

## **PREPORUKA BROJ 171**

### ***O SLUŽBAMA MEDICINE RADA***

Generalna konferencija Međunarodne organizacije rada, koju je Administrativni savjet Međunarodnog biroa rada sazvaio u Ženevi, gdje je i održao sveoje 71. zasjedanje, koje je počelo 07. juna 1985. godine;

napominjujući da je zaštita radnika od profesionalnih oboljenja i od ostalih uobičajenih oboljenja, kao i od povreda na radu jedan od zadataka kojima treba da se bavi Međunarodni biro rada na osnovu svog ustava;

napominjujući da su međunarodne konvencije i preporuke o radu u ovoj oblasti, posebno Preporuka o zaštiti zdravlja radnika iz 1953. godine, Preporuka o službama medicine rada iz 1959. godine, Konvencija o radničkim predstavnicima iz 1971. godine kao i Konvencija i Preporuka o zdravstvenoj zaštiti i bezbjednosti radnika na radu iz 1981. godine, dokumenti kojima se utvrđuju principi nacionalne politike i akcije na nacionalnom nivou, kao i tripartitna deklaracija o principima u vezi sa multinacionalnim preduzećima i socijalnom politikom, usvojeni od strane Administrativnog savjeta Međunarodnog biroa rada;

pošto je donijela odluku da usvoji različite prijedloge u vezi sa službama medicine rada, pitanjem koje je četvrta tačka dnevnog reda zasjedanja;

pošto je utvrdila da se od tih prijedloga sroči jedna preporuka kao dopuna Konvencije o službama medicine rada iz 1985. godine;

usvaja 26. juna 1985. godine preporuku koja će se zvati Preporuka o službama medicine rada iz 1985. godine.

#### **I. PRINCIPI NACIONALNE POLITIKE**

1. Sve bi članice trebalo da, u svjetlu nacionalnih uslova i prakse i uz konsultaciju sa najreprezentativnijim organizacijama poslodavaca i radnika, tamo gdje postoje, definišu, primjene i periodično preispituju jedinstvenu nacionalnu politiku koja se odnosi na službe medicine rada, uključujući i opće principe na osnovu kojih se utvrđuju njihove funkcije, organizacija i rad.

2. (1) Sve članice bi trebalo da postepeno uspostave službe medicine rada za sve radnike, uključujući one u javnom sektoru i proizvodnim zadrugama, u svim privrednim granama i u svim preduzećima. Preduzete mjere treba da budu adekvatne i u skladu sa specifičnim rizicima za zdravlje koji postoje u preduzećima.

(2) U onoj mjeri u kojoj je to neophodno i izvodljivo u praksi, trebalo bi da se preduzmu mjere kako bi se radnicima sa sredstvima za proizvodnju u ličnoj svojini obezbijedila zaštita koja odgovara onoj koja je predviđena Konvencijom o službama medicine rada iz 1985. godine, kao i ovom preporukom.

#### **II. FUNKCIJE**

3. Uloga službe medicine rada trebalo bi da bude pretežno preventivna.

4. Službe medicine rada trebalo bi da ustanove programe aktivnosti koji bi bili prilagođeni preduzeću ili preduzećima koje oni pokrivaju, posebno imajući u vidu profesionalne rizike koji se javljaju na radnim mjestima, kao i probleme koji su specifični za tu granu privredne aktivnosti.

## A. NADGLEDANJE RADNE SREDINE

5. (1) Nadgledanje radne sredine trebalo bi da podrazumijeva:

- a) identifikaciju i procjenu faktora u radnoj sredini koji bi mogli da utiču na zdravlje radnika;
- b) procjenu uslova higijena rada, kao i faktora organizacije rada koji mogu da predstavljaju rizike po zdravlje radnika;
- c) procjenu opreme za kolektivnu i ličnu zaštitu;
- d) procjenu, u odgovarajućim slučajevima, izloženosti radnika štetnim agensima, putem važećih i opće prihvaćenih metoda praćenja;
- e) procjenu kontrolnih sistema za otklanjanje ili umanjivanje izloženosti.

(2) Ovo nadgledanje bi trebalo sprovoditi zajedno sa ostalim tehničkim službama preduzeća, kao i uz saradnju zainteresiranih radnika i njihovih predstavnika u preduzeću ili komitetu za bezbjednost i zdravlje, ako postoje.

6. (1) Shodno nacionalnom zakonodavstvu i praksi, podaci o nadgledanju radne sredine trebalo bi da se bilježe na odgovarajući način i da budu dostupni poslodavcu, radnicima i njihovim predstavnicima u preduzeću ili komitetu za bezbjednost i zdravlje, ako postoje.

(2) Ovi podaci bi trebalo da se koriste na povjerljiv način i jedino kao smjernice i uputstva za poboljšanje radne sredine, zdravlja i bezbjednosti radnika.

(3) Ti podaci moraju biti dostupni nadležnim vlastima. Njih bi službe medicine rada mogle dati drugim licima samo uz pristanak poslodavca, radnika ili njihovih predstavnika u preduzeću ili uz pristanak komiteta za bezbjednost i zdravlje, ako postoje.

7. U okviru nadgledanja radne sredine, osoblje koje pruža usluge medicine rada trebalo bi da vrše potrebne obilaske radi ispitivanja faktora radne sredine koji bi mogli da utiču na zdravlje radnika, na zdravstvene uslove na radnom mjestu i na uslove rada.

8. Službe medicine rada bi trebalo da:

- a) prate izloženost radnika posebnim rizicima po zdravlje, ako za to ima potrebe;
- b) nadgledaju sanitarne instalacije, kao i ostale pogodnosti koje je poslodavac stavio na raspolaganje radnicima, kao što su snabdjevanje pijaćom vodom, kantine i stanovi;
- c) daju savjete koji se odnose na moguće posljedice korištenja tehnologije po zdravlje radnika;
- d) učestvuju u izboru opreme za individualnu zaštitu radnika od profesionalnih rizika i da u vezi s tim daju savjete;
- e) saraduju prilikom analize radnih mjesta, organizacije rada i metoda rada kako bi se obezbijedila bolja prilagođenost rada radnicima;
- f) učestvuju u analiziranju nezgoda na radu i profesionalnih bolesti, kao i u izradi programa za prevenciju nezgoda.

9. Osoblje iz službe medicine rada trebalo bi, nakon informiranja poslodavca, radnika i njihovih predstavnika, kada je to moguće, da:

- a) ima slobodan pristup svim radnim mjestima i uređajima koje preduzeće obezbjeđuje za radnike;
- b) ima pristup informacijama u vezi sa procesom rada, normama rada, proizvodima, materijama i supstancama koje se koriste ili će se koristiti, pod uslovom da se sačuva tajnost svake povjerljive informacije do koje bi moglo doći, a koja ne utiče na zdravlje radnika;
- c) mogu da uzmu, radi analize, uzorke proizvoda, materija ili supstanci koje se koriste ili sa kojima se rukuje.

10. Trebalo bi da se službe medicine rada konsultuju kada je riječ o bilo kakvoj izmjeni u vezi sa procesom ili uslovima rada koji bi mogli da utiču na zdravlje ili bezbjednost radnika.

## B. NADZOR NAD ZDRAVLJEM RADNIKA

11. (1) Nadzor nad zdravljem radnika trebalo bi da obuhvata, u slučajevima i pod uslovima određenim od strane nadležnih vlasti, sve procjene potrebne za zaštitu zdravlja radnika, uključujući:

a) ocjenu zdravlja radnika prije raspoređivanja na određena radna mjesta koja mogu da predstavljaju opasnost po njihovo zdravlje ili po zdravlje drugih;

b) ocjenu zdravstvenog stanja radnika, u određenim vremenskim intervalima, u toku zaposlenja, pri kome je radnik izložen posebnim rizicima po zdravlje;

c) ocjenu zdravstvenog stanja prilikom ponovnog stupanja na rad nakon dugog odsustvovanja iz zdravstvenih razloga, kako bi se utvrdilo da li su uzroci u samoj profesiji i preporučile odgovarajuće akcije za zaštitu radnika i utvrdilo da li im taj posao i dalje odgovara i da li ima potreba za rehabilitacijom ili promjenom radnog mjesta;

d) ocjenu zdravstvenog stanja prilikom završetka nekog radnog zadatka koji je sadržavao rizike koji bi mogli da budu uzrok ili da doprinesu budućem pogoršanju zdravlja.

(2) Trebalo bi da se preduzmu mjere radi zaštite privatnog života radnika i da se spriječi korištenje zdravstvenog nadzora u diskriminatorne svrhe ili na neki drugi način koji bi štetio njihovim interesima.

12. (1) U slučaju kada su radnici izloženi određenim profesionalnim rizicima, nadzor nad njihovim zdravljem trebalo bi da podrazumijeva, prema potrebi, osim ocjena o zdravstvenom stanju predviđenih u stavu 11. ove preporuke, i sve potrebne preglede i ispitivanja radi utvrđivanja stepena izloženosti, kao i radnih bioloških posljedica i odgovora.

(2) Kada već postoji važeća i opće prihvaćena metoda biološkog praćenja zdravlja radnika radi ranog otkrivanja posljedica po zdravlje usljed izloženosti specifičnim profesionalnim rizicima, ona se može koristiti kako bi se ustanovilo kojim je radnicima potreban detaljan ljekarski pregled, pod uslovom da radnik da svoj lični pristanak.

13. Službe medicine rada trebalo bi da budu informirane o slučajevima bolesti među radnicima i o odsustvima s posla iz zdravstvenih razloga, kako bi bile u mogućnosti da utvrde da li postoji veza između uzroka bolesti ili odsustvovanja i rizika po zdravlje koji bi mogli da postoje na radnom mjestu. Poslodavac ne bi smio da traži od osoblja medicine rada da provjeravaju osnovanost razloga odsustvovanja s posla.

14. (1) Službe medicine rada trebalo bi da čuvaju podatke u vezi s zdravstvenim stanjem radnika u ličnim i povjerljivim zdravstvenim dosijeima. Ovi dosijeji bi trebalo, također, da sadrže i podatke o radnom mjestu na kome radnik radi, o njegovoj izloženosti profesionalnim rizicima vezanim za njegov posao i rezultatima procjene njegove izloženosti ovim rizicima.

(2) Osoblje iz službe medicine rada trebalo bi da ima pristupa ličnim zdravstvenim dosijeima samo u onoj mjeri u kojoj oni sadrže podatke koji su u vezi sa vršenjem njihove dužnosti. Kada dosijeji sadrže neke lične podatke povjerljivog medicinskog karaktera, tada je pristup tim dosijeima ograničen na medicinsko osoblje.

(3) Podaci o ocjeni zdravstvenog stanja pojedinca mogu se saopštiti trećim licima samo ako se radnici o kojima je riječ u potpunosti slože.

15. Uslovi i period čuvanja ličnih zdravstvenih dosijea, uslovi njihovog prenosa i dostavljanja, kao i neophodne mjere preduzete radi očuvanja njihovog povjerljivog karaktera, naročito kada su ti podaci pohranjeni u kompjuteru, treba da budu utvrđeni nacionalnim zakonodavstvom i propisima nadležnog organa ili da budu u skladu sa nacionalnom praksom prema priznatim etičkim smjernicama.

16. (1) Ljekar, pošto obavi predviđeni ljekarski pregled kako bi utvrdio da li je radnik sposoban za obavljanje posla, koji sa sobom nosi i posebne rizike, trebalo bi da o svojim nalazima, pismenim putem, obavijesti kako radnika tako i poslodavca.

(2) U ovim zaključcima ne bi trebalo da se nađe ni jedan medicinski podatak. U njima bi, zavisno od slučaja, trebalo ili da se naznači da je radnik podoban za predviđeni posao ili da se navedu razne vrste poslova i uslova rada koji su mu privremeno ili trajno zbog zdravstvenih razloga kontrindicirani.

17. Kada je zbog zdravstvenog razloga kontraindicirano da radnik ostane na nekom određenom radnom mjestu, služba medicine rada trebalo bi da dâ svoj doprinos da se takvom radniku nađe drugi posao u preduzeću ili da se nađe neko drugo prigodno rješenje.

18. Kada zdravstvena kontrola otkrije profesionalno oboljenje, ona treba da o tome obavijesti nadležni organ u skladu sa nacionalnim zakonodavstvom i praksom. O tome bi trebalo da budu obaviješteni poslodavac, radnici i njihovi predstavnici.

### C. INFORMIRANJE, OBRAZOVANJE, STRUČNO OSPOSOBLJAVANJE I SAVJETI

19. Služba medicine rada trebalo bi da učestvuje i sprovođenju programa o informiranju, obrazovanju i stručnom osposobljavanju osoblja preduzeća u vezi sa zdravljem i higijenom na radu.

20. Služba medicine rada trebalo bi da učestvuje i u stručnom osposobljavanju i u redovnom usavršavanju članova hitne pomoći, kao i u postepenom i stalnom osposobljavanju svih radnika koji u okviru preduzeća doprinose bezbjednosti i zdravlju na radnom mjestu.

21. Radi unaprjeđivanja prilagođenosti rada radnicima i poboljšanja uslova rada i radne sredine, služba medicine rada trebalo bi da funkcioniše u svojstvu savjetnika za zdravlje i higijenu na radnom mjestu i u svojstvu ergonomista kod poslodavca, radnika i njihovih predstavnika u preduzeću, kao i kod komiteta za bezbjednost i zdravlje, kada takvi komiteti postoje, i da saraduje sa organima koji već imaju savjetodavnu funkciju u ovoj oblasti.

22. (1) Svaki radnik bi trebalo da bude obavješćavan na adekvatan i prikladan način o rizicima po zdravlje koji su vezani za njegov rad, o rezultatima ljekarskih pregleda kojima je bio podvrgnut, kao i o ocjeni njegovog zdravstvenog stanja.

(2) Svaki radnik bi trebalo da ima pravo da mu se ispravi svaki podatak koji bi bio pogrešan ili koji bi mogao da za sobom povuče nekakvu grešku.

(3) Pored toga, služba medicine rada trebalo bi da pruža pojedinačne savjete radnicima u vezi sa njihovim zdravljem, a u odnosu na njihov posao.

### D. PRVA POMOĆ, LIJEČENJE I ZDRAVSTVENI PROGRAMI

23. Uzimajući u obzir nacionalno zakonodavstvo i praksu, službe medicine rada trebalo bi da obezbijede prvu pomoć, kao neodložnu medicinsku njegu u slučajevima kada su radnici žrtve nesreće na radu ili im pozli na radnom mjestu, kao i da saraduju u organiziranju prve pomoći.

24. Uzimajući u obzir organizaciju preventivne medicine na nacionalnom nivou, službe medicine rada bi mogle, kada je to moguće i pogodno, da:

- a) sprovedu imunizaciju u pogledu nekih bioloških rizika na radnom mjestu;
- b) uzmu učešća u kampanjama za zaštitu zdravlja;
- c) saraduju sa zdravstvenim službama u okviru programa o javnom zdravstvu.

25. Imajući u vidu nacionalno zakonodavstvo i praksu i nakon konsultacije sa najreprezentativnijim organizacijama poslodavaca i radnika, ako one postoje, nadležni organ bi trebao da, u slučaju potrebe, ovlasti službu medicine rada, uz pristanak svih zainteresiranih, uključujući radnika i njegovog ljekara ili primarne zdravstvene službe, ako je to izvodljivo, da obezbijede i učestvuju u jednoj ili više sljedećih funkcija:

