

Jarosław CHMIELEWSKI

Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa

Małgorzata DZIECHCIARZ

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Dar”, Jarosław

Sylwia IWAŃCZUK

Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa

Monika SZPRINGER

Uniwersytet Jana Kochanowskiego, Kielce

Mariola WOJCIECHOWSKA

Uniwersytet Jana Kochanowskiego, Kielce

Izabela JAGUSZTYN

Warszawski Uniwersytet Medyczny

Standard kwalifikacji zawodowych jako praktyczne narzędzie wspomagające pracę lekarza medycyny pracy

Standard of professional qualifications
as a practical working tool to assist the work
of medical practitioner

Słowa kluczowe: badania lekarskie z zakresu medycyny pracy, promocja zdrowia, standard kwalifikacji zawodowych, środowisko pracy, zagrożenie zdrowotne.

Key words: medical examination, health promotion, standard of professional qualifications, work environment, health risk.

Abstract. The aim of the paper is to present the possibility of using a professional qualification standard by determining the health risks that occur at workplace in the tasks execution. On the basis of information resulting from the job description, the health risks have been identified. It has been shown the links between occupational hazards associated with a work of waste loader and a health condition of an employee.

According to the standard of professional qualifications, the hygienic work conditions have been presented. The prevention has been proposed to minimize health fallout of work of waste loader.

Wprowadzenie. Dotychczasowe informacje na temat wykorzystania standardów kwalifikacji zawodowych wykazują zastosowanie ich przede wszystkim w edukacji zawodowej, jak również usługach rynku pracy¹.

¹ A. Brejniak, J. Kuklińska, E. Strojna, *Wykorzystanie standardów kwalifikacji zawodowych w usługach rynku pracy: poradnik dla pracowników publicznych służb zatrudnienia*, MPiPS Departament Rynku Pracy, Warszawa 2009.

S.M. Kwiatkowski uważa, że definicyjne pojęcie standardu kwalifikacyjnego oznacza model, wzorzec lub też normę uwzględniającą wymagania rynku pracy i spełniającą wymagania pracodawców². Standardy w dziedzinie ustawicznego kształcenia zawodowego analizowane z perspektywy przedsiębiorstwa pozwalają na przeprowadzenie dokładnej analizy w zakresie inicjatyw szkoleniowych podejmowanych w przedsiębiorstwie, zarówno w ujęciu jakościowym, jak i ilościowym.

Prowadzone badania w zakresie korzystania ze standardów wykazują, że jest ono niewielkie. Badania wykazały, że główną przyczyną niekorzystania ze standardów jest brak orientacji, do czego one mogą służyć³.

Wykorzystanie wiadomości i informacji w nich zawartych może być pomocne przy wykonywaniu innych zadań, niż te dotychczas nam znane. Jednym z nich jest możliwość wykorzystania ich przy projektowaniu i realizacji zadań stojących przed służbą medycyny pracy, jak również w szeroko rozumianej polityce zarządzania bezpieczeństwem pracy, np. przy identyfikacji zagrożeń zawodowych na potrzeby oceny ryzyka zawodowego⁴.

Głównym celem ochrony zdrowia pracujących w miejscu pracy jest stworzenie każdemu pracownikowi takich warunków pracy, które by wykluczały całkowicie lub w jak największym stopniu ograniczały możliwość wystąpienia nie tylko wypadku przy pracy czy choroby zawodowej, ale i jakiegokolwiek zagrożenia zdrowia lub życia.

Od pierwszych chwil podjęcia pracy zawodowej człowiek staje się podmiotem ochrony pracy obejmującej przedsięwzięcia z zakresu technicznego bezpieczeństwa pracy i bezpiecznej organizacji pracy, higieny i medycyny pracy oraz prawnej ochrony pracy.

Podstawowym aktem prawnym regulującym kwestię ochrony życia i zdrowia osób świadczących pracę oraz gwarantującym im bezpieczne i higieniczne warunki pracy w Polsce jest Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej⁵.

W art. 38 Konstytucji RP czytamy, że każdemu zapewnia się ochronę życia. Zapis ten jest podstawą umocowania prawnych uregulowań w zakresie ochrony życia osób zatrudnionych.

Art. 66 pkt 1 Konstytucji RP zapewnia każdej osobie wykonującej pracę prawo do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy. Jednocześnie ustawodawca wskazuje, że realizacja tego prawa oraz obowiązki pracodawcy zostaną określone w odrębnej ustawie.

Zaś art. 68 pkt 1 Konstytucji RP gwarantuje prawo do ochrony zdrowia. Zapis ten stanowi podstawę do dalszych uregulowań w zakresie ochrony zdrowia pracowników.

² S.M. Kwiatkowski, Z. Sepkowska, *Metodologia tworzenia standardów kwalifikacji zawodowych w Polsce*, IBE – ITeE, Radom 2000.

³ M. Hunin, U. Jeruszka, Z. Kramek, *Krajowe Standardy Kwalifikacji Zawodowych – Analiza Wykorzystania i Identyfikacja Potrzeb*, MPiPS, Gdynia – Warszawa 2007, s. 9.

⁴ J. Chmielewski, K. Orłak, E. Trzepla, P. Goś, *Ryzyko zawodowe występujące w procesie odbioru i zrzu-tu ścieków komunalnych wśród pracowników zatrudnionych na stanowisku asenizatora*, *Ochrona Środowiska i Zasobów Naturalnych*, nr 54/2012, s. 93.

⁵ Ustawa zasadnicza z dnia 02.04.1997 r. (Dz. U. 1997, nr 78, poz. 483).

Te trzy artykuły Konstytucji RP stanowią podstawę budowania przepisów prawa pracy w zakresie ochrony życia, zdrowia oraz bezpiecznych i higienicznych warunków pracy osób zatrudnionych na terenie Polski. Wyrażenie tych trzech praw w ustawie zasadniczej daje każdemu obywatelowi gwarancję ich przestrzegania.

Takie unormowanie w ustawie zasadniczej oraz dalsze ujęcie prawa do ochrony życia, zdrowia oraz bezpieczeństwa i higieny pracy wyrażone zarówno w Kodeksie pracy, jak i aktach wykonawczych, pozwala stwierdzić, że są to ważne zagadnienia życia społecznego.

Prawna ochrona pracy w swej treści zmierza do takiego ukształtowania warunków pracy, by zapewniały one ochronę zdrowia i życia pracowników, niezbędny do regeneracji sił wypoczynek, gwarantowane minimum wynagrodzenia, ochronę trwałości stosunku pracy⁶.

Zdrowie jest bez wątpienia najcenniejszą rzeczą, jaką człowiek może posiadać. Nic więc dziwnego, że od tysięcy lat ludzie szukali sposobów ochrony zdrowia – zabezpieczenia się przed chorobami i następstwami nieszczęśliwych wypadków.

Domeną medycyny pracy jest ocena ryzyka zdrowotnego, zwłaszcza wynikająca z zagrożeń zawodowych związanych z charakterem i rodzajem pracy, warunkami środowiska pracy, predyspozycji osobniczych do wykonywania konkretnego zawodu, poszukiwanie skutecznych metod dla profilaktyki, diagnostyki, zwłaszcza wczesnej, oraz sposobów skutecznej ingerencji terapeutycznej. Realizacja powyższego związana jest m.in. z profilaktycznymi badaniami lekarskimi, identyfikacją i oceną ryzyka zawodowego oraz promocją zdrowia w miejscu pracy.

Informacje ogólne o stanowisku pracy. Jak wykazują kontrole przeprowadzane przez Państwową Inspekcję Pracy⁷, od dłuższego już czasu występują istotne problemy związane z właściwym przeprowadzaniem badań lekarskich. Część pracodawców, kierując pracowników na badania, nie określała lub nieprawidłowo określała stanowiska pracy, na których mieli być lub byli zatrudnieni. Jednocześnie skierowania nie zawierały informacji o występowaniu na konkretnych stanowiskach pracy określonych czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych (w tym brakowało danych opartych na wynikach badań i pomiarów tych czynników). Skutkowało to wydawaniem zaświadczeń o przeprowadzeniu badania lekarskiego, które nie spełniały celu profilaktycznej ochrony zdrowia.

Powyższe wykazuje, że cele systemu opieki zdrowotnej nad pracującymi ukie-runkowane na doprowadzenie do sytuacji, w której ich stan zdrowia nie będzie podlegał degradacji bardziej intensywnej, niż wynika to z biologicznych naturalnych procesów starzenia się organizmu jest zaburzony z uwagi na nieprawidłowości w systemie ochrony zdrowia w miejscu pracy.

⁶ Z. Salwa, *Podstawy prawa pracy*, LexisNexis, Warszawa 2003, s. 23.

⁷ http://www.bip.pip.gov.pl/pl/bip/sprawozd_pip_2006 (dostęp 14.12.2014 r.).

Mając powyższe na uwadze, lekarz przeprowadzający profilaktyczne badania z zakresu medycyny pracy zmuszony jest posiąkować się wiedzą dodatkową i specjalistyczną. Pomocne w tym zakresie są opisy stanowisk⁸.

Opis z charakterystyki zawodu ładowacza nieczystości⁹ wykazuje następujące zadania i czynności zawodowe: ładowacz nieczystości usuwa systematycznie śmiecie i ścieki z miejsc przeznaczonych do ich gromadzenia (śmietników i szamb przydomowych i przemysłowych) oraz przewozi je na miejsce utylizacji (do oczyszczalni ścieków w wypadku nieczystości płynnych; na wysypiska, do kompostowni i spalarni śmieci w wypadku nieczystości stałych). Ładowacz nieczystości stałych umieszcza zawartość różnego rodzaju śmietników w wozie asenizacyjnym (śmieciarce). Przetacza lub przenosi pojemniki ze śmieciami, umieszcza je na podnośniku pneumatycznym, wsypuje ich zawartość do wnętrza samochodu za pomocą dźwigni podnośnika i zgniata automatyczną zgniatarką, a gdy samochód jest pełen, także automatycznie usuwa jego zawartość na wysypisku. Ładowacz może także napełniać ręcznie kontenery na śmiecie i brać udział we wstępnym sortowaniu odpadków na terenie przedsiębiorstwa, w którym jest zatrudniony. W swojej pracy powinien zawsze dbać o czystość – dokładne opróżnianie pojemników, stan dróg, po których były przetaczane do śmieciarki oraz schludność samochodu (myje go po zakończeniu pracy, usuwa na bieżąco z karoserii zanieczyszczenia, odpadki itp.).

Identyfikacja zagrożeń występujących na stanowisku pracy. Identyfikacja zagrożeń polega na zebraniu danych o występujących w środowisku pracy czynnikach oraz o narażeniu na te czynniki i powinna obejmować określenie wszelkich czynników niebezpiecznych, szkodliwych i uciążliwych występujących na stanowisku¹⁰.

Właściwa identyfikacja zagrożeń z uwzględnieniem podziału czynników występujących w środowisku pracy umożliwia nie tylko prawidłowe oszacowanie ryzyka zawodowego, ale również będzie podstawą do działań profilaktycznych w obszarze szeroko rozumianej opieki medycznej.

Uwzględniając powyższy podział, można stwierdzić, że czynniki fizyczne w patologii zawodowej są przyczyną wielu różnorodnych chorób zawodowych. Do najczęściej występujących należy uszkodzenie słuchu spowodowane zawodowym narażeniem na działanie hałasu, na drugim miejscu zespół wibracyjny wywołany wibracją, a dalej choroby zawodowe wywołane sposobem wykonywania pracy oraz nadmiernym przeciążeniem¹¹. Podobnie przedstawia się sytuacja w odniesieniu do czynnika biologicznego. Jednak w tym przypadku właściwa identyfikacja zagrożeń zawo-

⁸ M. Widerszal-Bazyl, R. Cieślak, M. Derlicka, B. Kurkus-Rozowska, A. Łuczak, J. Martyka, A. Najmiec, K. Nowak, K. Tausz, D. Zołnierczyk-Zreda, *Przewodnik po zawodach. Tom I–VI. Krajowy Urząd Pracy*, Ministerstwo Pracy i Polityki Socjalnej 1998.

⁹ Departament Rynku Pracy MIPS: *Przewodnik po zawodach*, Wydanie II, tom II, Warszawa 2003, s. 2295.

¹⁰ T. Duran, A. Tabor, *Podstawowe zasady oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy. Identyfikacja zagrożeń*, [w:] *Ocena ryzyka zawodowego w rolnictwie*, (red.) A. Buczał, L. Sobolecki, IMW, Lublin 2010, s. 25.

¹¹ T. Kuduś, R. Rosada-Juszkat, *Choroby zawodowe wywołane czynnikami fizycznymi*, [w:] *Medycyna Pracy*, (red.) J.T. Marcinkowski, AM w Poznaniu, Poznań 1996, s. 45.

wych wymaga nie tylko wiedzy specjalistycznej (medycznej), ale również wiedzy odnoszącej się do badań środowiska pracy.

Jak wykazuje analiza danych statystycznych związanych z chorobami zawodowymi¹², ocena działania czynnika szkodliwego (przy uwzględnieniu podziału na czynniki: fizyczne, chemiczne, biologiczne, psychofizyczne) jest niezwykle ważna w procesie oceny i szacowania ryzyka zawodowego. Musi ona uwzględniać: rodzaj, stopień i czas narażenia zawodowego, sposób wykonywania pracy, bezpośredni kontakt z czynnikami powodującymi choroby inwazyjne, uczuleniowe i nowotworowe.

Opis stanowiska pracy ładowacza nieczystości pozwala lekarzowi medycyny pracy na dokonanie m.in. następujących ustaleń: pracownicy zatrudnieni na tym stanowisku mają bezpośredni kontakt z czynnikami uciążliwymi, szkodliwymi i niebezpiecznymi. Do najbardziej szkodliwych i niebezpiecznych czynników środowiska pracy zaliczamy czynnik biologiczny zawarty w odpadach komunalnych¹³.

Jak wykazuje opis stanowiska pracy, ładowacz nieczystości większość czynności zawodowych wykonuje w otwartej przestrzeni, gdzie stale jest narażony na zmienne warunki atmosferyczne (wysokie i niskie temperatury, deszcz, śnieg, wiatr). Podczas wykonywania czynności zawodowych towarzyszą mu nieprzyjemne zapachy. Ma kontakt z oparami i gazami toksycznymi wytwarzanymi w procesie fermentacji nieczystości. Dystans między punktami, z których odbiera nieczystości pokonuje w kabinie samochodu, gdzie narażony jest na wibracje związane z poruszaniem się pojazdu po drodze.

Na podstawie powyższego opisu i posiadanej wiedzy specjalistycznej lekarz medycyny pracy może przyjąć, że charakter i warunki pracy powodują możliwość wystąpienia różnego rodzaju zagrożeń dla zdrowia, np.: przeziębienia, egzemy, dyskopatie, zwyrodnienie barku (od noszenia pojemników), urazy i stłuczenia palców (bardzo częste przy zakładaniu pojemników na podnośnik hydrauliczny), możliwość zakażenia węglikiem i tężcem oraz zatrucia siarkowodorem (przy czyszczeniu lub remoncie beczek na ścieki), wypadki komunikacyjne.

Opis stanowiska pozwala lekarzowi na zapoznanie się z wymaganiami psychologicznymi, fizycznymi i zdrowotnymi, co w znacznym stopniu ułatwia pozyskanie danych co do zakresu i charakteru wykonywanej pracy, obciążeń psychofizycznych, jak również przeciwwskazań zdrowotnych.

Pozyskane informacje w postaci danych o obciążeniu ładowacza pracą fizyczną ciężką lub bardzo ciężką, w ruchu, często w wymuszonej pozycji sprawiają, że do jej wykonywania nie zostaną dopuszczone osoby z niepełnosprawnością. Przeciwwskazaniem do wykonywania pracy na tym stanowisku będą również: choroby kręgosłupa, serca, zaburzenia krążenia, astma, zaburzenia równowagi i świadomości (padaczka), wady wzroku, słuchu, skłonność do uczuleń.

Badania profilaktyczne w medycynie pracy. Dobre rozeznanie środowiska pracy, występujących na stanowisku pracy szkodliwości i uciążliwości stanowi punkt

¹² http://www.pip.gov.pl/html/pl/sprawozd/08/pdf/r12/s_08_12.pdf (dostęp 16.12.2014 r.).

¹³ J. Dutkiewicz, R. Śpiewak, L. Jabłoński, J. Szymańska, *Biologiczne czynniki zagrożenia zawodowego, klasyfikacja, narażone grupy zawodowe, pomiary, profilaktyka*, Ad Punctum, Lublin 2007, s. 152.

wyjścia w prowadzeniu przewidzianych prawem badań profilaktycznych z zakresu medycyny pracy¹⁴.

Zgodnie z definicją zawartą w normie PN-89/Z-01001/06¹⁵ przez środowisko pracy rozumiemy zbiór określonych przestrzennie lub organizacyjnie miejsc pracy, w których pracownicy wykonują czynności zawodowe.

Przyjęcie powyższego znaczenia definicyjnego środowiska pracy ograniczone do zdefiniowanego pojęcia miejsca pracy¹⁶ rozumianego jako miejsca wyznaczonego przez pracodawcę, do którego pracownik ma dostęp w związku z wykonywaniem pracy zawęża obszar oceny czynników kształtujących bezpieczeństwo pracy i zdrowia pracownika jedynie do niego.

Mając na uwadze przyświecający nam cel związany z identyfikacją zagrożeń środowiska pracy wpływających negatywnie na zdrowie i życie pracownika, niezbędne wydaje się uwzględnienie na potrzeby niniejszej pracy ujęcia w sposób szerszy tego pojęcia definicyjnego, a wykazanego w przepisach związanych bezpośrednio z bezpieczeństwem i higieną pracy¹⁷. W myśl przytoczonej podstawy prawnej przez środowisko pracy rozumie się warunki środowiska materialnego (określonego czynnikami fizycznymi, chemicznymi, biologicznymi), w których odbywa się proces pracy.

Profilaktyczne badania lekarskie z zakresu medycyny pracy odbywają się na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę, w którym wykazane są czynności zawodowe oraz czynniki uciążliwe, szkodliwe i niebezpieczne występujące w procesie pracy.

W środowisku pracy mogą występować czynniki szkodliwe natury: fizycznej, chemicznej, biologicznej, obciążenia neuropsychiczne oraz przeciążenia fizyczne narządów ruchu¹⁸.

Czynniki środowiska pracy zostały określone i zdefiniowane w PN-Z-08052:1980¹⁹ oraz PN-N-18004:2001²⁰.

Badania lekarskie służą ocenie przydatności pracownika do pracy. Ich celem jest eliminacja z zawodu osób, które ze względu na stan zdrowia nie powinny być zatrudnione. Zakres i stopień dokładności badań lekarskich zależy od rodzaju pracy. Przeważnie badania te dotyczą ogólnego stanu zdrowia, sprawności fizycznej i zdolności psy-

¹⁴ Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. 1966 nr 69, poz. 332 ze zm.).

¹⁵ PKN, PN-89/Z-01001/06 Ochrona czystości powietrza. Nazwy, określenia, jednostki. Terminologia dotycząca badań jakości powietrza na stanowiskach pracy.

¹⁶ § 2.7b³ rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. 2003 nr 169, poz. 1650 ze zm.).

¹⁷ Tamże § 2.11.

¹⁸ Kubiak-Limu K., *Badania środowiska pracy*, [w:] J.T. Marcinkowski (red.): *Medycyna pracy*, AMP, Poznań 1996, s. 19.

¹⁹ PN-Z-08052:1980: Ochrona pracy. Niebezpieczne i szkodliwe czynniki występujące w procesie pracy. Klasyfikacja.

²⁰ PN-N-18004:2001: System zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy. Wytyczne.

choruchowych. Powinny one dostarczyć odpowiedzi na pytanie, czy kandydat może wykonywać daną pracę i czy jego stan zdrowia gwarantuje mu (z dużym prawdopodobieństwem) bezpieczeństwo²¹.

Właściwie przeprowadzone badania lekarskie uwarunkowane są prawidłowym przeprowadzeniem analizy stanu bezpieczeństwa pracy w zakładzie pracy z jednoczesnym wykazaniem wszystkich czynników mających lub mogących mieć wpływ na zdrowie pracownika.

Nie jest możliwe rzetelne wykonanie badania profilaktycznego bez wcześniejszej oceny warunków pracy i wynikającego z nich ryzyka dla zdrowia. Informacje o warunkach pracy ma obowiązek przekazać pracodawca kierujący pracownika w celu przeprowadzenia badań profilaktycznych. W toku badania profilaktycznego pracownika muszą być osiągnięte również cele dodatkowe (poza indywidualną oceną stanu zdrowia²²).

Należy pamiętać, że pracownicy są często narażeni na działanie kilku szkodliwości równocześnie. W wyniku tego dochodzi do różnego rodzaju interakcji czynników szkodliwych, o charakterze synergicznym lub antagonistycznym, co znacznie utrudnia ocenę narażenia, gdyż normatywy higieniczne²³ odnoszą się do pojedynczych szkodliwości.

Każdorazowo pracownik zostaje skierowany na badania z inicjatywy pracodawcy, częstotliwość ich wykonania określają wskazówki metodyczne stanowiące Załącznik nr 1 do Rozporządzenia w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy. Korzystając z informacji pozyskanych z opisu zadań i czynności roboczych w oparciu o wskazówki metodyczne, jeżeli zachodzi taka konieczność, lekarz, który przeprowadza badania, może poszerzyć ich zakres, jak również wyznaczyć krótszy termin kolejnego badania.

Należy pamiętać, że o przydatności do pracy za każdym razem decyduje lekarz na podstawie badania ogólnego (internistycznego i podstawowych badań dodatkowych) i szczegółowych (indywidualny wywiad i ocena stanu zdrowia kandydata). Dlatego też mając na względzie zachowanie zdolności zdrowotnej do wykonywania pracy w jak najdłuższym okresie aktywności zawodowej oraz szerokie orzecznictwo²⁴ ważne jest wykonanie ich w sposób rzetelny i prawidłowy, w posiadaniu pełnej informacji o danym stanowisku pracy.

Promocja zdrowia oraz prewencja wypadkowa i chorobowa w miejscu pracy. Zgodnie z przepisami prawa²⁵ obowiązkiem służby medycyny pracy jest również informowanie pracodawców i pracowników o możliwości wystąpienia niekorzystnych skutków zdrowotnych będących następstwem wykonywanej pracy oraz udzielanie

²¹ J.E. Karney, *Psychopedagogika pracy*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2007, s. 229.

²² E. Wągrowka-Koski i inni, *Problemy orzecznicze w badaniach profilaktycznych*, MZ, Warszawa 2011, s. 3.

²³ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 29 listopada 2002 r. w sprawie najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy (Dz. U. 2002 nr 217, poz. 1833 ze zm.).

²⁴ Wyrok SR w Bolesławcu IV Wydział Pracy z 25 kwietnia 2013 r. sygnatura akt IV P 47/13.

²⁵ Ustawa z 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. 1997 nr 96, poz. 593 ze zm.).

pracodawcom i pracującym porad w zakresie organizacji pracy, ergonomii, fizjologii i psychologii pracy.

Do zadań służby medycyny pracy należy m.in. również:

– inicjowanie działań pracodawców na rzecz ochrony zdrowia pracowników i udzielania pomocy w ich realizacji, a w szczególności w zakresie:

- a) informowania pracowników o zasadach zmniejszania ryzyka zawodowego,
- b) wdrażania zasad profilaktyki zdrowotnej u pracowników należących do grup szczególnego ryzyka,
- c) wdrażania programów promocji zdrowia,
- d) prowadzenie analiz stanu zdrowia pracowników, a zwłaszcza występowania chorób zawodowych i ich przyczyn oraz przyczyn wypadków przy pracy,
- e) gromadzenie, przechowywanie i przetwarzanie informacji o narażeniu zawodowym, ryzyku zawodowym i stanie zdrowia osób objętych profilaktyczną opieką zdrowotną. Istotne dla zapewnienia dobrego stanu zdrowia pracowników, a często zaniedbywane są profilaktyczne programy prozdrowotne, realizowane przez służby medycyny pracy w ramach promocji zdrowia.

Jak wskazuje S.M. Kwiatkowski, znajomość standardów kwalifikacji może ułatwić start w danym zawodzie²⁶. Z punktu widzenia ochrony zdrowia pracujących zasadne więc jest informowanie potencjalnych kandydatów, jak i samych pracowników, m.in. o najczęstszych czynnikach etiologicznych chorób zawodowych oraz czynnikach w środowisku pracy, które mogą wywoływać lub pogarszać przebieg już istniejącej choroby. W tym zakresie niewątpliwie pomocne w pozyskaniu podstawowych wiadomości i informacji dla lekarza medycyny pracy będą opisy stanowisk ujęte w standardach kwalifikacji zawodowych.

Podsumowanie i wnioski. Jak wykazano w oparciu o dostępny opis stanowiska pracy, niematerialnym czynnikiem środowiska pracy, z którym większość dnia pracy ładowacz nieczystości ma styczność (czas, ekspozycja narażenia) są odpady komunalne oraz drgania mechaniczne (wibracja).

Przeprowadzona ocena ryzyka zawodowego z uwzględnieniem literatury przedmiotu bezspornie wskazuje, że kontakt z odpadami komunalnymi determinuje rodzaj i ilość występujących czynników biologicznych w środowisku pracy²⁷. Kontakt z czynnikiem biologicznym w dużej mierze warunkuje wielkość narażenia zawodowego pracowników na szkodliwe i niebezpieczne czynniki biologiczne. To właśnie ten czynnik decyduje w dużej mierze o zdrowiu pracownika.

W odniesieniu do tej grupy pracowników trudne, wręcz niemożliwe jest ustalenie przez pracodawcę, z jakim konkretnym czynnikiem biologicznym ma on kontakt.

Odnosząc się do negatywnych skutków narażenia na czynniki fizyczne w szczególności na działanie drgań mechanicznych (wibracje), z higienicznego punktu widzenia należy podjąć dostępne działania mające na celu eliminację wibracji o wartościach szko-

²⁶ S.M. Kwiatkowski, *Standardy kwalifikacji zawodowych – oczekiwania pracodawców*, Bezpieczeństwo pracy, nr 3/2006, s.

²⁷ J. Dutkiewicz, *Czynniki biologiczne*, [w:] *Bezpieczeństwo i higiena pracy* (red.) D. Korodecka, CIOP-PIB, Warszawa 2008, s. 464.

dliwych albo ograniczyć ich parametry do wartości bezpiecznych. Oczekiwane cele w tym zakresie można osiągnąć z zastosowaniem właściwych metod technicznych bądź poprzez ograniczenie czasu narażenia. W tym obszarze pomocne mogą być istniejące opracowania dotyczące sposobów ograniczania ekspozycji zawodowej na drgania mechaniczne²⁸.

W celu zmniejszenia skutków narażenia na biologiczne czynniki szkodliwe środowiska pracy stosowane są różne działania medyczne, technologiczne i organizacyjne²⁹.

Jak wykazano w pracy, standard kwalifikacji zawodowej przez swoją konstrukcję daje szeroką możliwość jego wykorzystania podczas realizacji zadań służby medycyny pracy. Ułatwia on bowiem ustalenie zadań i czynności roboczych na danym stanowisku z jednoczesnym zapoznaniem się ze środowiskiem pracy. Te zaś pomocne są przy ustalaniu zagrożeń zdrowotnych, z którymi w procesie pracy spotkać się może pracownik. Powyższe ustalenie przydatne są przy prawidłowej kwalifikacji zdolności osobniczych do wykonywania pracy na danym stanowisku.

Zasadne i celowe jest rozpropagowanie opracowanych standardów kwalifikacji zawodowych wśród lekarzy medycyny pracy celem ich praktycznego wykorzystania w codziennej działalności.

Bibliografia

1. Brejniak A., Kuklińska J., Strojna E., *Wykorzystanie standardów kwalifikacji zawodowych w usługach rynku pracy: poradnik dla pracowników publicznych służb zatrudnienia*, MPiPS Departament Rynku Pracy, Warszawa 2009.
2. Chmielewski J., Orlak K., Trzepla E., Goś P., *Ryzyko zawodowe występujące w procesie odbioru i zrzutu ścieków komunalnych wśród pracowników zatrudnionych na stanowisku asenizatora*, Ochrona Środowiska i Zasobów Naturalnych, nr 54/2012.
3. Departament Rynku Pracy MIPS: *Przewodnik po zawodach*, Wydanie II, Tom II, Warszawa 2003.
4. Duran T., Tabor A., *Podstawowe zasady oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy. Identyfikacja zagrożeń*, [w:] *Ocena ryzyka zawodowego w rolnictwie*, (red.) A. Buczał, L. Sobolecki, IMW, Lublin 2010.
5. Dutkiewicz J., Śpiewak R., Jabłoński L., Szymańska J., *Biologiczne czynniki zagrożenia zawodowego, klasyfikacja, narażone grupy zawodowe, pomiary, profilaktyka*, Ad Punctum, Lublin 2007.
6. Dutkiewicz J., *Czynniki biologiczne*, [w:] *Bezpieczeństwo i higiena pracy* (red.) D. Korodecka, CIOP – PIB, Warszawa 2008.
7. Hunin M., Jeruszka U., Kramek Z., *Krajowe standardy kwalifikacji zawodowych – analiza wykorzystania i identyfikacja potrzeb*, MPiPS, Gdynia – Warszawa 2007.
8. Karney J.E., *Psychopedagogika pracy*, Wydawnictwo Akademickie „Żak”, Warszawa 2007.
9. Kuduś T., Rosada-Juszkat R., *Chrobry zawodowe wywołane czynnikami fizycznymi*, [w:] *Medycyna pracy*, (red.) J.T. Marcinkowski, AM w Poznaniu, Poznań 1996.
10. Kubiak-Limu K., *Badania środowiska pracy*, [w:] *Medycyna pracy*, AMP, Poznań 1996.

²⁸ M. Pawalczyk-Łuszczynska, *Wibracje – drgania mechaniczne*, [w:] *Higiena pracy* (red.) J.A. Indulski, IMP, Łódź 1999, s. 215–217.

²⁹ J. Dutkiewicz, R. Śpiewak, L. Jabłoński, J. Szymańska, *Biologiczne czynniki zagrożenia zawodowego, klasyfikacja, narażone grupy zawodowe, pomiary, profilaktyka*, Ad Punctum, Lublin 2007, s. 12, s. 153.

11. Kwiatkowski S.M., Sepkowska Z., *Metodologia tworzenia standardów kwalifikacji zawodowych w Polsce*, (red.) J.T. Marcinkowski, IBE – ITeE, Radom 2000.
12. Kwiatkowski S.M., *Standardy kwalifikacji zawodowych – oczekiwania pracodawców*, Bezpieczeństwo Pracy, nr 3/2006.
13. Pawalczyk-Łuszczczyńska M., *Wibracje – drgania mechaniczne*, [w:] *Higiena pracy* (red.) J.A. Indulski, IMP, Łódź 1999.
14. PKN, PN-Z-08052:1980: Ochrona pracy. Niebezpieczne i szkodliwe czynniki występujące w procesie pracy. Klasyfikacja.
15. PKN, PN-N-18004:2001: System zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy. Wytyczne.
16. PKN, PN-89/Z-01001/06 Ochrona czystości powietrza. Nazwy, określenia, jednostki. Terminologia dotycząca badań jakości powietrza na stanowiskach pracy.
17. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. 1966 nr 69, poz. 332 ze zm.).
18. Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. 2003 nr 169, poz. 1650 ze zm.).
19. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 29 listopada 2002 r. w sprawie najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy (Dz. U. 2002 nr 217, poz. 1833 ze zm.).
20. Salwa Z., *Podstawy prawa pracy*, LexisNexis, Warszawa 2003.
21. Ustawa zasadnicza z dnia 02.04.1997 r. (Dz. U. 1997, nr 78, poz. 483).
22. Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. 1997 nr 96, poz. 593 ze zm.).
23. Wągrowska-Koski E. i inni, *Problemy orzecznicze w badaniach profilaktycznych*, MZ, Warszawa 2011.
24. Widerszał-Bazyl M., Cieślak R., Derlicka M., Kurkus-Rozowska B, Łuczak A, Martyka J., Najmiec A., Nowak K. Tausz K, Zołnierczyk-Zreda D., *Przewodnik po zawodach, tom I–VI* Krajowy Urząd Pracy, Ministerstwo Pracy i Polityki Socjalnej 1998.
25. http://www.bip.pip.gov.pl/pl/bip/sprawozd_pip_2006 (dostęp 14.12.2014 r.).
26. http://www.pip.gov.pl/html/pl/sprawozd/08/pdf/r12/s_08_12.pdf (dostęp 16.12.2014 r.).

dr n. o zdr. Jarosław CHMIELEWSKI

Instytut Ochrony Środowiska – Państwowy Instytut Badawczy
j.chmielewski@ios.gov.pl

dr n. o zdr. Małgorzata DZIECHCIARZ

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Dar”, Jarosław

mgr Sylwia IWAŃCZUK

Państwowy Instytut Geologiczny – Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa

dr hab. n. hum. Monika SZPRINGER, prof. UJK

Wydział Nauk o Zdrowiu – Uniwersytet Jana Kochanowskiego, Kielce

dr hab. n. hum. Mariola WOJCIECHOWSKA, prof. UJK

Instytut Pedagogiki i Psychologii – Uniwersytet Jana Kochanowskiego

lek. med. Izabela JAGUSZTYN

Centrum Medyczne – Warszawski Uniwersytet Medyczny