem lehet biztos az ellenőrzés elkerülésében az a munkáltató, aki pl. a szabálytalan épületbontási munkákat hétvégén, vagy az éjjeli órákban akarja elvégeztetni.
- b) *A súlyos jogsértések feltárására koncentráló ellenőrzési gyakorlat bevezetése* – amivel jelentősen megnőtt azoknak az ágazatoknak az ellenőrzése, ahol a súlyos veszélyeztetések, súlyos jogsértések előfordulása jellemző. Ezeket az Mvt. 82. §-ában megfogalmazott munkabiztonsági és munkaegészségügyi különös tényállások tartalmazzák, az ellenőrzések meghatározóan ezen kiemelt szabályszegések feltárására összpontosítanak.
- c) *A kiemelt ágazatok ellenőrzése* – statisztikai adatok alapján kiemelésre került három különösen veszélyes nemzetgazdasági ágazat, amelyben a bekövetkezett munkabalesetek száma és súlyossága kiemelkedő volt: az építőipar, a mezőgazdaság és a feldolgozóipar.
- Az Mvt. 2006. évi módosítása lehetővé tette az OMMF számára, hogy a 2007. január 1. napjától induló munkavédelmi eljárásokban a munkavédelmi jogsértést elkövető munkáltatók adatait jogerős határozat alapján honlapján közzétegye. A nyilvánosságra hozataltól jelentős visszatartó hatás várható.
  - A társadalmi tudat- és szemlélet-formálás érdekében nyitott az OMMF a munkáltatók, érdekképviselői irányába a „Partnerség a foglalkoztatás biztonságáért” elnevezésű kezdeményezéssel, amely kölcsönös bizalmon alapuló együttműködés a hatóság és a partnerségi feltételeket felvállaló munkáltatók között.  
Nem vitatható tény, hogy a hatósági munka önmagában nem rendelkezik kellő tudatformáló hatással. A felügyelők ellenőriznek, szigorúan szankcionálnak, a hiányosságok egy része mégis mindig újratermelődik. A Szociális és Munkaügyi Minisztérium egyetértésével, közös érdekként fogalmazódott meg a „Partnerség a foglalkoztatás biztonságáért” együttműködési dokumentum, hozzájárulva ezzel a munkaerőpiac szereplői közötti bizalom és kölcsönös tisztelet javításához, a jogsértések és balesetek megelőzéséhez, a munkavállalók védelméhez.
  - A baleset-megelőzés hatékonysága érdekében az OMMF kiterjesztette az információadásra és tanácsadásra irányuló tevékenységét. A tanácsadás, mint a helyes gyakorlattal összefüggő ismeretek terjesztésének egyik eszköze fontosságára a következők hívták fel a figyelmet:
    - A munkakörülmények nem javultak az ellenőrzések intenzitásával arányos mértékben, a munkahelyi egészségvédelemmel, biztonsággal kapcsolatos előírások és gyakorlat közötti „szakadék” nem szűkült,
    - A munkavédelmi előírások érvényesülésében egyenlőtlenségek vannak,
    - Az új előírásokkal bevezetett kockázatbecslés nem teljes körű, formális, ezért a megelőzési programok sem érhetik el céljukat,

## A KORMÁNY, MINISZTERIUM ÁLLÁSPONTJÁT NEM TÜKRÖZI

- A kis- és középüzemek munkavállalóinak munkakörülményei kedvezőtlenebbek, aminek az is oka lehet, hogy a munkaadók és munkavállalók sokszor tájékozatlanok a jogok és kötelezettségek, valamint a megoldási lehetőségek tekintetében, illetve alá-fölrendeltségi helyzetükből adódóan érdekérvényesítő helyzetük korlátozott.

A 2007 októberében létrehozott Regionális Tanácsadó Szolgálat elsősorban mikro-, kis- és középvállalkozások, illetve ilyen tevékenységet tervezők számára nyújt helyben tájékoztatást a munkavédelemre vonatkozó előírásokról.

Az elsődleges hatósági hatáskör mellett elengedhetetlen szerepe van a munkavédelmi hatóságnak a „rokonterületeket ellenőrző” más hatóságokkal való együttműködésben, az ellenőrző tevékenység koordinációjában.

#### **2.4. Foglalkozás-egészségügyi szolgálatok**

Az üzemi egészségvédelem (üzemorvostan) foglalkozás-egészségügyi szolgálattá történő átalakulása és a működését meghatározó jogszabályok érdemi előírásainak hatályba lépése 1995. évre tehető, amely szabályozás a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet 161. számú, az 1988. évi 13. törvényerejű rendelettel kihirdetett Egyezményének 5. cikkében szereplő feladatokat vette alapul. Az Egyezmény új irányt adott a munkavállalók egészségvédelmének azzal, hogy a gyógyítás helyett a megelőzésre, a munkáltató munkavédelmi feladataiban való szakértői, tanácsadói közreműködésre helyezte a hangsúlyt.

A szolgálat ettől az időponttól azonban nem az eredetileg meghatározott, a megelőzésre hangsúlyt fektető irányba fejlődött, hanem mindinkább átalakult piacorientált szolgáltató szervezetté, ennek eredményeképpen a megelőzést szolgáló feladatok végrehajtásában azóta több rendellenesség tapasztalható.

*- A foglalkozás-orvostan szakorvosok utánpótlása nem megoldott*

A szakirányú szakképzés költségei hasonlóan más orvosi szakmákhoz (az évenként a rezidensképzésbe befogadott legfeljebb 4 szakorvosjelölt kivételével) vagy az akkreditált képzőhelyként működő alapszolgálatot, vagy a képzésben résztvevő szakorvosjelöltet terhelik. Erre az alapszolgálatnak jelenleg nincs anyagi fedezete (nem tud fizetést adni), a szakorvosjelölt pedig a képzés idején más forrásból nem kap fizetést. Az utánpótlás finanszírozásának hiánya – tekintve a szakterületen dolgozók magas átlagéletkorát – 4-5 éven belül a foglalkozás-egészségügyi ellátás kapacitásának elégtelenségéhez vezet.

*- A Szolgálat finanszírozása ellentmondásos*

A kötelező egészségbiztosítási ellátásról szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (Ebtv.) a beutalásra jogosult orvosok köréből nem zárja ki a foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosát, de az Egészségbiztosítási Alap terhére igénybe vehető szolgáltatást kizárólag a biztosított foglalkozási megbetegedése, illetőleg üzemi balesete esetén teszi csak lehetővé, minden más esetben a vizsgálatok térítéskötelesek.

Az egyébként biztosított munkavállaló – kötelező – munkaköri alkalmassági vizsgálata során szükség van olyan kiegészítő szakvizsgálatokra (pl. mellkasröntgen, májfunkciós vizsgálatok), amelyeket csak járóbeteg ellátás keretében lehet elvégezni. Az Ebtv. fenti előírása az időszakos munkaköri alkalmassági vizsgálatok keretében

szükséges kiegészítő vizsgálatok finanszírozását azonban nem engedi meg és jogszabály sem rendezi, hogy ki köteles ezeket megtéríteni.

Rendezetlen az is, hogy ki köteles finanszírozni a munkába állítás előfeltételét jelentő előzetes alkalmassági vizsgálatok keretében felmerülő szakvizsgálatok költségeit. Az előzetes alkalmassági vizsgálatok elvégzése szintén kötelező, ezek eredménye, az alkalmassá minősítés nélkül a munkavállaló nem foglalkoztatható.

A kialakult helyzet miatt előfordul, hogy a munkavállaló foglalkoztatására alkalmassági vizsgálatok elvégzése nélkül, vagy csak formálisan elvégzett alkalmassági vizsgálatra épülő alkalmassá minősítés mellett kerül sor.

A foglalkozás-egészségügyi ellátó rendszer megfelelő színvonalú tevékenységéhez rendbe kell tenni a finanszírozás kérdését.

*- Ellenérdekeltségek a foglalkozás-egészségügyi szolgálat közvetlen munkáltatói finanszírozásában*

Jóllehet a munkáltató közvetlen utasítást nem adhat a szolgálat orvosának, de a munkáltató finanszírozza a tevékenységét. Ezért az ellentmondásos helyzet feloldására olyan harmadik alanyhoz kellene kötni a finanszírozást (pl. balesetbiztosító), amely garantálja a független feltáró, megelőző tevékenységet, sőt ösztönzi azt.

*- További funkcionális anomáliák a foglalkozás-egészségügyben*

Minden egészségügyi szolgáltatásban megjelenik a progresszív ellátás rendje, amit szakmai és minőségi szempontok indokolnak. A foglalkozás-egészségügy területén azonban rendezetlen a szakellátó-helyek ellátás szervezése, minimum követelmény rendszere, finanszírozása.

*- Tisztázatlan a komplex rehabilitáció rendszerében a foglalkozás-egészségügyi szolgálat szerepe.*

Összhangban az EU 2007-2012 évekre kidolgozott stratégiájával meg kell határozni a foglalkozás-egészségügyi szolgálatok rehabilitációban játszott szerepét, különös tekintettel rehabilitációs tevékenységét a munkabaleseteket és a foglalkozási megbetegedéseket követően szükségessé váló rehabilitációra.

## **2.5. Munkabiztonsági és munkahigiénés szolgáltatás**

2.5.1. A munkavédelmi feladatokat a munkáltatók egy része munkavédelmi szakember alkalmazásával látja el míg más részük, a jogszabály adta lehetőségeken belül szolgáltató szerződtetésével.

Saját alkalmazott esetén a munkáltatói utasítási jog korlátozhatja a szakmai követelmények objektív, munkáltatói szándéktól független érvényesülését, míg a szervezet tevékenységében történő folyamatos részvétel, és a munkakörülmények jobb ismerete elősegíti a veszélyek és ártalmak elkerülésének felismerését.

Munkavédelmi szolgáltató igénybevétele esetén a munkáltató egyszerűbben tudja biztosítani a megfelelő minőségi színvonalat, azonban aggályos, mert:

- a szolgáltatókra vonatkozó nyilvántartás hiányzik, így a munkavédelemről szóló 1993. évi XCIII. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról szóló 5/1993. (XII. 26.) MüM rendelet mellékletében írt szakképesítésre és alkalmazási időre vonatkozó követelmények megtartása szinte egyáltalán nem ellenőrizhető,

- a szolgáltatók ellenőrizhetőségét akadályozza, hogy a szolgáltatók általában többféle tevékenységet (tűzvédelem, vagyonvédelem) is ellátnak.



A szolgáltatók és a munkáltató saját munkavédelmi szakembereinek intézményes továbbképzése egyaránt hiányzik, a továbbképzésen való részvétel nem feltétele a szakmagyakorlásnak, így a szakmai ismeretek megfelelő színvonala nem biztosított. A középfokú szakképzés szakmai és vizsgakövetelményeit 2008-ban határozták meg. Az új, kompetencia alapú, modul rendszerű szakképzés lehetőségeit nem használja ki a jelenlegi rendszer, folyamatban van az elágazások és ráépülések kidolgozása.

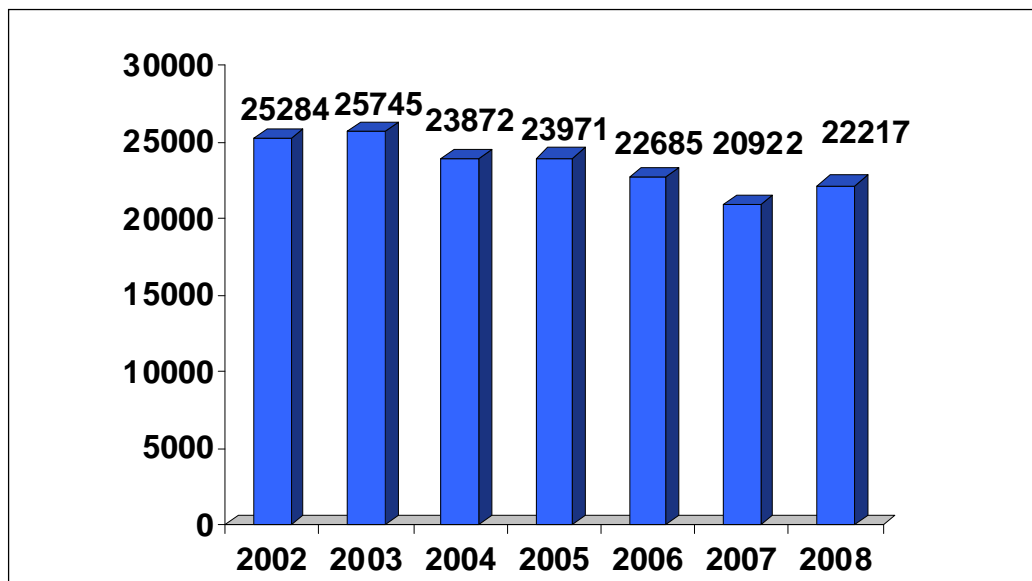
2.5.2. A munkahigiénés szolgáltatót évtizedeken keresztül a KÖJÁL, majd az ÁNTSZ végezte. A munkahigiénés szolgáltatók tevékenysége jelenleg nehezen áttekinthető, ezek mennyiségi és minőségi eredményessége elemzést igényel.

### **3. A munkahelyi biztonságot és egészséget jellemző indikátor paraméterek alakulása 2001 és 2007 között**

A korábbi közösségi stratégia (2002-2006) eredményeként az EU 2004 előtti 15 tagállama a munkahelyi balesetek és a foglalkozási megbetegedések gyakoriságának csökkentése terén jelentős eredményeket ért el. Ennek ellenére 2004-ben évenként még 4 millió munkahelyi balesetet regisztráltak a tagországokban, amelynek következtében 4 millióra volt tehető a 3 munkanapnál hosszabb ideig munkahelyeiktől távol maradó sérültek száma. Azoknak a munkahelyi baleseteknek a száma, amelyek elszenvedői nem vagy legfeljebb csak 3 napot hiányoztak munkahelyükről, 6 millióra volt becsülhető. A számok mögött – túl a személyt, családot, munkahelyi közösséget érintő negatív személyi, családi, közösségi, pszichés, mentális és fizikai hatásokon, problémákon – a társadalmat sújtó jelentős anyagi kárral is kellett számolni. A munkabaleseteket követően kieső mintegy 210 millió munkanap költsége közösségi szinten, 2000. évben 48 milliárd euro volt.

Hazánkban a munkabalesetek (ezen belül a bányászati balesetek) és a foglalkozási megbetegedések, fokozott expozíciós esetek gyakorisága jelentősen csökkent **(5.-8. ábrák)**.

A munkabalesetek évenkénti gyakoriságában 2003 és 2007 között csökkenő trend figyelhető meg: a 2003. évi 25 745-ről számuk 2007-re 20 922-re (~ 19%) csökkent. 2008-ban a bejelentett munkabalesetek száma az előző évihez viszonyítva kismértékben nőtt, azonban ez valószínűsíthetően nem a munkavédelmi helyzet romlását jelenti, hanem az OMMF hatékonyabb felderítő munkájának és társhatósági együttműködésének köszönhetően nőtt a munkáltatók bejelentési fegyelme. (A bejelentett munkabalesetek száma 2008-ban 22 217 volt, ami 6,2 %-os növekedést jelent a 2007. évi adatokhoz képest.) **(5. sz. ábra)**.

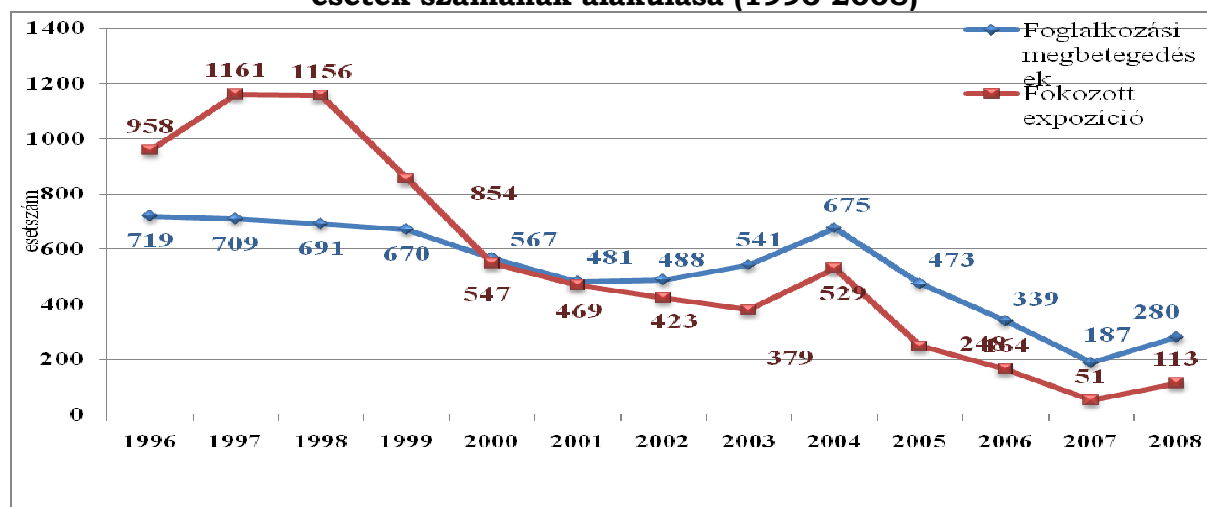
**5. sz. ábra. A munkabalesetek száma Magyarországon 2002-2008.**

Forrás: Beszámoló a 2008. évi munkáról. OMMF Budapest, 2009.

A foglalkozási megbetegedések, fokozott expozíciós esetek évek óta csökkenő száma mögött valószínűsíthető aluljelentettség a munkabaleseteknél is rosszabb képet mutat **(6. sz. ábra)**. Ennek ellenére a 2008-évben nyilvántartásba vett 279 foglalkozási megbetegedés (mérgezés) azonban 49%-kal több mint az előző évben volt. Az emelkedést nem a munkakörülmények rosszabbodása okozta, hanem az időközben megszűnt mecseki ásványbányák egykori dolgozóinál jelentkező szilikózis esetek bejelentése.

Ezen belül változatlanul igen alacsony a bejelentett foglalkozási eredetű daganatos megbetegedések száma is (2007-ben 6 eset). A szakirodalom szerint a munkahelyek mintegy 4–6%-ban „felelősek” a daganatos halálozásért. Hazánkban, ahol a daganatos megbetegedés miatti halálozás vezető halál ok, és évente 30 000 körül van a rákban elhunytak aránya, az előbbi becslést alkalmazva ez nem kevesebbet jelentene, minthogy évente az így bekövetkező halálesetek aránya meghaladja a halálos munkahelyi balesetekét.

### 6. sz. ábra Bejelentett foglalkozási megbetegedések és fokozott expozíciós esetek számának alakulása (1996-2008)



Forrás: OMFI éves jelentés. Budapest, 2008

A foglalkozási megbetegedések és fokozott expozíciós esetek aluljelentettségét valószínűsítik az Eurostat – korábbi időszakra vonatkozó – adatai (**4. sz. táblázat**), amelyek a hazai bejelentett esetek többszöröséről számolnak be.

### 4. sz. táblázat Az újonnan bejelentett foglalkozási megbetegedések száma 11 európai ország adatai alapján 2001-2005

	2001	2002	2003	2004	2005
Ausztria	1421	1435	1295	1279	1231
Belgium	1326	1510	1410	1002	1071
Dánia	652	1757	2345	1642	1838
Spanyolország	13643	24526	26798	26541	29788
Finnország	2224	1593	2003	2516	2708
Franciaország	16561	20459	22495	24673	27574
Olaszország	2700	7450	8833	9965	8147
Luxemburg	37	83	42	48	53
Hollandia	1487	1905	2282	2017	2075
Portugália	1135	1623	1664	2440	2260
Svédország	132	179	143	206	129
Egyesült Királyság	7174	7988	7435	6795	6285
<b>EU12</b>	<b>48492</b>	<b>70508</b>	<b>76745</b>	<b>79124</b>	<b>83159</b>
Csehország				1057	1164
Lettország				469	757
Lengyelország				2324	1949
Szlovákia				325	225
Bulgária				126	107
Magyarország	481*	488*	541*	675*	376 (473*)
Litvánia					461
Románia					733
<b>Összesen</b>				<b>83425</b>	<b>88830</b>

Forrás: Eurostat HSW meeting 2008. április

\* az Országos Munkahigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Intézet adata

A bányászati szakágazat területén a bejelentett munkabalesetek száma **(8. sz. ábra)** 2008-ban a korábbi évek csökkenő tendenciáját megtörte, az előző évekhez viszonyítva közel 4 %-os emelkedést mutat.

A halálos kimenetelű balesetek száma is 1-ről 2-re nőtt, amelyek közül az egyik föld alatti, a másik külszíni szénbányában kőzetomlás, illetve rakodógéppel történt gázolás következtében történt.

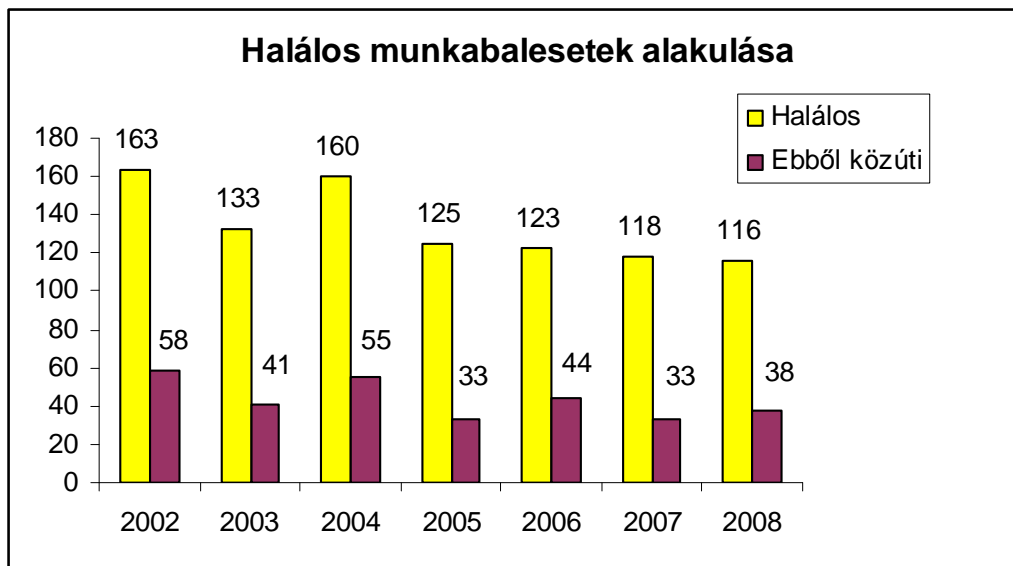
A szén-, fémérc valamint a kőolaj és földgáz bányászat területén a munkabalesetek száma az előző évhez viszonyítva összességében 23-mal csökkent, a többi szakterületen összességében 32-vel, míg a nem bányászati célú bányászati technológiát alkalmazó munkahelyeken 10-zel növekedett. A balesetek többsége (51 %-a) továbbra is a mélyműveléses bányákban történt a munkakörnyezet miatti kockázatok (közethullás, elcsúszás), illetve a környezet okozta pszichikai tényezők kedvezőtlen hatása, a munkavállalók figyelmetlensége miatt.

A munkavállalók érdekeltsége a bejelentésben nem biztosított. A bejelentésben így nem érdekelt (sőt ellenérdekelt) a munkáltató és nem érdekelt a munkáltatótól függő foglalkozás-egészségügyi orvos sem. Ez azonban csak a bejelentések elmaradásának egyik oka. Másik lehetséges oka, hogy éppen a korszerű technológia (pl. a képernyős munkahelyek tömeges megjelenése) vagy az újonnan mindinkább a figyelem középpontjába kerülő pszichoszociális kóroki tényező, a stressz okozta foglalkozási megbetegedéseket nem diagnosztizálják és értelemszerűen nem is jelentik be.

Megjegyzendő, hogy az Európai Unió tagállamaiban alapvetően kétfajta jelentési eljárás létezik.

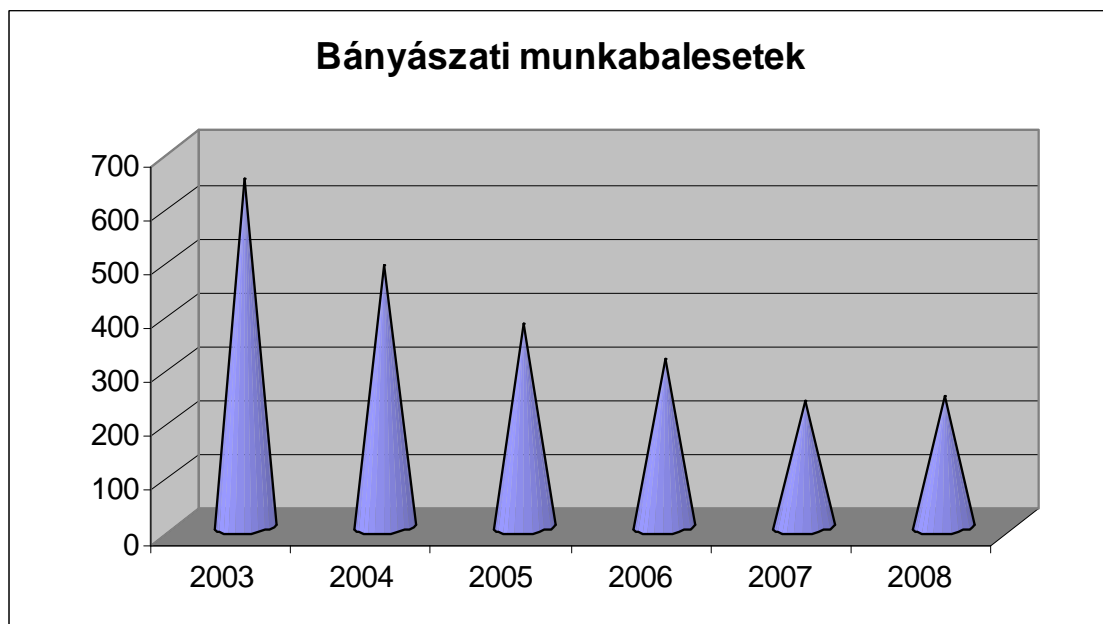
- A biztosítási alapú rendszerben az állami vagy magánbiztosítókhoz kell a bejelentést megtenni. A munkabalesetekből fakadó ellátások nyújtása vagy visszatérítése tehát az állami, vagy magánbiztosítónál történt bejelentés függvénye. Így ebben a rendszerben mind a munkáltatónak, mind a munkavállalónak alapvető gazdasági érdeke a munkabaleset és foglalkozási megbetegedés bejelentése. Ennek köszönhetően ezekben a tagállamokban a bejelentési arány igen magas, közel 100%.
- másik eljárás lényege, hogy a munkáltatót törvény kötelezi a munkabaleseteknek a munkavédelmi hatósághoz történő bejelentésére. Itt a tagállam társadalombiztosítási fedezetet biztosít. Ez a rendszer nem ösztönöz a bejelentésre. Ezekben az államokban a bejelentési fegyelem az ESAW (Munkahelyi Balesetek Európai Unió Statisztikája) szerint 30-50%-ra tehető. Magyarországon a második típusú eljárás szerint történik a munkabalesetek és foglalkozási megbetegedések bejelentése.

**7. sz. ábra Halálos kimenetelű munkabalesetek száma Magyarországon  
2002 és 2008 között.**



Forrás: Beszámoló a 2008. évi munkáról. OMMF. Budapest, 2009.

**8. sz. ábra. Bányászati munkabalesetek száma 2003 és 2008 között**



Forrás: Szakértői összeállítás OMMF Budapest, 2009.

Az aluljelentettség kérdésével foglalkozni kell, mert:

- az elmaradt bejelentések miatt nem kaphatunk teljes képet a munkabaleseti, foglalkozási megbetegedési helyzetről, mint a munkakörülmények változásának lehetséges indikátorairól;
- a bejelentés hiányában elmarad a balesetet, betegséget előidéző okok teljes körű feltárása, és a hasonló eseteket megelőző szakmai intézkedés is.

#### **4. A munkahelyi egészségkárosodások költsége**

A munkabalesetekkel, foglalkozási megbetegedésekkel járó táppénzes napok megterhelik az egészségbiztosítási pénztár kiadási oldalát. (Az OEP –től származó adatok szerint az Egészségbiztosítási Alap 2008. évi költségvetésének 102 621 millió Ft-os táppénzes kiadásából a baleseti táppénzre eső kifizetés 6 931 millió Ft volt, ami az összes táppénzes kiadás 6,75 %-a.)

A baleseti ellátás kifizetési körében megtalálhatóak az úti balesetek, foglalkozási megbetegedések, a vállalkozókat ért balesetek és munkabalesetek.

Nemzetgazdasági szinten további kiadást jelentenek a halált, illetve maradandó egészségkárosodást okozó esetek, amikor a munkavállaló már soha többé nem tud visszatérni a munka világába.

Az egészségügyi kiadások csökkentésének jelentékeny forrása lehetne a munkáltatókat a helyes megelőző gyakorlatra ösztönző intézkedések bevezetése.

#### **5. Az egyes ágazatok biztonsági és egészségvédelmi sajátosságai, legnagyobb kockázatú ágazatok**

A gazdasági változások következtében gyakori a vállalkozások átalakulása, profilváltása, ami hozzájárul az ágazatok munkabiztonsági és munkaegészségügyi helyzetének további differenciálódásához.

A baleseti statisztikák alapján kiemelt ágazatok tekintetében a következők állapíthatók meg:

*Építőipar.* Az építőipar baleseti kockázata, az ilyen jellegű munkabalesetek gyakorisága továbbra is jelentős, míg a foglalkozási megbetegedések kockázata az ágazatban a közepes szintet sem éri el.

A tapasztalt típushibák: a már említett be- és leesési veszély, beomlás veszélye, védőeszközök használatának, biztosításának elmulasztása, a munkavédelmi szabályok megtartásának mellőzése, munkavédelmi képzetlenség, információ-hiány (pl. fekete munka esetén).

*Bányászat.* A bányászati tevékenység sajátossága az esetenként előre nem látható veszélyek megjelenése, amely külön feladatot jelent a munkát irányítóknak és a szakma gyakorlóinak, hogy a veszélyt kellő időben felismerjék és a vészhelyzetet felszámolják.

A munkabiztonsági helyzet alakulására jelentős hatással van a munkát végző munkavállalók megfelelő képzettsége, szakképzettségének színvonala, ugyanakkor az egyre nagyobb teljesítményű, korszerű rakodógépek használatában képzett és gyakorlott gépkezelők hiánya a kockázat növekedését jelentette. A munkahelyi irányításra jogosító, középfokú szakmai képzettséggel rendelkező munkavállalók hiánya a közelmúltban nyugdíjba vonulók jelentős száma miatt tovább nőtt. A középvezetők iskolarendszerű oktatásának lehetősége biztosított, azonban érdeklődés hiányában nappali tagozatos képzést a szakmai középiskolák nem tudnak indítani. A biztonságos munkavégzés irányításához szükséges munkavállalók középfokú szakmai képzését az előbbiek miatt a munkáltatók továbbképzéssel igyekeznek megoldani.

A külszíni bányászati tevékenységet jelenleg folytatók több mint 90%-a mikro-, kis- és középvállalkozás, amelyeknél a kockázatok alakulása a föld alatti bányákénál kedvezőbb, azonban a kis termelési volumen és árbevétel miatt a kiadással járó jogszabályi kötelezettségek megtartása több esetben jelentős terhet jelent. A munkaeszközök műszaki színvonala – a munkáltató pénzügyi helyzetének

## A KORMÁNY, MINISZTERIUM ÁLLÁSPONTJÁT NEM TÜKRÖZI

megfelelően – nagyon változó. Az elmúlt évben a vállalkozások kis hányada engedhette meg magának a fejlesztést.

A külszíni bányászatban a kitermelést, illetve a termelvényt szállítást, továbbá az elosztói engedélyeseknél és a szénhidrogén-szállítóvezeték üzemeltetőknél a csővezeték-építési, -karbantartási munkákat jellemzően alvállalkozókkal végeztetik. Az alvállalkozók által foglalkoztatott munkavállalókra több esetben a munkabiztonságot kedvezőtlenül befolyásoló fegyelmetlenség, a szabályoktól eltérő munkavégzés a jellemző.

A mélyművelésű bányákban a fő bányaveszélyek (omlás-, sűjtőlég-, szénporrobbanás, tűz- és vízveszély) okozta súlyos üzemzavar, illetve súlyos baleset nem történt. A munkakörnyezet káros hatásainak kivédése, a munkafeltételek javítása, a munkavállalók biztonságos munkavégzésre történő felkészítésére a munkáltatók különös figyelmet fordítanak.

A szénhidrogén-kitermelésnél és -tárolásnál jól szervezett, magas műszaki színvonalú, korszerű technológiát és munkavédelmi irányítási rendszert alkalmaznak. A munkabiztonsági helyzet jónak minősíthető.

A polgári robbanóanyag gyártás és felhasználás terén a munkavédelmi helyzet a korábbi éveknek megfelelő, jó szintű volt.

A bányászati szakágazatban a munkaegészségügyi kockázati tényezők általában javultak, azonban a rezgés és a zajártalom tekintetében további megelőző intézkedések, és a kockázat megelőzését szolgáló fejlesztések szükségesek.

*Egészségügy.* A kórház-rekonstrukciók előrehaladásával a munkakörülmények javultak. Egyes intézményekben a munkabiztonsági helyzet kis mértékben romlott (pl. mentőszolgálat, betegszállítás).

Munkavédelmi szempontból említést érdemel, hogy az elmúlt időszakban kevés figyelem fordítódott az egészségügyi kockázatok feltárására pl.: a sebészeti műtők, fertőző osztályok, kórbonctani-kórszövet-tani laboratóriumok, sterilizáló és fertőtlenítő tevékenységek kockázat felmérésére. A 100 000 főre standardizált foglalkozási megbetegedés arányszám, a kis balesetek (pl. tűszúrások) regisztrálatlansága az egészségügy kedvezőtlen munkavédelmi helyzetét mutatja.

Hiányzik az egészségügyi intézmények speciális tevékenységét figyelembevevő, megelőző szabályokat tartalmazó ágazati biztonsági szabályzat.

*Mezőgazdaság.* Az ágazatra jellemzőek a szélsőséges különbségek: a lovas fogattól kezdve a legmodernebb GPS vezérlésű traktorig megtalálhatók a különböző színvonalú munkaeszközök. Az egyes gazdálkodó szervezetek általában csak támogatások megszerzésével tudnak fejlesztéseket megvalósítani, ezért nagyon sok függ a munkáltatók pályázati készségétől.

Nagy különbségek alakultak ki a nagyüzemek és a kistermelők között. Az ágazatban a munkaerő iskolázottsága, hozzáértése alacsonyabb az elvártnál, jelentős a hozzáértés hiánya, a mezőgazdaságban dolgozók létszámához képest sok a munkabaleset, ezen belül a súlyos baleset is. Hasonlóan jelentős a 100 000 főre standardizált foglalkozási megbetegedések arányszáma.

Az ellenőrző hatóság tapasztalatai szerint az új beruházások, foglalkoztatási lehetőségek lassú megjelenése folytán valamennyi ágazat jellemzőjeként elmondható, hogy egyformán megtalálható a korszerű berendezés és technológia mellett a több évtizede használt, műszaki védelem nélküli berendezés és elavult

Készítette:  
Dr. Varga László  
Dr. Groszmann Mária  
Prof. Dr. Ungváry György

Látta:  
Dr. Dudás Katalin

Jóváhagyta:

technológia. A tőkeerős vállalkozások (ide tartoznak elsősorban a multinacionális, külföldi tulajdonú nagy cégek, illetve a kisebb cégek közül a „húzó” ágazatokhoz tartozók) munkavédelmi helyzete kedvezőbben alakult az elmúlt években, ezzel szemben a kényszervállalkozások, a piacképtelen termékeket előállító gazdálkodók munkavédelmi problémái jelentősek. A probléma földrajzi (területi) megoszlása is jellemző, ahol a külföldi tőke elterjedt (ilyen Budapest és környéke, Nyugat- és Közép-Dunántúl) ott a munkavédelmi helyzet jobb. Azokban a vállalkozásokban, amelyekben a feketemunka, a feketén dolgozók helyet kapnak, a munkavédelem alig vagy nem működik, a felelőtlenséggel társuló munkavédelmi hiányosságok nem ritkán halálos kimenetelű baleseteket okoznak.

A termelési szerkezet átalakulása jelentősen befolyásolja a munkavédelmi helyzetet. Egyre inkább visszaszorulnak a klasszikusan nagy egészségkárosító kockázatú ipari tevékenységek (pl. bányászat, kohászat), és a műhelyszerű, kékgalléros munkahelyeket felváltják a hivatalszerű, ún. fehérgalléros munkahelyek. Indirekt módon erre utal, hogy az ún. nem optimális igénybevételnek kitett munkavállalók aránya megnőtt az utóbbi években. A technika fejlődése közvetlenül jár/járhat együtt a munkavédelmi helyzet javulásával. Azok a vállalkozások, amelyek a legkorszerűbb technikákat alkalmazzák, jelentősen kisebb biztonsági kockázattal számolhatnak.

A fejlődés kedvező hatású kísérője a kémiai biztonság területén történt előrehaladás, egyes veszélyes anyagok és készítmények előállításának, forgalmazásának visszaszorítása (pl. a korszerű hőszigetelő anyagok elterjedésével be lehetett tiltani a rákkeltő azbeszt használatát, a korszerű köszörűkövek már nem okoznak szilikózist, a vizesoldószer-alapú festékek kiküszöbölik a szerves oldószerek egészségkárosító hatásait).

## **6. Oktatás (képzés, továbbképzés), információ-áramlás a munkavédelemben**

A munkavédelem szempontjából a szakemberképzés mellett mind az alap- és a középfokú oktatás és nevelésben, mind pedig a szakképzésben elengedhetetlen, hogy kiemelkedő szerepe legyen a megfelelő biztonság- és egészségtudatos oktatásnak.

### *6.1. A munkavédelmi ismeretek oktatása iskolákban, szakképzésben*

A közoktatásban a biztonságos életvitelre nevelés elsősorban az „Életvitel, gyakorlati ismertek” műveltségi területen, több tantárgy keretében és a tanórán kívüli foglalkozás keretében valósul meg. Minősége elsősorban tájékoztatással, figyelemfelkeltéssel, tudatosítással, az információforrások megnevezésével javítható.

A munkáltatók egy részének nem érdeke, illetve – a gazdasági körülmények, illetve a piaci verseny miatt – nincs lehetősége a kvalifikált munkaerő alkalmazására. A kvalifikálatlan munkaerő jelentős kockázatot jelent a munkavégzés során.

A meglévő szakmunkások munkavédelmi ismeretei igen csekélyek, a szakképző intézetek másodlagos ismeretnek tekintik a munkavédelmet, és ez sajnos igaz a felsőoktatásra is.

A felsőoktatásban a munkavédelem tantárgyi, illetve a szakmai követelmények részét képező oktatásnak a tartalmán, a színvonalán és az intenzitásán differenciáltan szükséges javítani.



## 6.2. Munkavédelmi szakirányú képzés

### 6.2.1. Munkabiztonsági szakemberképzés

A munkáltatónak a jogszabályban előírt feltételekkel munkavédelmi szakembert kell alkalmazni, illetve feladathoz biztosítani.

A hazai munkabiztonsági szakemberképzés jelenleg az Országos Képzési Jegyzék szerinti elnevezéssel munkavédelmi technikus szakképzés, illetve felsőfokú (posztgraduális) munkavédelmi szakirányú, felsőfokú szakemberképzés formájában folyik. A képzés tematikája még azt a korábbi gyakorlati igényt elégitette ki, amikor döntően a munkabiztonsági technikai tudásra volt szükség a munkavédelemben, és ehhez képest kisebb teret kap a munkaegészségügyi alapismeretek átadása. Az integrált munkavédelmi feladatok ellátásához a jövőben a képzés megújítása szükséges.

Az integrált munkavédelmi tevékenységhez korszerű, magas színvonalú és a bolognai rendszerhez igazodó speciális munkaegészségügyi és munkabiztonsági ismereteket nyújtó felsőfokú akkreditált alapképzési (BSc) szak nincs, és értelemszerűen erre épülő MSc képzés sem történik, illetve még nem alakultak ki az új igényeknek megfelelő különböző szintű – jogosultságot is adó – speciális szakirányú továbbképzések, OKJ szintű felsőfokú szakképzések.

A jelenleg elérhető felsőfokú ráépített képzés hosszabb távon elégtelen a korszerű hatósági munka szakember utánpótlásának biztosításához.

### 6.2.2. Munkaegészségügyi szakemberképzés

#### 6.2.2.1. Szakorvosképzés

Magyarországon 1961 óta egyetemi tanszék működik a munkaegészségtan (üzemorvostan/foglalkozás-orvostan, illetve munkahigiéne) területén, amely - posztgraduális oktatással - biztosítja az üzemorvostan/foglalkozás-orvostan szakorvosok szakirányú szakképzését, valamint rendszeres továbbképzését. 2005-től majd 2006-tól további tanszékek is bekapcsolódtak a foglalkozás-orvostan szakirányú szakképzésbe és továbbképzésbe.

A működő tanszékeken a munkahigiénés oktató szakemberek hiánya mindkét szakorvosi területen a képzések teljesszűrését veszélyeztetik.

#### 6.2.2.2. Továbbképzés

Mind a foglalkozás-orvostan, mind a munkahigiénikus szakorvosok kreditpontos továbbképzése kötelező.

A tapasztalatok alapján a továbbképzés során a jövőben nagyobb hangsúlyt kell helyezni a megelőző munkahigiénés ismeretekre, technikákra és fejleszteni kell az orvosspecifikus témakörök mellett a szolgáltatást nyújtó orvosok alapfeladataihoz kapcsolódó korszerű műszaki, munkahigiénés ismeretek arányát.

Ha a periódus végén (öt év) a szükséges kreditpontszámot és az ún. szinten tartó tanfolyamot a szakorvos nem éri el, a szakorvosi tevékenységet nem folytathatja.

#### 6.2.2.3. Foglalkozás-egészségügyi szakápolók

2008-ban a foglalkozás-egészségügyi alapszolgálatoknál 3061 foglalkozás-egészségügyi orvos, 2248 foglalkozás-egészségügyi szakápoló és 825 egyéb szakdolgozó dolgozott. Az ápolók továbbképzése kötelező, kreditpontos rendszerű.

#### 6.2.2.4. Felmerült problémák a szakorvos, szakápoló utánpótlás, graduális képzések terén

A szakirányú szakképesítés költségei vagy a foglalkozás-egészségügyi alapszolgálatot, vagy a szakorvos-jelöltet terhelik. Erre azonban a szolgálatoknak nincs forrásuk, ami előbb-utóbb a szakorvos utánpótlás teljes blokkjához vezethet. Külön problémaként jelenik meg a foglalkozás-orvostan graduális képzésének hiánya, amelyet a népegészségügy keretében oktatott munkaegészségügy (néhány órás előadás) nem pótol. A graduális képzés hiánya miatt a különböző szakterületeken dolgozó szakorvosok munkaegészségügyi szemlélete hiányzik, a szemlélet hiányát tükrözi vissza az egészségügy kritikusan gyenge munkavédelme.

### 7. Munkavédelmi kutatások 2001 és 2008 között

Az állami munkabiztonsági kutatási feladatok ellátására létrehozott Munkavédelmi Kutatási Közalapítvány 2007-ig végzett kutatást. A Kormány az államháztartás hatékony működését elősegítő szervezeti átalakításokról és az azokat megalapozó intézkedésekről szóló 2118/2006. (VI. 30.) Korm. határozatban a Közalapítvány jogutód nélküli megszüntetéséről döntött, ezért 2007-ben a Közalapítvány és az itt folytatott kutatási tevékenység megszűnt.

A periódusra kutatási terveket részben a MOP, részben pedig azok az egyetemek, országos intézetek foglalmaztak meg, amelyek a munkavédelmet kiemelten kezelték vagy hivatásszerűen művelték. A MOP a kutatási kapacitás növelése mellett számos, elsősorban a munkaegészségügy szakterületre vonatkozó kutatási feladatot foglalmazott meg. A kapacitásbővítés elmaradt, mára már általánosítható tapasztalat, hogy az a megoldás, miszerint a kutatási feladatok pénzügyi fedezetét az adott tárca költségvetésében kell tervezni, nem váltotta be a hozzá fűzött reményeket: a tervezett kutatások döntő többsége támogatás hiányában nem valósult meg. Több területen (pl. a munkanélküliség hatása az egészségre, a kis földterületen gazdálkodók munkaegészségügyi helyzete, képernyős tevékenység hatása a fiatalok mozgásrendszerére, kémiai biztonsági kérdések a munkahelyen, etilén-oxid okozta foglalkozási eredetű emlőrák) a Fodor József Országos Közegészségügyi Központ (OKK) Országos Munkahigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Intézete, valamint jogutódja, az OMFI eredményesen dolgozott. Jó eredmények születtek az ergonómiai kutatásokban, a stressz-okozta kockázatok elemzésében, a nanotechnológiai módszerek alkalmazásában az egyetemi intézetekben (Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem, Semmelweis Egyetem, Szegedi Tudományegyetem).

A munkabiztonsági kutatások helyzete jelenleg rendezetlen, ezért indokolt ennek szervezeti és finanszírozási fejlesztése.

Összességében elmondható, hogy az ország munkavédelmi kutatásai egymástól izoláltan folytak, koherens, rendszerbe illesztett tudományos kutatásról – néhány kitűnő eredmény ellenére – nem lehet beszámolni.

### 8. Munkavédelmi tájékoztatás

A munkavédelmi hatóságok 2003-ban kialakították az ún. Munkavédelmi Információs Rendszert (MIR). Ennek munkabiztonsági információs szolgáltatása az OMMF-ben, munkaegészségügyi szolgáltatása az OKK Országos Munkahigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Intézetében, a bányaeegészségügyi szolgáltatása a Magyar

## A KORMÁNY, MINISZTERIUM ÁLLÁSPONTJÁT NEM TÜKRÖZI

Bányászati Hivatalban kezdte meg működését („zöld-számon” ingyenesen, anonimitást biztosítva, munkaidőben adott tájékoztatást).

2007-től az OMMF beindította a regionális munkavédelmi felügyelőségeken az ingyenes, munkavédelmi tanácsadó szolgálatát. A felügyelő tanácsadók személyes megkeresésre és a helyszínen egyaránt segítik tanácsaikkal különösen a mikro-, kis- és középvállalkozásokat a munkavédelmi szabályok helyes értelmezésével, a munkavédelemmel kapcsolatos munkáltatói feladatok ellátásához szükséges szakmai ismeretek átadásával. A Szolgálat létrehozása hiányt pótol, s noha tevékenységének kezdeti eredményei – a létrehozásától eltelt idő rövideje ellenére – már jelentkezők, a Szolgálat további fejlesztése szükséges.

Készítette:  
Dr. Varga László  
Dr. Groszmann Mária  
Prof. Dr. Ungváry György

Látta:  
Dr. Dudás Katalin

Jóváhagyta:

## II. A NEMZETI MUNKAVÉDELMI POLITIKA INDOKOLTSÁGA

### **1. Kötelezettség a periodikusan megújított nemzeti munkavédelmi politika megfogalmazására**

A Nemzetközi Munkaügyi Szervezet 155. számú Egyezménye a munkavédelmi, továbbá a 161. számú Egyezménye a foglalkozás-egészségügy nemzeti politikájának periódusonkénti áttekintését (aktualizálását, korszerűsítését) írja elő.

Magyarország mindkét Egyezményt ratifikálta. Új munkavédelmi politika kialakításának aktualitását az előbbieket és az alábbi tények, események is indokolják:

- A Munkavédelem Országos Programja (MOP) öt évre tervezett időszaka 2007-ben befejeződött, értékeléséből eredően vannak folytatandó feladatai,
- Magyarország 2004. május 1-jétől az EU tagja, az EU 2002-2006 évek közötti munkavédelmi stratégiájának értékelése 2007-ben elkészült,
- az Európai Közösségek Bizottsága 2007. február 21-én közzétette „ A munka minőségének és termelékenységének javítása: a munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos közösségi stratégia 2007-2012 között” című közleménye (továbbiakban: új közösségi stratégia),
- 2007. január 1-jétől a magyarországi munkavédelem két szakmai ága, a munkabiztonság és a munkaegészségügy domináns része egy szabályozás előkészítő és felügyelő hatóság, az OMMF feladatkörébe került,
- a munkavédelem 2010-2013 évekre szóló politikájának végrehajtását, gyakorlati alkalmazását szükséges 2010. évben megkezdeni.

### **2. A nemzeti munkavédelmi politika szakmai indokltsága**

A nemzeti munkavédelmi politika kidolgozását jogszabályi kötelezettségek mellett a társadalmi partnerekkel kialakított megállapodás és – elsősorban – szakmai indokok, új kihívások teszik szükségessé. Ezek az alábbiakban fogalmazhatók meg:

1. a hazai munkavédelem helyzetelemzéséből és a MOP értékeléséből levont következtetések,
2. a munka világában bekövetkezett gazdasági, technológiai és éghajlat változások hatása a munkavédelemre, új kockázatok megjelenése,
3. a munka világában bekövetkezett társadalmi (demográfiai, egészségügyi, az idősödő munkavállalók arányát érintő) változások hatása a munkavédelemre,
4. a magyar lakosság rossz egészségi állapota és a megbetegedések miatti kiadások csökkentésének szükségessége, az aktív keresőképes korú munkavállalói korosztály egészségmegőrzése, fenntartása a nyugdíjas időszakokra is,
5. a munkavédelem szervezeti átalakításából adódó feladatok (felügyelet, szolgáltatás hatékonyságának fejlesztése, mérhetősége, elvárható teljesítménye),
6. az Európai Közösség munkabiztonsági és munkaegészségügyi stratégiájából mint tagállamra háruló feladatok,
7. hazánk, az ENSZ, illetve az ENSZ több szervezetének (pl. WHO, ILO) tagjaként érdekelt e szervezetek munka világát érintő programjainak megvalósításában.

### **3. A nemzeti munkavédelmi politika célja**

A munkavédelem

- a munkakörülmények kialakítására, monitorozására, fejlesztésére, veszélyforrásainak kiküszöbölésére,
- a munkakörülmények és a munkát végző ember viszonyának elemzésére,
- a megterhelés és igénybevétel optimálishoz közeli szintjének meghatározására és biztosítására,
- a munkának a munkavégzőhöz (szellemi és fizikai képességéhez) való adaptálására,
- a munkavédelem alkalmazásához szükséges ismeretek elsajátítására (az oktatásra, képzésre, továbbképzésre),
- a dolgozó emberek munkájához szükséges teljes körű információ biztosítására,
- a munkahelyi együttműködésre, a partnerségi kapcsolatok optimalizálására,
- a munkavállalók és képviselőik indokolatlan megtorló intézkedésekkel szembeni védelmére épít.

A nemzeti munkavédelmi politika végső célja megegyezik a munkavédelem, illetve az Mvt. céljával, azaz hogy az Alkotmányban foglalt elvek alapján megvalósítsa az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés feltételeit a szervezeten munkát végzők egészségének, munkavégző képességének megóvása és a munkakörülmények humanizálása érdekében, megelőzve ezzel a munkabaleseteket és a foglalkozással összefüggő megbetegedéseket.

Ez a célkitűzés megfelel az Európai Szociális Karta, a Római Szerződés és a 89/391/EGK irányelv szellemiségének és tételes szabályainak. Az „élet- és munkakörülmények állandó javítása” (Római Szerződés, 1957) mind hazánkban, mind a közösség más országaiban kiemelt prioritást kap.

Előbbieknel fogva a munkavédelmi politika megvalósulása a munkavédelmi helyzet javulásán keresztül lesz lemérhető. Ez utóbbi megvalósítható a munkakörülményekben (munkahely, munkaeszközök, berendezések, technológia, munkakörnyezet stb.) fellelhető veszélyforrások tényezői szintjének ésszerű határok között minimális mértékűre csökkentésével, ami azonban a munkát végzők egészségét és biztonságát semmiképpen nem veszélyezteti.

### **4. A nemzeti munkavédelmi politika alapelvei**

A nemzeti politika, illetve az erre felépülő program a következő években is a MOP stratégiája szerint működik. Ez a stratégia egyenrangú, egymással összefüggő alapelvek érvényesítésével valósítható meg, amelyek a következők:

#### *- fenntartható fejlődés*

A korszerűsítés, a teljesítmények, a termelési és szolgáltatási eredmények növelése, a versenyképesség, valamint a fejlődés csak úgy tartható fenn, ha az emberi erőforrások és a környezet felhasználása, szennyezettsége nem válik a fejlődés gátjává. A munkahelyi egészség és biztonság, a munkahelyi kockázatok kezelésére irányuló intézkedések a fenntartható fejlődés három pillérét (gazdaság, társadalom, környezet) erősíti, illetve megkíméli.

#### *- az elővigyázatosság elve*

Az idő előrehaladásával, a munkatevékenységek bővülésével, az újabb termelési rendszerek, technológiák alkalmazásával a munkahelyen mind a társadalmi, mind a fizikai környezetben újabb, esetenként a

MUNKAANYAG  
A KORMÁNY, MINISZTERIUM ÁLLÁSPONTJÁT NEM TÜKRÖZI

korábbinál súlyosabb kockázatok, potenciálisan súlyosabb egészségkárosodások jelennek meg. Ezek megelőzése érdekében, a kockázatok kiiktatása, minimalizálása és az el nem kerülhető kockázat kezelése szükséges. Az elővigyázatosság elve alapján a kockázatokat lehetőség szerint el kell kerülni vagy csökkenteni, és szükség szerint kezelni kell.

- *a megelőzés elve*

A fenntartható fejlődés, a korszerű munka- és egészségvédelem alapja az elsődleges megelőzés, illetve a kockázatok társadalmilag elfogadható szintre való csökkentése. Az elsődleges megelőzést úgy kell felépíteni, hogy három pillérének – a jogszabályi előírások, a tárgyi feltételek és a megelőzés-tudatos magatartás – kapcsolódása csökkentse a munkakörülményekből vagy a munkavégzésből az ember egészségét és biztonságát veszélyeztető kóroki tényezőt, káros hatást kiváltó megterhelést.

- *partneri viszony*

A korszerű munkavédelem kialakítása és megvalósítása során partnerkapcsolatokat kell kialakítani az abban érdekelt szereplők között: minden résztvevőnek meg kell teremtenie a másik fél számára szükséges feltételeket annak érdekében, hogy teljesíthesse együttműködési kötelezettségét. Ennek a partneri kapcsolatnak – a felelőségek pontos elhatárolása mellett – ki kell terjednie az állami, közigazgatási szervekre, a munkaadók és a munkavállalók érdekképviselői szerveire, a munkahelyi egészségvédelemhez és biztonsághoz kapcsolódó, a munka világát érintő szakmai társterületekre (közegészségügy, műszaki biztonság, tűzvédelem, kémiai biztonság, környezetvédelem, élelmiszerbiztonság, fogyasztóvédelem, társadalombiztosítás stb.), illetőleg civil szervezetekre (kamarákra, környezetvédelmi szervezetekre, tudományos társaságokra stb.).

### III. A NEMZETI MUNKAVÉDELMI POLITIKA PRIORITÁSAI

#### **1. Korszerű, erős, hatékony munkavédelem kiépítése, a munkavédelmi felügyeleti munka hatékonyságának erősítése.**

A magyarországi munkavédelem fejlesztésében új perspektívát és egyben kihívást is jelentő fontosabb változások: az európai jogi aktusok teljes körű honosítása befejeződött, 2004. május 1-jével mint EU tagállam részt veszünk az új közösségi jogi aktusok előkészítésében és bevezetésében, tapasztalatokat lehetett leszűrni az első nemzeti munkavédelmi program kialakításában és végrehajtásában, és végül, de nem utolsó sorban 2007-től létrejött a munkabiztonságot és munkaegészségügyet átfogó egységes munkavédelmi hatóság.

Azáltal, hogy ez a hatóság (OMMF) az egységes munkavédelmi szabályozás előkészítési funkcióját is ellátja, lehetőség nyílik arra, hogy a törvényi előírás a korábbinál hangsúlyozottabban, komplexebben fogalmazza meg a munkáltatói felelősség körében a biztonsági és egészségvédelmi követelményeket, eljárási szabályokat.

A szakmailag erős, jogszabályok megtartását megkövetelő felügyelet a záloga az európai jogi aktusok és hazai szabályozások maradéktalan érvényesítésének, és ezáltal képes betölteni a munkahelyi elsődleges megelőzés (primer prevenció) „szabályozási” pillérének szerepét.

Ennek érdekében szükséges a hatóság szervezet-fejlesztése, különös tekintettel a munkavédelmi hatóság "minőségi munka" megteremtésében játszó kiemelt szerepére:

- A politika eszközeivel kell biztosítani, hogy a hármas képviseleti (tripartit) rendszerű munkavédelmünk intézményi és működési tevékenységének
  - törvényhozási,
  - hatósági és szolgáltatási (munkabiztonsági, munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi),
  - végrehajtási (munkaadók, munkát vállalók, önfoglalkoztatók) szintjein egységes szemléletű, a munkabiztonsági és munkaegészségügyi területen egyformán jártas, jól képzett, a munka világának változásait és kihívásait követő résztvevők garantálják a hatékonyságot a munkavédelemben.
- A munkavédelmi hatóság – támaszkodva a szociális partnerekre, a munkaadókra és a munkavállalókra – magas színvonalú ellenőrzési, tájékoztatási munkával hozzájárul:
  - a foglalkoztatási kultúra fejlesztéséhez,
  - a foglalkoztatás biztonságának javulásához,
  - a munkavállalók garanciális jogainak védelméheza jogsértések feltárásával, a jogkövető magatartás kikényszerítésével támogatva a tisztességes piaci verseny feltételeinek javítását, a vállalkozások egyenlő esélyeinek elősegítését.
- El kell érni, hogy a fekete foglalkoztatás, a közterhek elkerülését célzó foglalkoztatási formák, a munkavédelmi felelősséget kijátszó alvállalkozási konstrukciók következetes feltárásával, visszaszorításával, továbbá arányos, de visszatartó szankcionálással mérséklődjön a munkavállalók kiszolgáltatottsága.
- Erős, kompetens, megfelelő kapacitásokkal és erőforrással, jól képzett, holisztikus szemléletű ellenőrzésekre képes felügyelőkkel rendelkező felügyelet megteremtése [felsőfokú munkavédelmi szakképesítéssel bíró, rendszeres, kötelező

továbbképzésekben részesülő személyi állománnyal].

- A tanácsadás szélesebb alapokra történő helyezése, valamint az OMMF saját stratégiájának a nemzeti politikával összhangban történő megvalósítása.

## **2. Érdekegyeztetés, érdekvédelem szerepének megerősítése**

A munkavédelmi szabályok érvényesítésének elősegítésében, a munkaadói, munkavállalói kapcsolattartásban, a munkavédelmi érdekek közvetítésében alapvető szerepe van a munkavédelmi képviselőnek. Bár az Mvt. széleskörű jogokkal ruházza fel a képviselőt, az intézmény továbbfejlesztése feltétlenül szükséges a politika időtartama alatt is.

- A konkrét előrelépési irányok kitűzése, megvalósítási módjának meghatározása érdekében előzetes elemzések, hatásvizsgálatok szükségesek, mivel a jogok kiterjesztése érzékeny egyensúlyt feltételez a három társadalmi partner szabály-előkészítési egyeztetései során. (Ezek eredményeképpen dönthető el többek között, hogy van-e lehetőség a kötelező választás alá tartozó munkavállalói létszám kategória leszállítására, illetve a Munka Törvénykönyve hatályán túlmutató, teljes szervezett munkavégzési körre történő kiterjesztésre.)

- Szükség van a következő időszakban:
  - a választási eljárás egyszerűsítésére,
  - egy munkavédelmi képviselői nyilvántartásra,
  - a képviselők képzésében szakmai garanciák megteremtésére.

A társadalmi érdekegyeztetés országos szintű fóruma az Országos Érdekegyeztető Tanács állandó jellegű, az Mvt.-ben nevesített Munkavédelmi Bizottsága, melynek meghatározó szerepe van a munkavédelmet érintő kérdésekkel kapcsolatos döntéshozatal előkészítésében.

- A Bizottság magas színvonalú hatékony működését, és ezen keresztül szerepét tovább kell erősíteni.
- Az integrált munkavédelem szakterületeinek megfelelően az érdekegyeztetés intézményrendszerre – a szakértői képviseletet is ideértve – tükrözze a szakmai tagozódást.

## **3. A korszerű munkavédelmet megalapozó és működését támogató balesetbiztosító, mint a társadalombiztosítás önálló alrendszerének előkészítése.**

Elemzések, nemzetközi tapasztalatok és számos korábbi egészségügyi kormányzati döntés, illetve a szociális partnerekkel kötött megállapodások egyaránt azt igazolják, hogy a korszerű munkavédelem anyagi alapját - amely a munkáltatók ösztönzésére épülő, megelőzés-tudatos munkáltatói magatartás kialakulását és ezáltal a



## A KORMÁNY, MINISZTERIUM ÁLLÁSPONTJÁT NEM TÜKRÖZI

munkakörülmények javítását, és a munkavállalók egészségének, biztonságának védelmét jelenti - kizárólag saját biztosítási rendszere garantálhatja. Ennek kialakítása elengedhetetlen és időszerű.

- A társadalombiztosítás balesetbiztosítási ágának kialakításáról szóló 2084/2002. (III. 25.) Korm. határozat alapján a jelenlegi társadalombiztosítási rendszeren belül el kell végezni a szakmai előkészítést egy önálló működési elven alapuló alrendszer (biztosítási ágazat, vagy alágazat, pénztár) kialakításának, amelynek differenciált járulékrendszerét úgy kell kialakítani, hogy a befizetett járulékok arányosak legyenek a vállalkozások, illetőleg a vállalkozásokon belüli munkakörök kockázataival, és arányosak a potenciálisan bekövetkező munkabalesetek és foglalkozási megbetegedések gyakoriságával.
- A szakmai előkészületi munkálatok témaköreit úgy kell meghatározni, hogy, a rendszer a kockázatcsökkenést honorálja, az így keletkező járulékkülönbséget a munkáltató visszakapja és a munkavédelem fenntartására, javítására fordítja (bonusz), a kockázatnövekedést a rendszer „szankcionálja”, megnöveli a befizetendő járulékot (malus), lehetővé teszi a munkaerőpiacról munkabaleset vagy foglalkozási megbetegedés miatt munkaképtelenné, rokkanttá váltak rehabilitációját, újbóli beilleszkedését a munka világába.
- A baleset-biztosítási ágazat működése alapjául szolgáló kockázatértékelést mint módszert tovább kell fejleszteni, meg kell határozni a kockázatértékelés szakmai, jogi, eljárási követelményrendszerét, ki kell dolgozni a rendszer nemzetgazdaság-, foglalkozási csoport-, sérülékeny csoport (nők, terhes nők, fiatalok, idősek stb.) - függő differenciálásának alapjait.

#### **4. A munkabalesetek gyakoriságának csökkentése, a munkabalesetek teljes körű bejelentésének közelítése**

Figyelemmel arra, hogy:

- az EU 15 tagállama 2002-2006 között a munkabalesetek gyakoriságában jelentős csökkenést ért el,
- az új munkavédelmi stratégia a munkabalesetek gyakoriságát 25%-kal kívánja csökkenteni, és
- Magyarországon a rejtve maradt balesetek aránya egyes becslések szerint megközelíti a 25%-ot, a politika azt tűzi ki célul, hogy szigorú követelmények támasztásával növekedjen a bejelentési fegyelem és ezzel együtt csökkenjen a munkabalesetek gyakorisága, ennek érdekében szükség van a következőkre:

- Az előidéző technikai, technológiai, munkakörnyezeti, egyéni, életkori, nembeli stb. tényezők és a baleseti gyakoriságok közötti összefüggések jobb megismerése,
- az aluljelentettség okainak feltárása,
- a megelőzés hatékonyabb módszereinek kidolgozása,
- a balesetek kockázatát növelő egyéni és munkakörnyezeti tényezők hatásának vizsgálata.

- a munkabalesetek teljes körű bejelentésére olyan indikátor-paraméterek, feltétel-rendszer, intézkedés legyen kidolgozva, amely alkalmas a balesetek bejelentési gyakorlatának kontrolljára, illetve a teljes körű bejelentés közelítésére,
- emellett a jelenleg is csaknem kemény adatnak tekinthető halálos kimenetelű, valamint csonkulásos balesetek gyakoriságának (100 000 foglalkoztatottra standardizált értékének) jelentős mértékű csökkentését kell elérni 2012. december 31-ig,
- egyidejűleg a balesetek célirányos megelőzése, a helyes gyakorlat kialakítása érdekében fokozni kell a baleseti okok kutatását, az ágazati specifikumok feltárását. Életre kell hívni a balesetek etiológiai (oki) kataszterét, hozzájárulva ezzel politikánk megvalósításához és az új közösségi stratégia fő célkitűzésének eléréséhez.

### **5. Foglalkozási megbetegedések teljes körű bejelentésének közelítése és a foglalkozási megbetegedések gyakoriságának csökkentése**

A 2002-2006 évekre szóló korábbi közösségi stratégia értékelése rámutatott, hogy a betegségek miatti munkahelyi hiányzások 44%-a a munkahelyi egészségkárosodásokkal (17%-a a balesetekkel, 27%-a egyéb okokkal) függ össze a munkavállalók önértékelése alapján.

Az értékelés szerint az összesen 1 250 millió munkanap kiesésből 340 millió foglalkozással összefüggő eredetre vezethető vissza.

Az új közösségi stratégia ezen adatokban is 25%-os csökkenést irányoz elő a 2012. év végére.

Szakmai értékelések évek óta jelzik, hogy Magyarországon a bejelentett foglalkozási megbetegedések gyakorisága – mely az utóbbi években (2002-2007) csökkenést mutat (6. sz. ábra) valószínűleg jelentősen elmarad a ténylegesen előforduló esetek számától, és az olyan foglalkozási eredetű megbetegedések, mint a mozgásrendszer károsodásai, vagy az EU-15 adatai szerint az összes foglalkozási megbetegedés 18%-ára becsült stressz okozta egészségkárosodások alig, vagy nem is kerülnek bejelentésre.

Előrelépést kell elérni a következő területeken:

- A társadalombiztosítás balesetbiztosítási ágának kialakításáról szóló 2084/2002. (III. 25.) Korm. határozat végrehajtására szolgáló koncepció kialakításakor meg kell vizsgálni, hogy az új rendszernek milyen szerepe lehet a foglalkozás-egészségügy korszerűsítésében és a foglalkozás-egészségügyi ellátó rendszerek működési, finanszírozási problémáinak rendezésében.
- Ezzel egyidejűleg külön figyelmet kell fordítani arra, hogy a munkáltató is érdekelt legyen a foglalkozási megbetegedések bejelentésében, illetve az elsődleges (sőt másodlagos) megelőzésében, amivel hozzájárulhat a foglalkozási megbetegedések bejelentésében tapasztalt aluljelentettség felszámolásához.

➤ El kell érni, hogy a mozgásszervi, valamint a stressz okozta megbetegedések diagnosztizálása, bejelentése megtörténjen, ezek aránya az évenként bejelentett összes foglalkozási eredetű megbetegedés között érje el a valóságban előforduló esetek arányában a 15-20%-ot, illetve az 5-10%-ot 2012 végére.

### **6. Bányászati balesetek és egyéb egészségkárosodások gyakoriságának csökkentése**

A bányászat területéről bejelentett munkabalesetek gyakorisága csökken.

A foglalkozási megbetegedési adatok valóságosága azonban a bányászati ágazatban is megkérdőjelezhető.

➤Az előző pontban megjelölt teendők a bányászatból jelentett esetekkel kapcsolatban is szükségesek.

➤Ezért a javasolt, teljesült és kidolgozásra váró módosítások a jövőben várhatóan reális értékeket eredményeznek a bányászat területén is.

### **7. Fokozott expozíciós esetek teljes körű bejelentésének közelítése és a fokozott expozíciós esetek gyakoriságának csökkentése, valamint a REACH bevezetésének, kémiai biztonságot növelő hatásának támogatása**

A biológiai monitorozás és az így kiszűrt fokozott expozíciós esetek bejelentése, és a munkavédelmi hatóság által történő kivizsgálása, majd az esetekért felelős expozíciós források megszüntetése az expozíció csökkentésében, és az adott veszélyes anyagok okozta foglalkozási betegségek megelőzésében kiemelkedő szerepet játszik. A jogszabály által meghatározott „fokozott expozíciós” esetek számának csökkenése azonban nem szükségképpen a munkakörülmények javulását tükrözi. Tekintettel kell lenni arra, hogy a REACH teljesítése az előzetes becslések szerint Magyarországon évente 100 idő előtti halálesetet tesz elkerülhetővé. A fentiek alapján feladatuk kell kitűzni a következőket:

➤ El kell érni, hogy az egyes veszélyes anyagokkal történő munkavégzés esetében a jogszabály alapján kötelező biológiai monitorozás minden esetben megtörténjen,  
- a fokozott expozíciós eseteket időben felismerjék, és  
- a megfelelő beavatkozás (expozíciócsökkentés) megtörténjen, ezáltal biztosítva, hogy

- a foglalkozási megbetegedések megelőzésének gyakorlatában a biológiai monitorozás az eddigieknél szélesebb körben nyerjen alkalmazást.

➤ El kell végezni a REACH rendeletből származó munkahelyi kémiai biztonsági feladatok teljesülésének elemzését, majd a felmerülő kérdések megoldását és javaslatot tenni a továbblépésre.

➤ Kémiai biztonság vonatkozásában a felelős intézményeket, területi felügyeleti munkát újra kell értékelni és meg kell erősíteni, mert a REACH végrehajtásának munkahelyi felügyelete kiemelt egészségvédelmi és biztonsági kérdés.

### **8. A munkahelyi egészség és biztonság folyamatos fejlesztése és ellenőrzése, a kockázatértékelésen alapuló megelőzés helyes gyakorlatának elősegítése**

A XXI. század első évtizedére jellemző, hogy a korábban is meglévő munkahelyi kockázatok mellett megjelentek az újonnan bevezetett technológiákhoz társuló újabb kockázati tényezők is (pl. a munkahelyi stresszhez kapcsolódó vagy társuló kockázatok növekvő gyakoriságával kell számolni, kiemelt feladat lett a mentális egészség biztosítása, a mentális kockázatok kezelése).

- Annak érdekében, hogy a munkahelyi kockázatok ne ériék el az egészségkárosító és biztonságot veszélyeztető szintet, a munkahelyi kockázatértékelések megfelelő színvonalát egységes módszertan alkalmazásával kell biztosítani.
- Ezen belül gondoskodni kell a mikro-, kis- és középvállalkozások sajátosságait figyelembe vevő, egyszerű módszerek kidolgozásáról és elterjesztéséről.
- A mérhető (fizikai, kémiai, esetenként biológiai) kóroki tényezők esetében érvényt kell szerezni a kvantitatív kockázatbecslés és kockázatjellemezés alkalmazásának, az erre épülő célirányos kockázatkezelés elvégzésének.
- Be kell vezetni a REACH rendelet kémiai biztonsági értékeléssel és jelentéssel kapcsolatos előírásainak alkalmazását.
- Különösen a magas kockázatú ágazatokban, vagyis az építőiparban, a mélyművelésű és külszíni szilárd ásványbányászatban, a mezőgazdaságban, az egészségügyben, a feldolgozóiparban, továbbá azokon a munkahelyeken, ahol korábban jelentős kockázatokot regisztráltak, vagy ahol korábban nem történt kockázatértékelés kell általánossá tenni a munkabalesetek és foglalkozási betegségek megelőzésében a kockázatok értékelését és a kockázatarányos megelőzés gyakorlatát.

### **9. A munkahelyi egészség és biztonság-tudatos magatartás kultúrájának biztosítása, az „egészség érték” szemléletének kialakítása**

Az elsődleges (primer) megelőzésnek, ami a munkavédelem meghatározó tevékenysége, három tartó pillére van:

- az elsődleges megelőzést előíró jogalkotás, illetve a jogszabályok megtartása, valamint a jogkövető magatartás,
- az elsődleges megelőzés tárgyi, intézményi feltételei,
- a megelőzés-tudatos magatartás.

A három pillér bármelyikének hiánya megakadályozza vagy megghiúsítja az elsődleges megelőzést, veszélyezteti a munkahelyi egészséget és biztonságot.

- Képletesen szólva az első pillér megfelelő szerkezetének, stabilitásának tervezése, kialakítása a jogalkotók, karbantartása pedig a kormányzat (felügyelet), a munkáltatók és munkavállalók feladata. A közösségi jogi aktusok (rendeletek, irányelvek, határozatok és ajánlások) a munka világában egy olyan koherens, folyamatosan aktualizált megelőzési rendszert fogalmaznak meg,

## A KORMÁNY, MINISZTERIUM ÁLLÁSPONTJÁT NEM TÜKRÖZI

amelynek megvalósítása önmagában felér egy hatásos munkavédelmi vagy (bizonyos korlátok közepette) egy sikeres népegészségügyi programmal. Ezért a jogkövetést és a jogérvényesítést a munkavédelem minden szintjén biztosítani kell.

- A második pillér ereje azoknak az anyagi lehetőségeknek az összessége, amelyek szükségesek a kollektív és egyéni védelem műszaki, és egyéb eszközök megvalósításához. Ahogy a népesség, a lakosság szegénysége a legtöbbször előforduló és legsúlyosabb népbetegségek (pl. daganatok, keringési betegségek) elsődleges megelőzését lehetetlenítik el, értelemszerűen a munkavédelem anyagi feltételeinek hiányában a munkavállalók (dolgozó emberek) munkahelyi egészsége és biztonsága nem garantálható. A mikro-, kis- és közép vállalkozásoknál ez a pillér stabilizálható a legnehezebben.

- A harmadik pillér – amelyet néhány népegészségügyi program, illetve ún. népegészségügyi szemlélet előtérbe helyez, olykor abszolutizál – csakis akkor képes funkcióját ellátni, ha a másik két pillér is erős. Ez a megállapítás fordítva is igaz. A munkavédelem hatékonyan csakis akkor működik, ha a harmadik pillér (az egészség-tudatos, munkavédelmi felelősség-tudatos magatartás) megalapozott és aktív. A munkavédelem a népegészségügyi programokat erősíti, ezért el kell érni, hogy a munkahelyi egészség és biztonság kérdése a nemzeti egészségmegőrző programban is helyet kapjon.

- A biztonsághoz, egészséghez, mint értékhez fűződő magatartásformát úgy kell kialakítani, hogy a hangsúly az egészségre és biztonságra, valamint a kockázatok elkerülésére és megfelelő kezelésére helyeződjön. Össztársadalmi érdek az erre a társadalmi szemléletre, kultúrára épülő munkavédelem megteremtése.
- Ehhez igénybe kell venni az egész életen keresztül folytatott tanulás lehetőségét. Igen nagy szerepe lehet a civil szervezeteknek, az egészségesebb munkahelyekért indított ismeretterjesztő és kistérségi programoknak.
- Nem vitatható ténykérdés, hogy a munkabalesetek és a foglalkozási megbetegedések megelőzése, gyakoriságuk csökkentése – túl a személy, a család, a társadalom életét, közérzetét, életminőségét kedvezően befolyásoló hatásán – gazdasági érdek, érték is.
- A munkavédelmi kultúrában „az egészség és biztonság egyenlő érték” szemléletének kiemelt helyet kell biztosítani.

### **10. Oktatás (képzés, továbbképzés), információ-szolgáltatás a munkavédelemben**

A megelőzés-tudatos szemlélet formálása, a korszerű, magas színvonalú munkavédelmi ismeretekkel rendelkező szakemberek képzése nélkül nem képzelhető el előrelépés a munkavédelem területén. Ezért a munkavédelmi ismeretek átadására, megszerzésére az oktatás teljes folyamatában kiemelt figyelmet kell fordítani.

- Az **alsó fokú oktatás**, nevelés révén el kell érni, hogy a gyerekek felismerjék a veszélyes helyzeteket és megismerjék ezekben a helyzetekben a biztonságos viselkedés alapszabályait.



- Az egyes **szakmák oktatásának** keretében biztosítani kell az elsajátítandó munkafolyamathoz, technológiához szorosan kapcsolódó munkabiztonsági és munkaegészségügyi alapkövetelmények megismerését. El kell érni, hogy ilyen irányú ismeretek eredményes elsajátítása nélkül a tanulók ne kaphassanak szakképesítést.
- A jövő szakember-utánpótlása, és a felsőfokú végzettségű munkaerő biztosítása érdekében a **munkavédelmi szakemberképzés** korszerűsítése szükséges, amely feltételezi:
  - a modul rendszerű munkavédelmi technikusképzésben rejlő lehetőségek kihasználását, a modulok bővítését, a ráépülések biztosítását,
  - a munkavédelmi felsőfokú szakképzés előkészítését,
  - a graduális munkavédelmi, munkahigiénikus szakemberképzés előkészítését, illetve kialakítását.
- Kiemelt feladatként kell kezelni, illetve biztosítani a (már végzett) munkavédelmi szakemberek kötelező **rendszeres továbbképzését**, mégpedig oly módon, hogy a továbbképzésen való eredményes részvétel feltétele legyen a foglalkozás folytatásának. Ez feltételezi, hogy az elismerés rendszerét, a továbbképzés szervezeti, intézményi hátterét az állam szabályozással és egyéb módon is biztosítja, illetve támogatja.
- A munka-higiénikus orvosok és foglalkozás-orvostan szakorvosok kiépült képzési rendszerének periodikus korszerűsítése a feladat.
- Elengedhetetlen, hogy a munkáltató – függetlenül a munkavédelmi szakembereitől – is tisztában legyen az alapvető munkavédelmi kötelezettségeivel, felelősségével. Ennek értelmében szélesíteni kell azokat az ismertetési fórumokat, amelyeket célzottan a munkaadók számára kell megszervezni.
- A periódusban tovább kell fejleszteni a munkavédelmi hatóság által életre hívott munkavédelmi tájékoztató és tanácsadó szolgálatot. Ennek (munkaegészségügyi, munkabiztonsági, bányászati) adatbázisait fejleszteni kell, hogy egymással egységben működjenek és gazdagabb adatokat tartalmazzanak.

### **11. A tudományos kutatások feladatai, munkavédelmünk új kihívásainak azonosítása, elemzése, a szükséges válaszok kidolgozása: áttekintő tanulmányok és a munkavédelmi nemzeti profil**

A korszerű gyakorlati munkavédelem műveléséhez szükség van a munkavédelmi kutatásokra. A kutatás fontosságára és ezzel kapcsolatos tagállami kötelezettségekre hív fel az EU új stratégiája is.

Előbbieket is figyelembe véve, a politika a kutatási folyamat első lépéseként jelzi azokat a kiemelt kutatási igényeket, amelyek a következő témakörökben alapul szolgálhatnak a kutatási koncepció kidolgozásához:

#### *11.1. A munkavédelem XXI. századi követelményeinek való megfelelés*

A hazai körülményeket és az új közösségi stratégia ajánlásait is figyelembe véve, a munkavédelemnek ahhoz, hogy a XXI. századi kihívásoknak eleget tudjon tenni, és

## A KORMÁNY, MINISZTERIUM ÁLLÁSPONTJÁT NEM TÜKRÖZI

az evidenciákon alapuló döntések meghozatala érdekében több területen is rendelkeznie kell a kutatások eredményeivel, mint például:

A pszichoszociális tényezők okozta, a stresszhez kapcsolódó, illetve a stresszre visszavezethető megbetegedések aránya az EU 2004 előtti 15 tagállamában az összes foglalkozási megbetegedés 18%-áért volt felelős, a hazai adatok azonban szegényesek. Ezen a helyzeten változtatni kell.

A közösségi szinten az egyik leggyakoribb foglalkozási eredetű betegségcsoportot jelentik a foglalkozási eredetű mozgásszervi megbetegedések. Magyarországon, miközben a mozgásszervek megbetegedései a leggyakoribb népbetegségnek számítanak, foglalkozással való összefüggésük kellőképpen nem vizsgált.

A Vegyi anyagok, fizikai kóroki tényezők (ionizáló sugárzások) vagy vírusok okozta foglalkozási eredetű daganatos megbetegedések alig szerepelnek az éves jelentésekben, jóllehet irodalmi adatok szerint ezek becsült értéke Magyarországon meghaladja az 1200-1300-as esetszámot.

Előbbieknél fogva kiemelten fontos az aktív részvétel az alábbi kutatási témákban:

- a munkahelyi kockázatok és expozíció értékelése :
  - o a speciális toxikus hatások kutatása,
  - o az expozíció-válasz összefüggések elemzése,
  - o a műszaki megelőzés korszerű lehetőségeinek kutatása, hatékonyságának elemzése, megítélése,
  - o a nanotechnológiai módszerek alkalmazása során a munkabiztonság növelése (többek között a szerves porexpozíció értékelésben);
- a pszichoszociális tényezők okozta egészségártalmak hatékony megelőzési lehetőségét-, illetve
- a pszichoszociális kóroki tényezők (szituációk), a stressz, a pszichés és pszichoszomatikus megbetegedések forrásainak azonosítására, korlátozására, valamint
- a munkahelyi pszichoszociális hatások visszaszorítására, megelőzésére irányuló helyes gyakorlat módszertani megalapozását támogató kutatások;
- a foglalkozási eredetű mozgásszervi megbetegedéseket előidéző munkavégzés helyes munkabiztonsági szempontjaira és a foglalkozási eredet diagnosztikai megítélésére irányuló kutatások;
- fel kell mérni a foglalkozási eredetű daganatos betegségekkel kapcsolatos hazai valós helyzetet, az előidéző okokat, és
- előbbieket is figyelembevéve fejleszteni szükséges a daganatos megbetegedések foglalkozási eredetének felismerésére alkalmas eljárásokat, a helyes megelőző munkavédelmi gyakorlatot megvalósító módszereket.

### 11.2. Munkabiztonsági és munkaegészségügyi menedzsment új kihívásai

A munkabiztonsági és munkaegészségügyi menedzsment új kihívásai a XXI. század első évtizedére kialakuló társadalmi, gazdasági, technikai, technológiai, demográfiai és természetes környezeti változások nyomán jelentek meg. A munkavédelmi jogszabályokban előírt hagyományos feladatok mellett fel kell készülni az új típusú globális problémák munkahelyi szintű helyi kezelésére, a helyes munkáltatói gyakorlat meghonosítására.

- Az új kihívások közül – melyekkel menedzsment megközelítésben foglalkozni kell – kiemelendők az alábbiak:
  - idősödő társadalom, idősödő munkavállalók, munkaképesség megtartása, egy új, ún. negyedik generáció megjelenése, bővülése, eltartása,
  - a munkanélküliek változó, de jelentős társadalmi aránya,
  - az ország lélekszámának csökkenése (az élve születések alacsony szintje),
  - migránsok megjelenése a munkaerőpiacon,
  - új technológiák, új technikák, új egészségkárosító kockázatok.

### 11.3. Magyarország Munkavédelmi Profilja

A Munkavédelmi Profil – tudományos igényességgel megfogalmazott – dokumentum, amely átfogó elemzést ad az adott ország munkavédelméről. Az elemzés alapján lehetővé válik a munkavédelem erős és gyenge pontjainak azonosítása, a munka világának leggyengébb és legerősebb (legnagyobb kockázatú, illetve legbiztonságosabb, legegészségesebb) ágazatai, alágazatai, munkakörei problémáinak, a problémák eredetének megismerése, továbbá az ezekre kifejtett társadalmi, gazdasági, technikai, környezeti hatások, illetve ez utóbbiak és a munka világa közötti kölcsönhatások elemzése.

A munkavédelmi profil kidolgozása az ILO 197. Ajánlása alapján történhet. A profil részletes elemzést nyújt a munka világának szabályozásáról, a szabályozás szükséges korrekciójáról, az állam, a munkáltatók munkavédelemre tervezett és ténylegesen fordított finanszírozásáról és egyéb, a döntéshozatal szempontjából szükséges információkról, trendekről is tájékoztat. Végezetül a Profil következtetéseket von le, és javaslatokat dolgoz ki a munkavédelem további javítására, fejlesztésére.

- A kiemelt témaköröket jellemző „nemzeti sajátosságok” nemcsak a kutatásokat indokolják valamennyi területen. A kutatásokkal párhuzamosan szükséges Magyarország Munkavédelmi Profiljának kidolgozása.

## **12. A munkavédelmi szakemberek, szolgáltatók tevékenységével kapcsolatos feladatok az új kihívások mentén**

A munkavédelmi szolgáltatás feladatai egyre komplexebb, multidiszciplináris ismereteket követelnek a munkavédelmi szolgáltatóktól. A munkabiztonsági és a munkahigiénés szolgáltatás határterületei érintkeznek, sőt esetenként át is fedik egymást, a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatás orvosi prevenciós munkáját a másik két szakterület tevékenységére alapozza.



Bármely szolgálat feladatának megoldása igényli a másik két szakterület elveinek ismeretét.

- A munkabiztonsági szolgáltatás eredményes ellátásához és a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatókkal való hatékony együttműködéshez szükséges:
  - a munkavédelmi szolgáltatás működési feltételeinek szabályozása,
  - a munkáltatók veszélyességi osztályba sorolásának felülvizsgálata,
  - ajánlott díjak kialakítása a tevékenységek ellátásához,
  - a munkavédelmi szakemberek továbbképzési rendszerének kidolgozása,
  - módszertani segédletek készítése, szakértői listák összeállítása, szerződés minták kidolgozása a tevékenység segítéséhez,
  - a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatókkal való együttműködéshez, a feladatok eredményes teljesítéséhez iránymutatás.

### **13. Paradigmaváltás a foglalkozás-egészségügyi szolgáltatásban**

A 2007-ben szabályozási szinten megalapozott egységes és korszerű munkavédelem hatékony működése igényli, hogy a primer prevenció (elsődleges megelőzés) korszerű eszköztárának alkalmazásával, a munkaerő megőrzésének elősegítésével, a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet (ILO) 161. számú Egyezményével, az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 1994-es deklarációjával összhangban törekedjünk arra, hogy minden dolgozó ember számára biztosítsuk a foglalkozás-egészségügyi ellátást.

➤ Indokolt a szolgálat primer prevenciók tevékenységének bővítése. A bővítés szakmai alátámasztását jelenti, hogy a szolgálat szakorvosai a szakképzésük során elsajátítják az Mvt.-ben meghatározott munkaegészségügyi szaktevékenységek gyakorlásához szükséges ismeretanyagot, ugyanakkor az ismeret gyakorlati alkalmazására ez idáig csak ritkán került sor.

A jövőben a szolgálat szakképzésében biztosított ismereteit célszerű kiterjeszteni a kémiai biztonsági értékelés, jelentés, expozíciós forgatókönyv-készítés gyakorlatának területeire is. A korszerűsített (és bővített) elsődleges prevenciók ismeretek a szolgálat jelentősen nagyobb szakmai hasznú munkáját eredményezhetik.

Ki kell dolgozni a feladatok megoldásának ellenőrzését, az ellenőrzéshez szükséges indikátor-paramétereket.

➤ A szolgálatot be kell vonni a másodlagos megelőzés körébe eső szűrések megvalósításába, illetve el kell végezni a munkavállalók egészségi állapotának monitorozását.

El kell érni ezért, hogy az alkalmassági vizsgálatokon kötelezően megjelenő alkalmazotti állomány esetében a szűrés (de legalább annak egy részében: magas vérnyomás, cukorbetegség, szájüregi rákok, bőrrákok stb.) a foglalkozás-egészségügyi szolgálat feladata legyen. Ez a megoldás a munkavállalók körében potenciálisan 100%-os átszűrést eredményez.

Ehhez jogszabályi kötelezettség előírására, beutalási jogosítványra van szükség.

➤ Szükség van olyan foglalkozás-egészségügyi központokra, ahol foglalkozás-

orvostan szakorvos, foglalkozás-egészségügyi ápoló mellett munkapszichológus, munkahigiénikus, munkabiztonsági szakember dolgozik, és ezáltal együttesen átfogó munkavédelmi szolgáltatásra képesek. A központok működtetésének bevezetéséhez megfelelő elemzéses megalapozást szolgáltathat a tervezett Munkavédelmi Profil kidolgozása.

➤ A szolgáltatásban közreműködő orvosok ismereteinek gyakorlati felhasználását meg kell változtatni ahhoz, hogy képzettségükhöz méltó résztvevői lehessenek a korszerű és hatékony munkavédelemnek.

Ezért:

- egyrészt fel kell mérni, hogy oldható meg a szolgálatok két tárcához tartozó, kettős (szakfelügyeleti és szakmai) irányítási gyakorlatának ésszerűsítése a működtetés hatékonyabbá tétele érdekében,
- másrészt meg kell oldani az egyes esetekben működési diszfunkciókat okozó, korábban részletezett gondokat,
- harmadrészt el kell várni a szolgálattól, hogy a XXI. századi (egyébként képzésében megkövetelt) prevenciós ismereteket a gyakorlatban alkalmazza.

#### **14. A mikro-, kis- és középvállalkozások területén a munkahelyi biztonság és egészségvédelem hatékonyságának javítása**

Hosszú évek óta célkitűzés a mikro-, kis- és középvállalkozások támogatása – egyebek között – a munkavédelem területén is. Ezek a támogatások azonban megvalósulásuk esetében sem hoztak mindig mérhető eredményeket.

Fontos lenne olyan adatokkal rendelkezni, amelyek jelzik, hogy milyen típusú mikro-, kis- vagy közepes vállalkozások esetében és milyen gyakorisággal fordulnak elő munkabalesetek, foglalkozási megbetegedések, és ezeket a paramétereket – a munkáltatók mellett – milyen hatóságok, szolgáltatók, hogyan befolyásolják.

➤ Meg kell vizsgálni, hogy a munkavédelmi joganyagban belül megvalósítható-e olyan speciális szabályozás, amely igazodik a vállalkozás nagyságához, majd ennek eredményeként el kell készíteni a szükséges jogszabályokat.

➤ Javítani kell a kis- és középvállalkozások munkáltatóinak munkavédelmi ismereteit, és törekedni kell arra, hogy felismerjék a munkavédelmi helyzet javítására a megelőzésbe fektetett források gazdasági hasznosságát. El kell érni, hogy a jogi keret a munka világában lezajlott változásoknak, fejlődéseknek megfelelően tegyen különbséget a mikro-, kis- és középvállalkozások támogatásában.

➤ Fel kell mérni, és elérhetővé kell tenni azokat a munkavédelmi szolgáltatásokat, amelyeket a mikro-, kis- és középvállalkozások a hatékony helyi megelőzés megvalósításához igénybe kell, hogy vegyenek (ehhez hasznos információt adna a hazai Munkavédelmi Profil).

### **15. A tartósan meleg időszakok okozta megnövekedő igénybevétel megelőzése**

- Hőségriasztás és hőségriadó idején jogszabályban biztosított rendszer szerint kell garantálni a munkavállalók hőterhelés miatt bekövetkező, a munkavállaló munkahelyi egészségét és biztonságát veszélyeztető, megnövekedett igénybevételének kiküszöbölését.
- A kérdéskörrel indokolt a kutatások szintjén is foglalkozni.

### **16. Az egészségellenőrzés megelőző hatékonyságának növelése**

A betegségek miatti költségek csökkentésével összefüggésben az egészségi állapot és az azt befolyásoló tényezők nyomán követésére már 1997-től működnek egészség monitorozási (EM) rendszerek, amelyek alapjául bizottsági döntések és keretűl a népegészségügyi programok szolgáltak. Ezekre a programokra azonban a munka világában csekély, mondhatni semmilyen figyelmet nem szenteltek. A hagyományos munkaegészségügyi, munkabiztonsági gyakorlat elsősorban a munkabalesetekre és foglalkozási betegségekre koncentrált, míg az ún. munkával összefüggő betegségeket nem kíséri figyelemmel.

A munkavállalók egészségi állapotának és az azt befolyásoló tényezőknek ismeretét előfeltételező stratégiák iránti fokozódó igény ellenére közösségi szinten is csak kevés kivételtől eltekintve, hazai vonatkozásban pedig egyáltalán nem működnek a munkával összefüggő egészség monitor-, illetve a foglalkozással összefüggő betegség monitor rendszerek. Ezek fontosságát hűzza alá az is, hogy az egészségre káros munkakörülmények, munkavégzés hatása az expozíció első napjához képest gyakran csak sok évvel, 2-4 évtizeddel később jelenik meg.

Ezek hiányában nem készülhettek a munka - egészség összefüggését, a munkakörülményeket és az előbbieken terén kialakult trendeket objektíven értékelő tanulmányok sem. A munkavállalók egészségének kontrollja, monitorozása a megelőzés országos léptékű eszköze.

- Figyelemmel az EU új, a munkahelyi egészséggel, biztonsággal kapcsolatos statisztikai adatszolgáltatást is érintő rendeletében megfogalmazott elvárásokra, azzal összhangban ki kell alakítani a foglalkozással összefüggő betegségekre is kiterjedő, a munkavállalók egészségi állapota monitorozásának rendszerét.
- Ennek megvalósítása során a foglalkozás-egészségügyi szolgálat kapacitásait célszerű kihasználni.

### **17. Egyes sérülékeny munkavállalói csoportok (idősödők, migránsok, munkahelyi baleset, foglalkozási megbetegedés, vagy rokkantság miatt rehabilitáltak) munkaerejének regenerálása és visszaillesztésük a munka világába**

#### *17.1. Az idősödő munkavállalók munkaerejének megőrzése*

Készítette:  
Dr. Varga László  
Dr. Groszmann Mária  
Prof. Dr. Ungváry György

Látta:  
Dr. Dudás Katalin

Jóváhagyta:

Az EU demográfiai változásaiból eredő kihívásokat az „Európa demográfiai jövője – a kihívástól a lehetőségig” című bizottsági közlemény ismerteti.

A demográfiai kihívások közül a stratégia első helyen az idősödő társadalmat jelöli meg. A kihívások megfelelő kezelését úgy ítéli meg, ahogyan az egy célszerűen kidolgozott munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági politikától elvárható, pl. a munkahely tervezésekor az ergonómiai elvek segítségével, a munkaszervezés révén a munkahelyeken az egyéni szükségletek figyelembevétele reális célkitűzés lenne.

Mivel Magyarországon az idősödés kérdése az EU többi tagállamához viszonyítva is kiemelt jelentőségű (az ország öregedési indexe már 2001-ben meghaladta az EU akkori 15 országának öregedési indexét), a probléma megoldására nem látszik elegendőnek az EU által fentebb javasolt ergonómiai feltételek javítása.

➤ El kell érni, hogy az idősök munkaképesség-csökkenését meg tudjuk határozni, az egészségi állapotát, nem fertőző krónikus megbetegedéseit (szív-érrendszeri, daganatos megbetegedések, rosszabb stressz-tűrő képességét stb.) pedig szűrésekkel, alkalmassági vizsgálatokkal azonosítsuk.

Olyan segítséget (pl. orvosi és műszaki munkavédelmi kontroll, a munkakörülményekből, munkavégzésből eredő megterhelések csökkentése) nyújtunk, amellyel munkaképességük megőrizhető, és amely alkalmat teremt arra, hogy a megemelésre kerülő öregségi nyugdíjkorhatárt követően is, az idősödő munkavállalók – akár az ún. negyedik generációs éveikben is – legalább önmaguk ellátására alkalmas szellemi és fizikai állapotukat megtartsák.

### 17.2. A migránsok munkába állítása

Az ország lélekszámának csökkenését, munkaerő hiányát – hasonlóan a fejlett Nyugat-európai országokhoz – előreláthatóan a közösségen kívüli országokból érkező munkavállalók munkába állításával is enyhíteni lehet.

➤ A szociális, kulturális, oktatási, gazdasági feltételek mellett biztosítani kell, hogy a migráns munkavállalók rejtett fertőző megbetegedéseiket, esetleg a hazájukban alkalmazott gyermekmunka késői hatásait feltárjuk, és egészségi állapotukat olyan szintre hozzuk, hogy munkaköreiket önmaguk és mások veszélyeztetése nélkül, biztonsággal elláthassák.

➤ Foglalkoztatásuknál – az előbbieken túl – figyelmet kell fordítani az Mvt. előírásaira, különös tekintettel a munkavédelmi oktatásra, informálásra, amelynek az általuk értett nyelven kell megtörténnie.

### 17.3. Megváltozott munkaképességű munkavállalók rehabilitációja

Az EUROSTAT 1999-es felmérése szerint évente 350 000 munkavállaló kényszerül arra, hogy balesetet követően munkahelyet változtasson, 300 000 személy különböző méretű rokkantságot szenved el, míg 15 000 azoknak a száma, akik végleg kiszorulnak a munkaerő piacról. Magyarországon hasonló adatokkal nem rendelkezünk, de becsülhetően legalább megegyező arányokkal kell számolnunk.

➤ Célszerű olyan intézkedések (pénzügyi támogatás, személyre szabott képzések)

kidolgozása, amelyek a munkahelyi baleset, foglalkozási megbetegedés, vagy rokkantság miatt a munka világából hosszabb időre kiszorult munkavállalók rehabilitációját és újbóli beilleszkedését elősegítik.  
Módszertani anyagokkal kell segíteni a már rehabilitált dolgozó foglalkozás-egészségügyi szolgálatok által biztosítható egészségügyi felügyeletét.

### **18. A politikák koherenciájának erősítése**

Ahhoz, hogy hatékony legyen az európai munkavállalók egészségének és biztonságának védelme, közösségi és nemzeti szinten egyaránt koordinált együttműködés szükséges a munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági politika, valamint azok között a politikák, programok között, amelyek a munkavédelmi nemzeti politikára hatnak. Az új közösségi stratégia ezek közül a közegészségügy, a regionális fejlesztés és szociális kohézió, a közbeszerzés, valamint a foglalkoztatás és átszervezés politikáját emeli ki. Értelemszerűen együttműködés szükséges az említett hatóságok között is.

- Egyetértve az új közösségi stratégiával erősíteni kell a népegészségügyi (közegészségügyi) politikával a szinergiákat.
- Mindenezek mellett „A dohányfüstmentes Európáért ...” közösségi elvek mentén javasolt az egészségügyi kormányzattal, a munkavállalók, a munkáltatók és az erre vállalkozó civil szervezetekkel „A dohányfüstmentes Magyarországért” program munkahelyeket érintő részének kidolgozása és végrehajtása.
- Mindkét előbbi témakörben célszerű programot megfogalmazni, majd végrehajtani; és bátorítani kell az egészségesebb munkahelyekért civil szerveződések e téren kifejtett aktivitásukban.

## FÜGGELÉKEK

## 1. számú Függelék

**Az NMP-ben előforduló fogalmak/rövidítések jegyzéke**

**alkalmazásban álló:** 2003-ig a munkáltatóval főállású, 5 munkanapot meghaladó (1999-től a munkaszerződés szerint legalább 60 teljesített munkaóra) időtartamú munkaviszonyban álló személy, beleértve a bedolgozó jogviszonyban, a személyes közreműködéssel járó tagsági és a munkavégzéssel járó szövetkezeti tagsági viszonyban lévő munkavállalót. 2004-től alkalmazásban állónak tekintendő az a munkavállaló, aki a munkáltatóval munkavégzésre irányuló jogviszonyban áll, s munkaszerződése munka-megállapodása alapján (legalább havi 60 munkaóra teljesítés esetén), munkadíj ellenében munkavégzésre kötelezett. Az alkalmazásban állók száma 2004-től tartalmazza a korábban ún. további munkaviszonyban állók között jelentett munkavállalók számát is. További változás, hogy míg a 2003. év végéig a statisztikai jelentésekben a rendvédelmi és honvédelmi intézmények összevont adatai lettek figyelembe véve, 2004 januárjától a Központi Illetményfejtési Rendszerből származó munkaügyi adatok feldolgozása már a tényleges intézményi szerkezetben és FEOR besorolás szerint történik. Az abszolút számok ezért közvetlenül nem összehasonlíthatóak a korábbi évek adataival. Az indexek összehasonlító körre vonatkoznak, figyelembe véve a definícióváltozásokat, illetve az adatgyűjtés körének változásait is.

**bányászati munkabaleset:** az a munkabaleset, amely a bányászati tevékenység során bármely munkáltatónál következett be.

**biológiai expozíciós mutató (BEM):** a vegyi anyag és az emberi szervezet kölcsönhatását jellemző paraméter, amely arányos a szervezetbe jutott testidegen anyag (vegyi anyag) dóziséval.

**biológiai monitorozás:** az ún. biológiai expozíciós mutatók meghatározott gyakorisággal történő mérése, regisztrálása és értékelése.

**bolognai rendszer - bolognai folyamat:** célja egy egységes európai felsőoktatási rendszer kialakítása úgy, hogy összehangolja a különböző felsőfokú minősítéseket. 1999-ben 30 európai ország oktatásügyi minisztere – köztük hazánké is – aláírta a Bolognai kiáltványt. Ezt követően 2006. évtől kötelezően be kellett vezetni. A kétciklusú képzés lényege, hogy a hallgatók előbb - szakterülettől függően hat vagy hét félévig - alapképzésre járnak, melynek végén egy alap-, úgynevezett Bachelor (BSc, BA stb.) fokozatot szereznek. Ezzel azonnal munkába állhatnak, de rögtön vagy később tovább is tanulhatnak, a második ciklusban másfél-két év alatt mesterdiplomát, úgynevezett Master (MSc, MA stb.) fokozatot szerezhetnek. A képzési folyamat harmadik szintje lehet a doktori (PhD) fokozat megszerzése.

**demográfia:** emberi populációk, népességcsoportok, valamint a körükben végbemenő változások megfigyelésével és elemzésével foglalkozó tudomány, mely

Készítette:  
Dr. Varga László

Dr. Groszmann Mária  
Prof. Dr. Ungváry György

Látta:  
Dr. Dudás Katalin

Jóváhagyta:

## A KORMÁNY, MINISZTERIUM ÁLLÁSPONTJÁT NEM TÜKRÖZI

vizsgálja a népesség számának, struktúrájának változását, az ezeket befolyásoló természetes népmozgalom (születés, termékenység, halálozás, természetes szaporodás, stb.) és migráció folyamatait, összefüggésben a társadalmi és gazdasági háttérrel.

**élveszületés:** ha a magzat világrajövetele után az életnek bármilyen jelét adja, tekintet nélkül arra, hogy mennyi ideig volt az anyai méhben és életjelenségei mennyi ideig észlelhetők.

$$\text{élveszületési arányszám} = \frac{\text{élveszületések évi száma az adott területen}}{\text{a népesség évközepi száma ugyanazon a területen}} \times 100$$

**epidemiológia:** az egészséggel kapcsolatos állapotok, jelenségek megoszlásának és az előfordulásukat befolyásoló tényezőknek a tanulmányozása egy meghatározott populációban (népességben) azzal a céllal, hogy eredményeit felhasználja az egészséggel kapcsolatos problémák felügyeletéhez és megoldásához.

**foglalkozás-egészségügy:** a foglalkozás-orvostan (foglalkozás-egészségtan) gyakorlati alkalmazása.

**foglalkozási megbetegedés:** az olyan megbetegedések, amelyek meghatározó mértékben ok-okozati összefüggésbe hozhatók a foglalkozással (munkakörülménnyel és/vagy munkavégzéssel).

**foglalkozással összefüggő betegség (Work Related Disease, WRD):** Több kórokra visszavezethető betegség, mely kórokok között a munkavégzés, munkakörnyezet hozzájárul ugyan a betegség kialakulásához/progressziójához, de csak egyike a kiváltó/facilitáló tényezőknek. Gyakoriságuk meghaladja a foglalkozási betegségekét. Ilyen betegségek lehetnek: szív-érrendszeri betegségek egyes csoportjai, mozgásszervi, nem specifikus légzőszervi, gastrointesztinális, daganatos stb. betegségek.

**foglalkozás-orvostan:** a munkát végző ember munkakapacitása, munkahelyi optimális igénybevétele, egészségmegőrzése és egészségfejlesztése megismerésének, a munkának a dolgozó testi, lelki és szellemi képességeihez, állapotához való adaptálásának tudománya. (A foglalkozás-orvostan közreműködik az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés és munkakörnyezet elméleti kérdéseinek, problémáinak megválaszolásában, megoldásában, feltételrendszere kidolgozásában.)

**foglalkoztatott:** aki az adott héten legalább egy órányi, jövedelmet biztosító munkát végzett, illetve rendelkezett olyan munkahellyel, ahonnan átmenetileg (betegség, szabadság stb. miatt) távol volt.

**fokozott expozíciós eset:** ha az illető egyén vérében vagy vizeletében mért Biológiai Expozíciós Mutató (BEM) értéke meghaladja a jogszabály által megengedett ún. biológiai határértéket, illetve zaj esetében 4000 Hz-en a 30 dB halláscsökkenés mindkét fülön.

**gazdaságilag aktív:** foglalkoztatott és munkanélküli (munkát kereső) együtt.

Készítette:  
Dr. Varga László  
Dr. Groszmann Mária  
Prof. Dr. Ungváry György

Látta:  
Dr. Dudás Katalin

Jóváhagyta:



**halálozás:** az élet minden jelének végleges elmúlása az élve születés megtörténte után bármikor, a feléledés képessége nélkül.

**halálozási arányszám:** egy meghatározott területen élő populáció körében méri a halálozás gyakoriságát egy adott időtartamban, általában egy év alatt

$$\frac{\text{az elhaltak évi száma egy adott területen}}{\text{a népesség évközepi száma ugyanazon a területen}} \times 1000$$

Nyers mutató, mert nem számol azzal a ténnyel, hogy a halálozás gyakorisága egy populációban törvényszerűen függ az adott populáció korösszetételétől – ezért két vagy több populáció halálozásának összehasonlítására alkalmatlan.

**hőségriasztás:** a napi középhőmérséklet és az egymás után következő 25 C°-nál melegebb középhőmérsékletű napok számától függően első-, másod- vagy harmadfokú hőségriadó lehet.

**ILO:** Nemzetközi Munkaügyi Szervezet/Hivatal.

**incidencia:** az új esetek – a bekövetkező esetek – előfordulása egy meghatározott időtartam alatt az eseménytől addig mentes, érintett populációban.

**jogi aktus:** az Európai Közösség/EU rendeletei, irányelvei, határozatai, ajánlásai.

**kisvállalkozás:** 50 főnél kevesebb foglalkoztatott, max. 10 millió eurónak megfelelő forintösszegű nettó árbevétel vagy mérlegfőösszeg.

**kockázat:** egy káros hatás/esemény valószínűsége és súlyossága, amely az embert vagy a környezetet érinti a kockázati források okozta expozíciót követően, meghatározott feltételek mellett.

**középvállalkozás:** 250 főnél kevesebb foglalkoztatott, max. 50 millió eurónak megfelelő forintösszegű nettó árbevétel vagy max. 43 millió eurónak megfelelő forintösszegű mérlegfőösszeg.

**MBH:** Magyar Bányászati Hivatal (jelenleg: Magyar Bányászati és Földtani Hivatal).

**migráns:** külföldről érkező letelepedni és/vagy munkát vállalni szándékozó személy.

**mikrovállalkozás:** 10 főnél kevesebb foglalkoztatott, max. 2 millió eurónak megfelelő forintösszegű nettó árbevétel vagy mérlegfőösszeg.

**morbidity:** átfogó elnevezés a fiziológiai és/vagy pszichológiai jól-lét állapotától – objektíve vagy szubjektíve megállapított – eltérések összegzésére, a morbiditást közvetlenül mérő mutató nem használatos. Konkrét betegség vonatkozásában az epidemiológia megkülönbözteti a megbetegedés (incidencia), illetve a betegség gyakoriságának (prevalencia) a mérését.

**mortalitás:** lásd: halálozás, halálozási arányszám.



**munkabaleset:** az a baleset, amely a munkavállalót a szervezett munkavégzés során vagy azzal összefüggésben éri, annak helyétől és időpontjától és a munkavállaló (sérült) közrehatásának mértékétől függetlenül.

**munkabiztonság:** a műszaki biztonsági, megelőzési követelmények (tárgyi és személyi, magatartási feltételek) rendszere, amelynek célja a munkabalesetek megelőzése, gyakorlati tárgya a veszély kezelése.

**munkaegészségügy:** a foglalkozási megbetegedések és fokozott expozíciók megelőzésének eszköze, amely az ártalom meghatározásával, csökkentésével vagy megszüntetésével foglalkozik.

**munkahigiéne:** a munkakörnyezeti egészségi veszélyek, kockázatok előrelátásának, felismerésének, értékelésének/bebecslésének és kezelésének a tudománya, amelynek célja a munkások egészségének megóvása.

**munkanélküli:** aki az adott héten nem dolgozott, és nincs is olyan munkája, amelyből átmenetileg hiányzott, a kikérdezést megelőző négy hét folyamán aktívan keresett munkát, két héten belül munkába tudott volna állni, ha talál megfelelő állást, illetve már talált munkát, ahol 2002-ig 30, 2003-tól 9n napon belül dolgozni kezd.

**munkavédelem:** áll munkabiztonságból és munkaegészségügyből, a munkaegészségügyön belül foglalkozás-egészségügyet és munkahigiénét különböztetünk meg.

**munkavédelmi hatóság:** a munkavédelemre vonatkozó szabályok megtartásának elősegítését, valamint ellenőrzését a munkavédelmi hatóság látja el. A hatósági felügyeletet jogszabályban megállapított jogállással és hatáskörrel rendelkező OMMF és az MBFH, illetve ezek területi szervei látják el.

**nemzetközi vándorlási nyereség:** a migráció eredményeként egy térségben megnövekedett lélekszám.

**OMMF:** Országos Munkavédelmi és Munkaügyi Főfelügyelőség.

$$\text{öregedési index} = \frac{65 - x \text{ éves lakosság (fő)}}{0 - 14 \text{ éves lakosság (fő)}} \times 100 (\%)$$

**populáció:** kétféle értelemben használatos az epidemiológiában

- meghatározott területen (ország, régió, megye, település, stb.) élő népesség,
- specifikus jellemzők által meghatározott személyek vagy egyéb egységek (intézmények, események, stb.) összessége, amelyből származó mintára a vizsgálat irányul és akikre/amikre a reprezentatív minta vizsgálati eredményei vonatkoznak.

**prevenció/megelőzés:** minden törekvés, ami az egészség megőrzését, fejlesztését, egészségkárosodás esetén az egészség mielőbbi visszaállítását, a károsodás további súlyosbodásának kivédését szolgálja. A prevenció – a magyar szóhasználatban széleskörűen elterjedt megelőzés – fogalmának

általános jellegű leírása a prevenció szintjeinek meghatározásában konkretizálódik. Szintek:

– **elsődleges megelőzés vagy primer prevenció:** középpontjában az egészség általános védelme és támogatása áll, célja az egészségkárosodás és a megbetegedés bekövetkeztének a megelőzése (az incidencia csökkentése), a fizikális ellenálló-képesség, a mentális jólét, a környezeti biztonság megőrzése és erősítése, a fertőző betegségekkel szembeni védettség és védelem erősítése.

– **másodlagos megelőzés vagy szekunder prevenció:** a betegség preklinikai szakaszához kapcsolódik, célja az elváltozás korai felismerése és azonnali – az egyén állapotától függő – hatásos kezelése, a manifest betegség kivédése és a jó egészségi állapot visszaállítása érdekében (lásd: szűrés).

**prioritás:** elsőbbség, az elsőbbség joga, elsődlegesen, kiemelten kezelendő kérdés (valami).

**pszichoszociális munkakörnyezet:** a munka világának hierarchizáltságából eredő korrekciót igénylő pszichés és mentális problémák, amelyet a munkakörnyezetben újabban nagyobb számban jelennek meg, ezeknek a problémáknak egy részét a munkaadó vagy a munkavállaló a munkahelyen kívülről viszi munkahelyére.

**rákrizikós iparág, ágazat, alágazat, stb.:** az adott iparágban, ágazatban, alágazatban, stb. rákkeltő expozíció van/volt és az előforduló rosszindulatú daganatos megbetegedések gyakorisága a lakosság soraiban észlelhető daganatok gyakoriságát meghaladja az adott daganatos megbetegedés esetében.

**REACH:** Registration, Evaluation, Authorization and Restriction of Chemicals című (a vegyi anyagok regisztrálásáról, értékeléséről, engedélyezéséről és korlátozásáról szóló 1907/2006. sz. európai parlamenti és tanácsi rendelet) szavainak kezdőbetűiből kialakított betűszó, „a rendelet általánosan használt megnevezése, címe”.

**rehabilitáció:** az adott sérülés/betegség előtti testi, szellemi, foglalkozásbeli, szociális stb. állapot – azaz az eredeti állapot szerinti visszaállítása.

**stressz:** védekező jellegű, huzamosabb fennállása esetén szervi elváltozással járó állapot az állati v. emberi szervezetben, amellyel a külvilágból érkező, őt veszélyeztető fokozott ingerekre felel.

**szűrés:** a korai szakaszban lévő, nem diagnosztizált betegség, elváltozás valószínűsített azonosítása gyorsan kivitelezhető tesztek és egyéb vizsgálati eljárások alkalmazásával.

**tényleges szaporodási arányszám** =  $\frac{\text{az elhaltak évi száma}}{\text{a népesség év közepi száma}} \times 100 (\%)$

**természetes fogyás:** a halálozási arányszám meghaladja az élve születési arányszámot

**veszély:** az a képesség, hogy a kockázati forrás káros hatást/eseményeket okozzon, veszély munkahelyen: valaminek (pl. munkaanyag, vegyi anyag, felszerelés, munkamódszer és gyakorlat) a potenciálisan kórokozó tulajdonsága vagy képessége.





AZ EURÓPAI KÖZÖSSÉGEK BIZOTTSÁGA

Brüsszel, 21.2.2007  
COM(2007) 62 végleges

**A BIZOTTSÁG KÖZLEMÉNYE AZ EURÓPAI PARLAMENTNEK, A  
TANÁCSNAK, AZ EURÓPAI GAZDASÁGI ÉS SZOCIÁLIS BIZOTTSÁGNAK ÉS A  
RÉGIÓK BIZOTTSÁGÁNAK**

**A munka minőségének és termelékenységének javítása:  
a munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos közösségi stratégia 2007-  
2012 között**

{SEC(2007) 214}  
{SEC(2007) 215}  
{SEC(2007) 216}

**A BIZOTTSÁG KÖZLEMÉNYE AZ EURÓPAI PARLAMENTNEK, A  
TANÁCSNAK, AZ EURÓPAI GAZDASÁGI ÉS SZOCIÁLIS BIZOTTSÁGNAK ÉS A  
RÉGIÓK BIZOTTSÁGÁNAK**

**A munka minőségének és termelékenységének javítása:  
a munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos közösségi stratégia 2007-  
2012 között**

**(EGT vonatkozású szöveg)**

**I. BEVEZETÉS**

E közlemény javaslatot tesz a munkahelyi egészségvédelem és biztonság előmozdítását célzó stratégiára az Európai Unióban 2007 és 2012 között. A munkahelyi egészségvédelem és biztonság a foglalkoztatási és szociális ügyekkel<sup>1</sup> kapcsolatos EU politikák jelenleg egyik legfontosabb szakterülete. Az utóbbi évtizedek jelentős közösségi jogszabálygyűjteményeinek elfogadása és alkalmazása lehetővé tette az EU tagállamaiban a munkakörülmények javulását, illetve a munkahelyi balesetek és betegségek számának csökkentésében elért jelentős előrelépéseket.

A munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos politika fellendítése céljából az Európai Bizottság 2002-ben új közösségi stratégiát dolgozott ki a 2002-től 2006-ig terjedő időszakra. E stratégia a jó munkahelyi közérzet átfogó megközelítésén alapult, mely figyelembe vette a munka világában végbement változást és az új, különösen pszichoszociális eredetű kockázatok megjelenését.

A munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos 2002-2006-os közösségi stratégia értékelő jelentése<sup>2</sup> megállapítja, hogy a stratégia nemzeti szinten felerősítette a megelőzésre irányuló politikák szerepét, koherens és meggyőző érveket hozott fel a közös célok eléréséhez létrehozandó partnerség érdekében, illetve felszólította a megelőzés szimpatizánsait, hogy gondolják végig az e célkitűzések eléréséhez szükséges stratégiát. Ezenkívül felhívta a közvélemény figyelmét a munkahelyi egészségvédelem és biztonság fontosságára azáltal, hogy a megelőzésre irányuló politikákat a minőség, illetve a gazdasági teljesítmény és versenyképesség szerves részeként határozta meg.

A lisszaboni stratégia keretében a tagállamok felismerték, hogy a munkahelyi minőség és teljesítmény biztosítása nagymértékben hozzájárulhat a gazdasági növekedés és a foglalkoztatás előmozdításához. A munkahelyi egészségvédelem és biztonság hatékony védelmének hiánya a munkahelyi balesetektől és foglalkozási megbetegedésektől adódó távolmaradáshoz, illetve a keresőtevékenységből eredő tartós rokkantsághoz vezethet. Ennek nemcsak jelentős emberi vonzata van, de a gazdaságra is erősen negatív hatást gyakorol. A munkahelyi egészségvédelemmel és balesettel kapcsolatos problémákból eredő hatalmas költségek gátolják a gazdasági növekedést és az EU vállalatainak versenyképességére is káros hatással vannak. E költségek igen jelentékeny része a szociális biztonsági rendszerekre és az államháztartásra hárul.

<sup>1</sup> Az EK Szerződés 137. cikkén alapuló politika.

<sup>2</sup> A munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos közösségi stratégia értékelő jelentése SEC(2007) 214.

A 2001-es stockholmi Európai Tanács 2010-ig célul tűzte ki az 55 és 64 év közötti férfiak és nők tekintetében az 50%-os foglalkoztatási arány elérését. A 2002-es Európai Tanács barcelonai ülésén megállapította, hogy „az Európai Uniónak törekednie kell arra, hogy 2010-ig fokozatosan körülbelül öt évvel emelkedjen a tényleges átlagos nyugdíjkorhatár”. A modern munkaszervezés, illetve a munkakörnyezet egészsége és biztonsága ehhez nagymértékben hozzájárulhat azáltal, ha jó munkahelyi közérzetet biztosít, ha maximalizálja a személyek munkavégzési képességét, és ha megelőző intézkedéseket hoz a munkaerőpiac korai elhagyásának megakadályozására.

A nők és a férfiak munkaképességének és a szakmai élet minőségének javítása érdekében előrelépésekre van szükség a nemek közötti egyenlőség terén is. Az egyenlőtlenségek – legyen az a munka világában vagy azon kívül –, érzékenyen érintik a nők munkahelyi biztonságát és egészségét<sup>3</sup> és ezáltal hatással vannak nők termelékenységére. Ugyanakkor a férfiak munkahelyi biztonságával és egészségével kapcsolatos specifikus kérdések is figyelmet érdemelnek.

A nemzeti, illetve az EU politikáknak hozzá kellene járulniuk olyan munkakörnyezetek és munkahelyi egészségügyi szolgáltatások kialakításához, melyek lehetővé tennék, hogy a munkavállalók egészen idős korukig teljes és hatékony módon vegyenek részt a szakmai életben. Célunk egy olyan állapot elérése, melyben a munka a személyes egészséget és közérzetet erősíti és melyben a munkaerőpiacra való belépés, illetve a munkaviszony fenntartása a népesség általános egészségi állapotát javítja. Ebben az összefüggésben fontos kiemelni a jó munkahelyi egészség hozzájárulását az általános közegészségügyhöz. A munkahely különösen ideális fóruma a megelőzésnek és az egészség elősegítését célzó intézkedéseknek.

A 2002-2006-os közösségi stratégia által lefedett időszakban a munkahelyi balesetek száma jelentősen csökkent. A 2007-2012-es stratégia még ennél is ambiciózusabb és a munkahelyi baleseteket 2012-ig átlagosan 25%-al kívánja csökkenteni az EU-27 tagállamokban a munkavállalók egészségvédelmének és biztonságának javítása révén, lényegesen hozzájárulva ezáltal a növekedést és foglalkoztatást célzó stratégia sikeréhez.

## **2. A MUNKAHELYI EGÉSZSÉGVÉDELEM ÉS BIZTONSÁG FŐBB KIHÍVÁSAI**

A 2002-2006-os közösségi stratégia innovatív megközelítése már most ígéretes eredményeket hoz. A tagállamok valós előrelépéseket tettek stratégiáik és a még célzottabb nemzeti cselekvési programok kidolgozása terén. A 2000-tól 2004-ig terjedő időszak során az EU-15 tagállamokban (a rendelkezésre álló legfrissebb adatok) a halálos munkahelyi balesetek száma 17%-al, míg három napos vagy annál hosszabb keresőképtelenséggel járó balesetek száma pedig 20%-al<sup>4</sup> csökkent. Valószínűsíthető, hogy ezt a pozitív tendenciát a későbbi statisztikák is igazolni fogják.

<sup>3</sup> "Gender issues in safety and health at work".(A nemekkel kapcsolatos kérdések a munkahelyi egészségvédelem és biztonság terén). Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség (OSHA), 2003

<sup>4</sup> SEC(2007) 214.

Az elért előrelépések ellenére a munkakörülményeket vizsgáló negyedik európai felmérés legutóbbi eredményei azt mutatják, hogy a munkavállalók többségének megítélése a munkahelyi egészségüket és biztonságukat veszélyeztető tényezők tekintetében nem javult:

- az európai munkavállalók közel 28%-a nem véletlenszerű egészségügyi problémáktól szenved, melyet vagy jelenlegi, vagy múltbeli munkájuk okozott, okozhatott vagy súlyosbított;
- a munkavállalók átlagosan 35%-a vallja azt, hogy munkájuk káros az egészségükre.

Ezenkívül a foglalkozási kockázatok csökkenésének mértéke sem egyforma:

- A munkavállalók egyes csoportjai jobban ki vannak téve a foglalkozási kockázatoknak (főleg a fiatal munkavállalók, a bizonytalan ideig tartó munkát végzők, az idősebb és a migráns munkavállalók).
- Egyes vállalat típusok sebezhetőbbek (különösen a kis- és középvállalkozások, mivel kevesebb forrással rendelkeznek ahhoz, hogy a munkavállalók védelmét szolgáló komplex rendszereket hozzanak létre, ugyanakkor az egészségügyi és biztonságvédelmi problémák negatív hatása jobban sújtja őket).
- Egyes foglalkoztatási ágazatok még mindig különösen veszélyesek (építőipar/magas- és mélyépítés, mezőgazdaság, halászat, közlekedés, egészségügy és a szociális szolgáltatások).

A munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos több olyan kihívás, melyet az előző beszámolási időszak során már azonosítottak, továbbra is növekvő jelentőséggel bír. A legfontosabbak az alábbiak:

- a munkaképes korú lakosság öregedése és a demográfiai változás;
- a foglalkoztatás új tendenciái, beleértve az önálló vállalkozóként folytatott tevékenység térnyerését, az alvállalkozói szerződést és a kis- és középvállalkozások által történő foglalkoztatást;
- Európába irányuló új és egyre nagyobb tömegeket érintő migrációs hullámok.

Ezenkívül a nők foglalkoztatásbeli részvétele tovább növekszik, amit a munkaerőpiacon gyakran a nemek közötti erőteljes megkülönböztetés kísér. Ezért jobban figyelembe kell venni az egészség és a biztonság nőikkel kapcsolatos szempontjait.

Terjedőben vannak a foglalkozási megbetegedések bizonyos típusai (izom- és csontrendszeri zavarok, illetve pszichés zavarokkal kapcsolatos megbetegedések). A foglalkozási kockázatok természete az innováció ritmusának, az újabb kockázati tényezők kialakulásának (munkahelyi erőszak, beleértve a szexuális és pszichológiai zaklatást, illetve a függőség) és a munka átalakulásának mértékében változik (széttörödezettebb szakmai élet). Ezek a változások a jelenség jobb megértését teszik szükségessé egy olyan speciális kutatás révén, melynek célja a megelőzésre irányuló hatékony intézkedések kidolgozása. Végezetül pedig elmondható, hogy a közösségi jogszabályok konkrét megvalósítása tagállamonként jelentős eltéréseket mutat.

Az említett okokból kifolyólag tovább kell folytatni és fejleszteni az erőfeszítéseket annak érdekében, hogy a munkahelyi egészségvédelmet és biztonságot az elkövetkezendő öt évben előmozdítsuk.

### 3. A 2007-2012-ES KÖZÖSSÉGI STRATÉGIA CÉLKITŰZÉSEI

A 2007-2012-es közösségi stratégia elsődleges célja a munkahelyi balesetek és foglalkozási megbetegedések folyamatos, tartós és homogén csökkentése. A Bizottság úgy értékeli, hogy ezen időszak központi célkitűzését a munkahelyi balesetek és foglalkozási megbetegedések – 100 000 munkavállalóra levetítve – 25%-os csökkentése kellene, hogy képezze a 27-tagú EU-ban.

Ezen ambíciózus célkitűzés elérése érdekében a következő fontosabb célok megvalósítását javasolják:

- az EU jogszabályok megfelelő végrehajtásának biztosítása (vö: 4.1, 4.2. pont);
- a kis- és középvállalkozások támogatása a hatályos jogszabályok végrehajtása során (vö: 4.1 pont);
- a jogi keretnek a munka világában végbement fejlődéshez történő igazítása és annak egyszerűsítése, különösen a kis- és középvállalkozások tekintetében (vö. 4.3. pont);
- a nemzeti stratégiák fejlesztésének és végrehajtásának elősegítése (vö. 5. pont);
- a munkavállalók magatartásában bekövetkezett változások bátorítása, illetve a munkáltatók egészségorientáltabb szemléletre való ösztönzése (vö. 6. pont);
- a lehetséges új kockázatok azonosítására és értékelésére létrehozott módszerek kidolgozása (vö. 7. pont);
- az elért eredmények nyomon követésének javítása (vö. 8. pont);
- az egészségvédelem és a biztonság nemzetközi szinten történő előmozdítása (vö. 9. pont).



#### 4. MODERN ÉS HATÉKONY JOGALKOTÁSI KERET LÉTREHOZÁSA

##### 4.1. A közösségi jogszabályok végrehajtásának erősítése

A *közösségi vívmányok* hatékony végrehajtása elengedhetetlen a munkavállalók életének és egészségének védelméhez, illetve annak biztosításához, hogy minden, a tágabb értelemben vett európai piacon működő vállalat azonos elbánásban részesüljön.

2004-ben a Bizottság jelentést fogadott el a 89/391/EGK keretirányelv gyakorlati végrehajtásával és különösen az első öt egyedi irányelvvel<sup>5</sup> kapcsolatban. A főbb következtetések az irányelveknek a védelem nemzeti szinten kifejtett pozitív hatását igazolják. A jelentés ugyanakkor súlyos hiányosságokat állapít meg a közösségi jogszabályok alkalmazása terén, különösen a kockázatot jelentő ágazatokban és a kiszolgáltatottabb munkavállalói kategóriákban (fiatalok, határozott idejű szerződéssel dolgozók és alacsony képzettségű munkavállalók), úgymint a kis- és középvállalkozásokban és a közszférában.

A közösségi jogszabályok jobb betartása ténylegesen hozzájárulna a munkahelyi balesetek és foglalkozási megbetegedések számának csökkentéséhez. E célkitűzés elérése érdekében erősíteni kellene mindannyiunk elkötelezettségét, úgy közösségi, mint nemzeti szinten.

A Bizottság, mint a szerződések őre, jogsértési eljárások indítása révén fogja biztosítani a közösségi irányelvek hatékony átültetését és végrehajtását. E célból segíteni fogja a tagállamokat, ugyanakkor a legnagyobb körültekintéssel fog eljárni és szükség esetén jogsértési eljárásokat fog indítani, mint ahogy arra már volt példa a múltban.

A tagállamok a maguk részéről pedig mindent megtesznek azért, hogy biztosítsák a közösségi jogszabályok teljes hatékonyságát. Ebben az összefüggésben az európai vállalatok egészségvédelme és biztonsága a Bizottság számára kulcsfontossággal bír. Szükség van arra, hogy a kis- és középvállalkozások különleges helyzetére és igényeire megfelelő választ találjunk, különösen ami a kockázatértékelést, illetve a munkavállalók képzését és részvételét érinti az olyan hagyományosan nagy kockázattal járó ágazatokban, mint a mezőgazdaság, az építőipar és a közlekedés.

Következésképpen a nemzeti stratégiáknak olyan eszközök végrehajtására kellene elsősorban figyelmet fordítaniuk, melyek a jogszabályok magas szintű betartását biztosítják, úgymint a kis- és középvállalkozások és a nagy kockázattal járó ágazatok körében:

- a bevált gyakorlatok terjesztése helyi szinten;
- az irodai alkalmazottak és a munkások képzése;
- a kockázatértékelést megkönnyítő egyszerű eszközök kidolgozása;
- egyszerű nyelven megfogalmazott, illetve könnyen érthető és alkalmazható iránymutatások és információk terjesztése;
- az információk jobb terjesztése és a forrásokhoz való könnyebb hozzáférés;

---

<sup>5</sup> COM(2004) 62., 2004.2.5.

- kiváló minőségű és a megelőzést szolgáló külsős szolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítása elérhető áron;
- a munkaügyi felügyelők mint közvetítők bevonása annak érdekében, hogy elősegítsék a kis- és középvállalkozások jogszabályainak jobb betartását, először az oktatás, a meggyőzés és a bátorítás, illetve szükség esetén, kényszerítő intézkedések révén;
- gazdasági ösztönző intézkedések alkalmazása közösségi (pl. a strukturális alapok révén) és nemzeti szinten, különösen a mikrovállalkozások és a kis- és középvállalkozások számára.

A Bizottság, az új PROGRESS közösségi program útján, illetve a Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Tanácsadó Bizottsággal (a továbbiakban: CCSS) összhangban gyakorlati útmutatókat állít össze a 92/57/EGK (időszakos vagy helyileg változó építkezések)<sup>6</sup>, a 2004/40/EK (elektromágneses terek)<sup>7</sup> és a 2006/25/EK (optikai sugárzás)<sup>8</sup> irányelvek helyes alkalmazása céljából. Az iránymutatások szükség esetén figyelembe veszik a tudományos bizottságnak az új és az újonnan azonosított egészségügyi kockázatokról alkotott majdani tudományos véleményét.

Az Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség (Európai Ügynökség) a bevált gyakorlatok tudatosítására, előmozdítására és terjesztésére irányuló fellépéseit leginkább a nagy kockázatot jelentő szektorokra és a kis- és középvállalkozásokra összpontosítja.

A Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Tanácsadó Bizottság folytatja nemcsak azon területek meghatározását, melyekben igény mutatkozik a bevált gyakorlatokra vonatkozó útmutatók kidolgozására, hanem azon erőfeszítéseit is, melyek arra irányulnak, hogy ezeket érthetőbbé tegye a kis- és középvállalkozások számára.

A gyakorlat azt mutatja, hogy az egészséggel és biztonsággal kapcsolatos jogszabályok alkalmazása az alvállalkozói szerződések esetében komoly nehézségekbe ütközik, mivel a munkáltatók többnyire csak a saját munkavállalóikra terjesztik ki a megelőző intézkedések hatáskörét. Ez a terjedőben lévő gyakorlat különös figyelmet érdemel mind nemzeti, mind közösségi szinten.

A Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Tanácsadó Bizottsággal együttműködésben a Bizottság megvizsgálja a munkáltatók közötti lehetséges együttműködési formákat azokban az esetekben, amikor egyazon munkahelyen az alvállalkozások többféle típusa létezik, valamint azt, hogy szükség van-e ajánlások megfogalmazására.

<sup>6</sup> HL L 245., 1992.8.26., 6. o.

<sup>7</sup> HL L 159., 2004.4.30., 1. o.

<sup>8</sup> HL L 114., 2006.4.27., 38. o.

A 89/391/EGK keretirányelv 7. cikkének végrehajtása során nagyarányú egyenlőtlenségekre derült fény a megelőző szolgáltatások minősége, kiterjedése és hozzáférhetősége tekintetében. Ennek egyik lehetséges magyarázata az lehet, hogy a tagállamok nem egyformán határozzák meg a szakértelmet és az elvárt képességeket, illetve az, hogy a megelőzésre irányuló intézkedéseket túlzott mértékben kihelyezik.

Az európai helyzetértékelést követően a Bizottság megvizsgálja egy olyan ajánlás elfogadásának szükségességét, mely felszólítja a tagállamokat a minőségi megelőző szolgáltatásokhoz való hozzáférést megkönnyítő intézkedések meghozatalára azokban az esetekben, amikor a kívánt szakértelem nincs jelen a vállalaton belül, mint például a kis- és középvállalkozások esetében.

#### 4.2. Az együttműködés elmélyítése a jogszabályok alkalmazásának ellenőrzése során

A munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos közösségi vívmányokat átültető nemzeti jogszabályok hatékony és egyforma alkalmazása nélkülözhetetlen feltétele annak, hogy minden tagállamban a védelem hasonló szintje valósuljon meg. A Bizottság közösségi szinten folytatja a vezető munkaügyi felügyeleti tisztviselők munkájának elősegítését annak érdekében, hogy a jogszabályok alkalmazásának ellenőrzését és felügyeletét hatékonyabbá tegyék, hogy a munkaügyi felügyeletek közötti együttműködést megkönnyítsék, és hogy egyes ágazatok vagy különleges kockázatok tekintetében az együttes fellépéseket felgyorsítsák.

A vezető munkaügyi felügyeleti tisztviselőket felkérjük, hogy:

- vizsgálják meg a tagállamok munkahelyi baleseteinek előfordulási aránya közötti különbségek okait és cseréljék ki tapasztalataikat a hatékonyak bizonyult új megoldásokkal kapcsolatban;
- a REACH rendelet hatásának felmérésekor vizsgálják meg alaposabban a munkaügyi felügyelet szerepét és alakítsanak ki szinergiákat egyéb olyan ellenőrző szervekkel, melyek a piacfelügyeleti és a környezetvédelmi politikáért felelősek;
- fejlesszék tovább az információcsere mechanizmusait a gyakorlati alkalmazás problémáival kapcsolatban, lehetővé téve azok együttes megközelítését;
- vonják szorosabbra együttműködésüket a Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Tanácsadó Bizottsággal, nevezetesen a jogalkotási kezdeményezéseket és az irányelvek végrehajtásának értékelését előkészítő munka keretében.

*Nemzeti szinten* megfelelő lépéseket kell tenni ahhoz, hogy a munkaügyi felügyeleti tisztviselők számára lehetővé tegyék annak biztosítását, hogy az érintettek betartsák kötelezettségeiket és jogukat gyakorolhassák, beleértve azokat az ellenőrzéseket is, melyeket az egészségügyi és biztonsági előírásoknak való nem megfelelés miatti büntetőeljárás és az arányos és visszatartó erejű büntetések hatékony alkalmazása miatt hajtanak végre. Az új kihívások – köztük a migrációs áramlatok –, igazolják az ellenőrzések célirányosabbá tételét és a felügyelők ismereteinek elmélyítését.

#### 4.3. A jogalkotási keret egyszerűsítése és a változásokhoz igazítása

A Bizottság ügyelni fog annak biztosítására, hogy a jogi keret alkalmazkodjon az utóbbi évek technikai fejlődéséhez és a munka világában végbement változásokhoz, tiszteletben tartva a koherens, egyszerű és hatékony jogalkotás elveit, illetve a vállalatokat terhelő adminisztratív terhek csökkentését célzó közösségi célkitűzést.

##### A Bizottság:

- a szociális partnerekkel jelenleg is folyamatban lévő konzultáció útján folytatja az izom- és csontrendszeri, a rákkeltő anyagok és az injekciós tűvel átvitt fertőzések miatti kockázatok megelőzésének lehetséges módjaira irányuló munkáját,
- elfogadja a vegyi anyagok tájékoztató értékeinek harmadik listáját;
- értékelő jelentést készít a 92/57/EGK (időszakos vagy helyileg változó építkezések), a 92/58/EGK (munkahelyi biztonsági, illetve egészségvédelmi jelzések)<sup>9</sup>, a 92/91/EGK (fűrólyukon keresztül történő kitermeléssel foglalkozó iparágak)<sup>10</sup>, 92/104/EGK (az ásványi nyersanyagok külszíni és felszín alatti kitermelésével foglalkozó iparágak)<sup>11</sup>, illetve a 92/29/EGK (a hajók fedélzetén a jobb orvosi ellátás)<sup>12</sup> és a 93/103/EK (halászhajók)<sup>13</sup> irányelvek végrehajtásáról,
- értékeli az önálló vállalkozókra<sup>14</sup> és a foglalkozási megbetegedések<sup>15</sup> jegyzékére vonatkozó ajánlásokat követően meghozott intézkedéseket.

Az adminisztratív és intézményi szabályozási keret értékelése és egyszerűsítése továbbra is a Bizottság fő prioritása marad a „Jobb szabályozás és növekedés az Európai Unióban”<sup>16</sup> és „A Közösség lisszaboni programjának végrehajtása: a szabályozási környezet egyszerűsítésére irányuló stratégiáról”<sup>17</sup> szóló bizottsági közleményekben megállapított elvekkel összhangban.

<sup>9</sup> HL L 245., 1992.8.26., 23. o.

<sup>10</sup> HL L 348., 1992.11.28., 9. o.

<sup>11</sup> HL L 404., 1992.12.31., 10. o.

<sup>12</sup> HL L 113., 1992.4.30., 10. o.

<sup>13</sup> HL L 307., 1993.12.13.

<sup>14</sup> HL L 53., 2003.2.28., 45. o.

<sup>15</sup> HL L 238., 2003.9.25., 28. o.

<sup>16</sup> COM(2005) 97. 2005.3.16.

<sup>17</sup> COM(2005) 535. 2005.10.25.



**A Bizottság:**

- folytatja „az egészségvédelemről és biztonságról” szóló irányelvek kodifikálását és – a felesleges adminisztratív terhek csökkentése céljából – megvizsgálja a jogszabályok egyszerűsítésének lehetőségeit úgy, hogy az e közleményben ismertetett célkitűzések megvalósítását ne veszélyeztesse;
- javaslatot tesz vezető munkaügyi felügyeleti tisztviselők tisztségét létrehozó határozat módosítására a tagok számának csökkentése és működésének javítása céljából,
- ösztönzi a gyakorlati végrehajtás egyszerűsítéséről és racionalizálásáról szóló, küszöbön álló irányelv fényében a munkahelyi egészségvédelemről és biztonságról szóló irányelvek értékelésére egy közös módszertan létrehozását<sup>18</sup>.

*Nemzeti szinten* minden, a vállalatok egyszerűsítését célzó kézzelfogható erőfeszítést a nemzeti keret egyszerűsítése és javulása kell, hogy kísérje a védelem jelenlegi szintjének megtartása mellett. A Bizottság már tett arra vonatkozó javaslatot, hogy a jogalkotás egyszerűsítésére és a szövegezés minőségének javítására irányuló kezdeményezést foglalják bele a „lisszaboni” programba és javasolja, hogy a tagállamok adjanak számot a folyamatban lévő, vagy tervezett intézkedéseikről.

## 5. A NEMZETI STRATÉGIÁK FEJLESZTÉSÉNEK ÉS VÉGREHAJTÁSÁNAK ÖSZTÖNZÉSE

A közösségi stratégia sikere azon fog múlni, hogy a tagállamok mennyire kötelezik el magukat olyan koherens nemzeti stratégiák elfogadása mellett, melyek mennyiségi célkitűzéseket határoznak meg a munkahelyi balesetek és foglalkozási megbetegedések csökkentése céljából, illetve olyan ágazatokra és vállalatokra összpontosítanak, melyek a leggyengébb eredményt mutatják fel, illetve a leggyakoribb kockázatokra és a legkiszolgáltatottabb személyekre összpontosítanak. Ezeket a stratégiákat a nemzeti helyzet részletes értékelése alapján kellene meghatározni az érdekelt felekkel, köztük a szociális partnerekkel folytatott konzultáció alapján.

A CCSS ideális fórumot kínál a nemzeti stratégiák tartalmi kérdéseivel, azok célkitűzéseivel, a megtett intézkedésekkel, a közösségi stratégiákhoz való viszonyulásuk módjával és az általuk elért fejlődés ellenőrzésével kapcsolatos háromoldalú megbeszélésekhez. A CCSS ezenkívül a tapasztalatcsere és a bevált gyakorlatok megvitatására is szolgál és ügyel arra, hogy a nemzeti stratégiákat koherens módon dolgozzák ki, és hogy azok az EU egész területén egyforma védelmet biztosítsanak.

A nemzeti stratégiák négy területe érdemel külön figyelmet:

<sup>18</sup> COM(2006) 390. 2006.7.14.

### 5.1. Az egészségellenőrzés megelőző hatékonyságának növelése

Az egészségre káros munkakörülmények hatása hosszú távon jelentkezik és olyan foglalkozási megbetegedéseket és egészségügyi problémákat okozhat, melyeket csak egy bizonyos idő után lehet kimutatni, vagy – mint az azbeszt esetében –, akár csak 20 év múlva. Ezért a munkavállalók egészségének felügyelete a megelőzés elsődleges eszköze.

A megelőzés javítása érdekében a Bizottság bátorítja a tagállamokat és a vállalatokat a munkavállalók orvosi felügyelete során továbbított adatok rendszeres elemzésére és összegyűjtésére oly módon, hogy az a vállalatok számára ne jelentsen további adminisztratív terhet. A nemzeti egészségügyi rendszereknek aktívabb szerepet kell vállalniuk, többek között azért, hogy az orvosok számára figyelemfelkeltő kampányt szervezzenek annak érdekében, hogy figyelmüket pácienseik kórtörténetére és munkakörülményeik jelentőségére irányítsák.

### 5.2. A munkavállalók rehabilitációja és újbóli beilleszkedése érdekében meghozott intézkedések

Évente több mint 350 000 munkavállaló kényszerül arra, hogy egy balesetből kifolyólag munkahelyet változtasson, 300 000 személy különböző mértékű tartós rokkantságban szenved, 15 000 pedig azoknak a száma, akik végleg kiszorulnak a munkaerőpiacról<sup>19</sup>.

A tagállamokat arra ösztönzik, hogy nemzeti stratégiáikba olyan különleges intézkedéseket (pénzügyi támogatás, személyre szabott képzések) építsenek be, melyek a munkaerőpiacról munkahelyi baleset, foglalkoztatási megbetegedés, vagy rokkantság miatt hosszú időre kiszorult munkavállalók rehabilitációját és újbóli beilleszkedését segítik elő.

### 5.3. A társadalmi és demográfiai változások kezelése

Az EU demográfiai változásaiból eredő kihívásokat az „Európa demográfiai jövője – a kihívástól a lehetőségig”<sup>20</sup> című bizottsági közlemény ismerteti. A munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági politika választ adhat ezekre a kihívásokra, különösen a munkahelynek az egyéni szükségletekhez való jobb hozzáigazítása, illetve a fontosabb ergonómiai elveknek a munkahelyek tervezése és a munkaszervezés terén történő tényleges alkalmazása révén.

Noha igaz az, hogy megoldást kell találni az öregedő társadalom kihívásaira Európában, ez nem ok arra, hogy a fiatalabb munkavállalók helyzetét figyelmen kívül hagyjuk, különösen a munkahelyi kockázatoknak nagymértékben kitett fiatalokét. Hiszen ez azzal járna, hogy a kockázatokat a fiatalabb korosztályok felé tolnánk el, későbbi problémáknak teremtve ezzel alapot.

<sup>19</sup> Eurostat - munkaerő-felmérés 1999, ad hoc modul „Munkahelyi balesetek és munkával kapcsolatos egészségügyi problémák”, a „Körkép az Európai Unióról: munka és egészség az EU-ban, statisztikai portré” kiadásában közzétéve.

<sup>20</sup> COM(2006) 571.

Az Európai Ügynökséget – kockázatfigyelő intézete útján – felkérjük, hogy készítsen jelentést azokról a kockázatokról, melyeket az egészség és a biztonság tekintetében a nők, a migráns munkavállalók, a fiatalabb és az idősebb munkavállalók fokozottabb munkaerőpiaci bevonása jelent. Ez elősegíti a tendenciák és az új kockázatok felismerését és nyomon követését, illetve a szükséges intézkedések azonosítását.

#### 5.4. A politikák koherenciájának erősítése

Ahhoz hogy hatékony legyen, az európai munkavállalók egészségének és biztonságának védelmét és előmozdítását célzó erőfeszítések gyakorlati koordinációt kívánnak meg közösségi és nemzeti szinten mind a munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági politikák, mind azon politikák között, melyek e politikára hatással lehetnek. Ezért lépéseket kell tenni a szinergiák kiaknázása, illetve annak érdekében, hogy a koherencia különösen az alábbi politikák terén legyen biztosítva:

- közegészség;
- regionális fejlesztés és szociális kohézió;
- közbeszerzés;
- foglalkoztatás és átszervezés.

A Bizottság biztosítja, hogy azon munkahelyi egészségvédelmet és biztonságot érintő kezdeményezések, melyek célja a betegségmegelőzés és az aktív egészséges élet meghosszabbítása, a közegészségügyi politikákkal összhangban legyenek. A szóban forgó stratégia figyelembe veszi „A dohányfüstmentes Európáért: Az Európai Unió politikai lehetőségei” című zöldkönyv által 2007-ben kezdeményezett konzultáció, illetve „A népesség mentális egészségének előmozdítása. Az EU mentálhigiénés stratégiája” eredményeit.

A Bizottság – a „munkahelyi egészség és biztonság” tárcaközi munkacsoport segítségével ügyel arra, hogy a többi szakpolitika terén meghozott kezdeményezések figyelembe vegyék azoknak a munkahelyi egészségvédelemre és biztonságra kifejtett lehetséges hatását.

A Bizottság megvizsgálja, hogy a különböző közösségi programok és alapok milyen módon járulnak hozzá a munkavállalók egészségének és biztonságának védelméhez.

## 6. A MAGATARTÁSBELI VÁLTOZÁSOK ELŐMOZDÍTÁSA

A jogalkotás hatással lehet a viselkedési mintákra. A megelőzési kultúra előmozdítását célzó stratégiának a társadalom valamennyi rétegét meg kell szólítani és túl kell mutatnia a munkahelyen és a gazdaságilag aktív népességen. Hozzá kell járulnia egy olyan általános kultúra kialakításához, mely a hangsúlyt az egészségre és a kockázatmegelőzésre helyezi.

### 6.1. Az egészségvédelem és a biztonság bevonása az oktatási és képzési programokba

A 2002-2006-os stratégia nemzeti, regionális és helyi végrehajtása során szerzett tapasztalat a kockázatmegelőzési kultúra kialakításának fontosságát mutatja az oktatás valamennyi szintjén, beleértve a szakmai és az egyetemi képzést is. Az alapkülső oktatás fontos szerepet játszik, mivel a megelőzés alapvető reflexei a gyermekkorban fejlődnek ki.

A munkahelyi egészségvédelem és a biztonság kezelése terén ülönös figyelmet kell fordítani a fiatal vállalkozók, illetve a vállalatoknál nagy kockázatnak kitett munkavállalók képzésére annak érdekében, hogy felhívják figyelmüket a lehetséges kockázatokra, illetve a megelőzés és a leküzdés módjaira. Ez különösen fontos a kis- és középvállalkozások és a migráns munkavállalók számára.

Az Európai Szociális Alap e tekintetben kiemelkedő szerepet játszik azért, hogy a munkahelyi egészségvédelem és biztonság terén támogatja a megelőzési kultúra kialakítására irányuló tagállami kezdeményezéseket.

Az Európai Ügynökséget felkérjük, hogy készítsen felmérést arról, hogy a tagállamok milyen mértékben integrálták az egészségvédelmet és a biztonságot a képzési, különösen a szakképzési politikáikba. Ezen információk és a munkahelyi biztonsági, higiéniai és egészségvédelmi tanácsadó bizottság véleménye alapján a Bizottság megvizsgálja egy ilyen irányú ajánlásra vonatkozó javaslat szükségességét.

A tagállamokat felkérjük, hogy használják ki jobban az Európai Szociális Alap és az egyéb közösségi alapok nyújtotta lehetőségeket olyan képzési projektek létrehozására, melyek a munkáltatók és a munkavállalók képzését segítik elő a munkahelyi egészségvédelem és biztonság terén.

### 6.2. Egészségesebb és biztonságosabb munkahelyek: az egészség növelése és a vállalatok tudatosságának előmozdítása

Azok a vállalatok, melyek aktív megelőzési politikáik révén a munkavállalók egészségvédelmébe fektetnek be, konkrét eredményeket érnek el: csökkennek a távolmaradásokból eredő költségek, csökken a személyzet nagymértékű fluktuációja, nő a fogyasztók elégedettsége és a motiváció, javul a minőség és a vállalatok külső megítélése. Ezeket a pozitív hatásokat tovább erősítheti, ha egy egészséges munkakörnyezetben a munkavállalókat olyan életmód kialakítására ösztönzik, mely javítja általános egészségi állapotukat.



A Bizottság ösztönzi a tagállamokat, hogy nemzeti stratégiáikban rendelkezzenek olyan különleges kezdeményezésekről, melyek lehetővé teszik a vállalatok, különösen a kis- és középvállalkozások számára, hogy a munkavállalók egészségvédelmének előmozdítása érdekében technikai segítségnyújtásban részesüljenek.

A Bizottság felkéri az Európai Ügynökséget, hogy a szóban forgó stratégiával és a közösségi közegészségügyi programokkal egyidőben gyűjtse össze és tegye közzé azokat az információkat, melyek a munkahelyi egészségvédelem előmozdítására irányuló kampányok létrehozását támogatják.

A Bizottság felkéri az „Európai Alapítvány az Élet- és Munkakörülmények Javításáért” nevű alapítványt, hogy vizsgálja meg e kampányok tényleges hatását.

Az embereknek a munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági problémákkal kapcsolatos hozzáállásának változtatása többek között a vállalatok szereplői tudatosságának erősödésével, illetve annak biztosításával jár, hogy az információval, a képzéssel és a munkavállalók részvételével kapcsolatos szabályokat hatékonyan és teljes egészében kell alkalmazni, ami lehetővé teszi, hogy a munkavállalók megfelelő szakmai ismeretekre tegyenek szert, hogy megelőző reflexeket alakítsanak ki, és hogy munkájukat biztonságban végezzék.

A tudatosságot különösen a kis- és középvállalkozásokban lehet erősíteni a megelőző intézkedésekre irányuló közvetlen, vagy közvetett pénzügyi ösztönzők biztosítása révén. Ezek az ösztönző intézkedések magukban foglalhatják a társadalombiztosítási hozzájárulások vagy a biztosítási díjak lehetséges csökkentését a munkakörnyezet javítása és/vagy a balesetek csökkentése érdekében történt befektetések arányában, az egészség és a biztonság kezelésére létrehozott rendszerek felállítására nyújtott gazdasági támogatást, illetve az egészségvédelmi és biztonsági követelmények bevezetését a közbeszerzési szerződések odaítélése során.

Az Európai Ügynökséget felkérjük, hogy ágazatonként dolgozzon ki figyelemfelkeltő kampányt a kis- és középvállalkozások részére, és mozdítsa elő bizonyos ágazatokban a vállalatokon belüli egészségvédelem és biztonság kezelését a bevált gyakorlatokkal kapcsolatos tapasztalatok cseréje révén.

A szociális partnereket felkérjük, hogy az ágazati szociális párbeszéd keretében dolgozzanak ki kezdeményezéseket és biztosítsák, hogy a munkavállalók képviselői nagyobb koordinációs szerepet kapjanak a foglalkozási kockázatok rendszeres kezelése terén.

## 7. AZ ÚJ ÉS NÖVEKVŐ VESZÉLYEKSEL VALÓ SZEMBENÉZÉS

### 7.1. Új kockázatok azonosítása

Mind az alap, mind az alkalmazott kutatás nélkülözhetetlen a munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos ismeretek javításához, a kitétségre vonatkozó helyzetek leírásához, az ok-okozati összefüggések azonosításához és a megelőző megoldások és újító technikák kialakításához. A tudományos kutatás olyan érveket és bizonyítékokat szolgáltat, melyekre a politikai döntéseknek támaszkodniuk kell.

A tudományos kutatás prioritásainak fel kell ölelnie a pszichoszociális problémákat, az izom- és csontrendszeri zavarokat, a veszélyes anyagokat, a reprodukív kockázatokkal kapcsolatos tudást, az egészségvédelmet és a biztonságot, a különböző tényezők együttes jelenlétéhez (pl. munkaszervezés és a munkahelyek tervezése, ergonómia, fizikai és vegyi hatásoknak való kitétség) és a nanotechnológiához kapcsolódó lehetséges kockázatokat.

Közösségi szinten folytatják az erőfeszítéseket többek között a hetedik kutatási keretprogram keretén belül, melyet a munkahelyi és környezeti biztonságot elősegíteni kívánó technológiai platform támogat, amely 2006-ban adta ki stratégiai kutatási menetrendjét. A különböző területeken meghirdetendő pályázati felhívásokhoz számos témát kiválasztottak már – egészség, nanotudományok, nanotechnológiák, anyagtudomány és új gyártástechnológiák, társadalom-gazdaságtan és humán tudományok – e keretprogram keretén belül: a munkahelyi egészségvédelem és biztonság, illetve a munkavállalók nanorészecskéknek való kitétsége gazdasági vonatkozásainak értékelése, az ipari kockázatok kezelése, védőeszközök és szerkezetbiztonság. Megjegyzendő, hogy e területen szükség van a nemzeti kutatói programok közelítésére. A nemzeti technológiai platformok létrehozása fontos szerepet tölthet be e tekintetben.

**Felkérjük az Európai Ügynökséget, hogy a kutatói programok kialakítása során segítse elő a nemzeti egészségvédelmi és biztonsági kutatóintézeteken belül a közös prioritások kialakítását, az eredmények közzétételét, illetve a munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági igények figyelembe vételét.**

**Az Európai Ügynökség kockázatfigyelő intézetének javítása kellene az új technológiákkal, a biológiai veszélyekkel, az ember-gép komplex interfészekkel és a demográfiai változásokkal kapcsolatos kockázatok előrejelzésein.**

**A Bizottság bátorítja a tagállamokat és a szociális partnereket az alapvető kutatások eredményeinek gyakorlati és gyors alkalmazásának elősegítésére úgy, hogy egyszerű megelőzési eszközöket biztosít a vállalatok, különösen a kis- és középvállalkozások számára.**

### 7.2. A mentális egészség előmozdítása a munkahelyen

Jelenleg a nem megfelelő mentális egészséggel kapcsolatos problémák képezik a munkaképtelenség negyedik leggyakoribb okát. Az Egészségügyi Világszervezet becslése szerint 2020-ra a depresszió lesz a munkaképtelenség fő oka. A munkahely ideális hely a pszichológiai zavarok megelőzésére és a jobb mentális egészség elősegítésére.

A Bizottság ösztönzi a tagállamokat, hogy – az e témával kapcsolatos közösségi kezdeményezésekkel összhangban – építsék be nemzeti stratégiáikba a mentális egészségügyi problémák megelőzését és a mentális egészség hatékonyabb előmozdítását, beleértve a szellemi fogyatékossgal élő személyek foglalkoztatásának bevezetését.

A Bizottság kiemeli a szociális partnerek között a munkahelyi erőszakkal és zaklatással kapcsolatban folyó tárgyalások fontosságát és ösztönzi őket, hogy fogadjanak el a munkahelyi stresszel kapcsolatos európai keretmegállapodás végrehajtásának értékelése alapján következtetéseket.

## 8. AZ ELÉRT EREDMÉNYEK ÉRTÉKELÉSE

Szükség van olyan új eszközök létrehozására, melyek képesek az elért eredmények és mind a nemzeti, mind az európai szinten meghozott együttes erőfeszítések mérésére annak érdekében, hogy e stratégia megfelelő végrehajtása biztosítva legyen.

A közösségi statisztikai program keretében a Bizottság elfogadta az Európai Parlament és a Tanács rendeletjavaslatát, melynek célja többek között az ESAW<sup>21</sup> és az EODS<sup>22</sup> megszilárdítása, illetve a tagállamok által a Bizottsághoz eljuttatott adminisztratív adatok rendszeres továbbításának biztosítása. A Bizottság – lakossági felmérések keretében – felgyorsítja a munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos statisztikai adatgyűjtést.

A Bizottság a munkahelyi biztonsági, higiéniai és egészségvédelmi tanácsadó bizottsággal együttműködésben kidolgozza a nemzeti stratégiák tartalmáról, a kitűzött célok teljesítésének értékeléséről, illetve a nemzeti megelőzési struktúrákról és a megtett erőfeszítésekről szóló információk gyűjtését és cseréjét lehetővé tevő közös rendszert. A Bizottság előmozdítja a minőségi mutatók kialakítását a célból, hogy a szolgáltatott adatokat a munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos európai statisztikákkal és közvéleménykutatásokkal egészítse ki.

<sup>21</sup> A munkahelyi balesetek európai statisztikája.

<sup>22</sup> Az európai foglalkozási megbetegedések statisztikája.

## 9. AZ EGÉSZSÉGVÉDELEM ÉS A BIZTONSÁG ELŐMOZDÍTÁSA NEMZETKÖZI SZINTEN

Az egyre inkább globalizálódó gazdaságban az EU-nak egyértelmű érdeke, hogy a világ minden részében érvényes munkaügyi előírásokat alakítson ki az illetékes nemzetközi szervezetekkel együtt multilaterális, illetve a harmadik országokkal bilaterális szinten. A tagjelölt országokat pedig segítenie kell a közösségi vívmányok átvételére való felkészülésben. E tekintetben az EU-nak elő kell mozdítania a munkahelyi egészségvédelem és biztonság politikájában meghatározott megelőzési elveket az alábbiak révén:

- fokozza együttműködését a Nemzetközi Munkaügyi Szervezettel (ILO), az Egészségügyi Világszervezettel (WHO) és egyéb nemzetközi szervezetekkel a célból, hogy az egészségvédelem egyre magasabb szintjét biztosítsák világszerte;
- együttműködik egyéb országokkal annak érdekében, hogy előmozdítsa a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet (ILO) által 2003-ban elfogadott, a munkahelyi egészségvédelem és biztonság általános stratégiája végrehajtását, csakúgy mint a munkahelyi egészségvédelemről és biztonságról szóló, 2006-ban elfogadott keretegyezmény ratifikálását;
- ösztönöznie kell a tagállamokat, hogy ratifikálják a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet (ILO) egyezményeit;
- együttműködik a harmadik országokkal és nemzetközi szervezetekkel abból a célból, hogy elérjék az azbeszt, vagy az azbesztet tartalmazó termékek termelésére, forgalmazására és használatára vonatkozó általános tilalmat, és a munkahelyi egészség és biztonság előmozdítását általában;
- fokozza a balesetekkel kapcsolatos adatgyűjtést a komoly balesetekkel kapcsolatos jelentéstételi kötelezettség révén, ami hozzájárul az adatok összehasonlíthatóságának javításához;
- megerősíti a fejlődő gazdaságokkal, úgy, mint az Egyesült Államokkal, Kanadával, Ausztráliával és Japánnal, illetve a gyorsan felemelkedő gazdaságokkal, (Kína és India) való együttműködést;
- segíti a tagjelölt országokat a közösségi vívmányok alkalmazásában a munkahelyi biztonság és egészség terén.

## 10. KÖVETKEZTETÉSEK

Mind gazdasági, mind humán szempontból a munkahelyi egészségvédelem és biztonság kiemelt helyet érdemel a közösségi politikai menetrendben.

A lisszaboni stratégia azon központi célkitűzése, mely a foglalkoztatást és a termelékenységet a nagyobb versenyképesség révén kívánja növelni, további erőfeszítéseket kíván minden érintett szereplőtől ahhoz, hogy a munkahelyi egészségvédelem és biztonság tekintetében az EU eredményeiben javulást érjenek el. A munkahelyi egészségvédelem és biztonság fontos szerepet játszik a vállalatok versenyképességének és termelékenységének fokozása és a szociális védelmi rendszerek fenntarthatósága céljából, mivel az a balesetek, azok hatásai és a betegségek csökkenésével, illetve a munkavállalók motivációjának növekedésével jár. A munkahelyi balesetek és foglalkozási megbetegedések óriási terhet jelentenek a köz- és magánkézben levő szociális védelmi rendszerekre, ami nemcsak integrált, összefogott és stratégiai intézkedéseket igényel, hanem az Európai Unió érintett felei közötti együttműködést is a közösségi és a nemzeti politikák kidolgozása tekintetében. A Bizottság a szociális menetrend eredménytáblájában és a többi érintett féllel együttműködve a továbbiakban pontosítani fogja a közösségi szinten végrehajtandó különleges intézkedéseket, illetve azok pontos menetrendjét, melyek kiegészítik azokat az intézkedéseket, melyek mellett a tagállamok elkötelezték magukat.

E közlemény segítségével a Bizottság ösztönözni kívánja az érintett feleket, hogy tegyenek közös erőfeszítéseket a munkahelyi balesetekből és a foglalkozási megbetegedésekből eredő óriási költségek csökkentésére, illetve arra vonatkozóan, hogy a jó munkahelyi közérzet az európai polgárok számára kézzelfogható realitássá váljon, mely konkrét előrelépést jelentene a 2005. május 10-én elfogadott polgári menetrend irányába.