

STANOWISKO RADY OCHRONY PRACY

W SPRAWIE SPRAWOZDAŃ DOTYCZĄCYCH: § CHOROBY ZAWODOWYCH W POLSCE W 2003R. § DZIAŁALNOŚCI SŁUŻBY MEDYCyny PRACY § DZIAŁALNOŚCI PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI SANITARNEJ W ZAKRESIE OCHRONY ZDROWIA W ŚRODOWISKU PRACY W 2003R.

Rada Ochrony Pracy na posiedzeniu w dniu 8 września 2004r. zapoznała się z informacjami Ministerstwa Zdrowia na temat chorób zawodowych w Polsce w 2003r. i działalności służby medycyny pracy (materiały przygotowane przez Instytut Medycyny Pracy im. prof. dr J. Nofera w Łodzi) oraz z informacjami Głównego Inspektora Sanitarnego na temat działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie ochrony zdrowia w środowisku pracy w 2003r.

Na podstawie analizy wymienionych materiałów i dyskusji Rada przedstawia następującą ocenę:

Ad sprawozdania "Choroby zawodowe w Polsce w 2003r."

Rada z zadowoleniem przyjęła informację o zmniejszeniu się liczby nowo stwierdzanych chorób zawodowych w 2003 roku w Polsce. Jest to kolejny rok potwierdzający obserwowaną od kilku lat spadkową tendencję w tej statystyce. Rada podziela zastrzeżenia autorów sprawozdania dotyczące trudności interpretacyjnych obserwowanych zmian spowodowanych m.in. zmianą przepisów prawnych regulujących zasady rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych, oraz zmianami na rynku pracy. Na takie wyniki wpływa również, niewątpliwie, obserwowany od kilku lat w Polsce spadek liczby pracowników zatrudnionych w warunkach narażenia na działanie czynników szkodliwych i uciążliwych.

Rada stoi na stanowisku, że sprawozdawczość dotycząca chorób zawodowych powinna być ulokowana w strukturach systemu statystyk państwowych, co poza wzmocnieniem jej wiarygodności, umożliwi także wymianę informacji niezbędną do funkcjonowania zróżnicowanej składki ubezpieczeniowej.

Niepokój Rady budzi niewielka liczba chorób zawodowych stwierdzonych w rolnictwie indywidualnym, przy uwzględnieniu liczby zatrudnionych tam osób i narażeniu na działanie szeregu czynników szkodliwych i uciążliwych dla zdrowia w gospodarstwach rolnych. Zebrane dane wskazują na niedoszacowanie liczby chorób zawodowych w tej grupie zawodowej. Rada uważa za konieczne zintensyfikowanie działań zmierzających do zwiększenia wiedzy na temat zagrożeń dla zdrowia, potencjalnych skutków zdrowotnych oraz zasad postępowania w przypadku podejrzenia choroby zawodowej zarówno wśród rolników jak i lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej w środowisku wiejskim.

Ad sprawozdania "Działalność służby medycyny pracy"

Rada z niepokojem przyjęła sprawozdanie dotyczące działalności służby medycyny pracy w 2003 roku. Wynika z niego, że jednostki służby medycyny pracy zarówno stopnia podstawowego jak i wojewódzkiego tylko w niewielkim stopniu realizują zadania zapisane w ustawie o służbie medycyny pracy. Zdaniem Rady najpoważniejszym uchybieniem w działalności jednostek podstawowych jest niedostateczna realizacja zadania w zakresie rozpoznawania i oceny czynników szkodliwych i uciążliwych dla zdrowia w zakładach, nad którymi sprawują profilaktyczną opiekę zdrowotną oraz brak współpracy z pracodawcami w zakresie oceny ryzyka zawodowego. W praktyce działalność podstawowych jednostek służby medycyny pracy ogranicza się głównie do wydawania zaświadczeń o zdolności do pracy (ponad 99,5% jest zresztą pozytywnych). Sytuacja ta wynika z dużego rozproszenia struktury podstawowych jednostek służby medycyny pracy. Blisko połowę z nich stanowią lekarze praktykujący indywidualnie, nieuczestniczący w tworzeniu wielodyscyplinarnych zespołów działających na rzecz ochrony zdrowia pracujących. Uzasadnia to celowość zmiany przepisów ustawy o służbie medycyny pracy poprzez wprowadzeniu obowiązku przeprowadzania przez lekarzy wizytacji stanowisk pracy w aspekcie występowania na nich czynników szkodliwych i uciążliwych dla zdrowia oraz oceny związanego z nimi ryzyka zawodowego.

Niepokojące są również dane wskazujące na niską jakość badań profilaktycznych (wojewódzkie ośrodki medycyny pracy, sprawujące nadzór na jednostkami podstawowymi, zgłosiły zastrzeżenia do blisko 70% kontrolowanych badań). Rada zwraca uwagę na niską efektywność nadzoru sprawowanego przez WOMP-y, wynikającą między innymi z niedostatecznych sankcji, jakimi dysponują one w stosunku do lekarzy.

Służba medycyny pracy dysponuje obecnie dostatecznym potencjałem kadrowym, w którego szkolenie zainwestowano znaczne środki. Rada uważa więc za konieczne podjęcie działań zmierzających do opracowania

systemu certyfikacji jednostek służby medycyny pracy w celu stworzenia podstaw do skutecznego zarządzania jakością świadczeń zdrowotnych.

Rada zwraca również uwagę na niekorzystną sytuację w jakiej znalazły się wojewódzkie ośrodki medycyny pracy w wyniku reformy administracyjnej państwa. Zgodnie z koncepcją dwupoziomowych struktur służby medycyny pracy jednostki wojewódzkie miały realizować zadania wynikające z odpowiedzialności państwa za sferę opieki zdrowotnej nad pracującymi. Uzasadnienie funkcjonowania WOMP-ów w strukturach wojewody wynika również z ukierunkowania zakresu odpowiedzialności samorządów w dziedzinie opieki zdrowotnej na zakres świadczeń zdrowotnych a nie funkcje kontrolne, co jest jedną z podstawowych zadań wojewódzkich jednostek służby medycyny pracy. Z tego względu, w opinii Rady, zmiana podległości WOMP-ów do administracji rządowej szczebla wojewódzkiego jest bardziej odpowiednia niż obecna podległość samorządom. Zdaniem Rady celowe jest podjęcie odpowiednich działań przez Ministerstwo Zdrowia w celu nowelizacji ustawy z dnia 27 czerwca 1997r. o służbie medycyny pracy (tekst jednolity: Dz. U. z 2004r. nr 125 poz. 1317).

Ad sprawozdania "Działalność Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie ochrony zdrowia w środowisku pracy w 2003r".

Rada jako niepokojący fakt przyjęła systematyczne zmniejszanie się odsetka skontrolowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną zakładów pracy (z 70% w 2001r., 66,8% w 2002r. do 62,5% w 2003r.), pomimo wzrostu liczby zakładów, które są objęte ewidencją.

Nadal obserwuje się wzrost liczby dokonywanych komercyjnie przez stacje sanitarno-epidemiologiczne oznaczeń czynników szkodliwych w zakładach pracy. Dotyczą one głównie pomiarów parametrów oświetlenia i w większości oznaczenia te są wykonywane w zakładach należących do dwóch sekcji Polskiej Klasyfikacji Działalności - edukacji oraz ochrony zdrowia i opieki społecznej. Taka sytuacja trwa od dłuższego czasu i była już przedmiotem uwag Rady zgłaszanych w poprzednich latach. Rada wnosi ponownie o zintensyfikowanie działań Głównego Inspektora Sanitarnego w zakresie akredytacji w systemie jakości laboratoriów funkcjonujących w stacjach sanitarno-epidemiologicznych, oraz certyfikacji kompetencji zatrudnionego personelu. W tej sytuacji, zdaniem Rady sprawozdanie powinno zostać uzupełnione o bardziej szczegółowe informacje na temat stanu osobowego, struktury wieku, wykształcenia i stażu pracy kadry Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz planu jej doskonalenia.

Rada pozytywnie ocenia porozumienie o współpracy między Głównym Inspektorem Pracy a Głównym Inspektorem Sanitarnym i wyraża przekonanie, że wspólne działania przyniosą wymierne korzyści w zakresie poprawy ochrony zdrowia pracujących.

PRZEWODNICZĄCY
Rady Ochrony Pracy
Poseł Zbigniew Janowski

Warszawa, dnia 29 listopada 2004 r.