



**Działania wspierające proces wzmacniania
systemu zdrowia i bezpieczeństwa w pracy w kierunku
skutecznego zarządzania ryzykami psychospołecznymi
w zakładach pracy w Polsce**



Spis treści

<i>Główne przesłanie</i>	<i>3</i>
<i>Wstęp.....</i>	<i>4</i>
<i>Propozycje działań.....</i>	<i>7</i>
<i>Szeroka diagnoza systemu OSH dla opracowania opartych na dowodach działań na rzecz jego wzmocnienia .</i>	<i>7</i>
<i>Wzmocnienie potencjału aktorów systemu OSH</i>	<i>9</i>
<i>Spojrzenie w przyszłość</i>	<i>10</i>
<i>Informacje uzupełniające</i>	<i>11</i>

Projekt “*Mental Health Matters – Making Enterprises in the BSR more Resilient by Tackling Psychosocial Risks in the Workplace*” jest współfinansowany przez Unię Europejską i otrzymuje wsparcie finansowe z *Interreg Baltic Sea Region*. Za treść niniejszego dokumentu odpowiada wyłącznie autor i niekoniecznie odzwierciedla ona stanowisko UE.

Projekt współfinansowany z środków polskiego Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego w ramach programu pn. Projekty Międzynarodowe Współfinansowane.

Instytut Medycyny Pracy im. prof. dra med. Jerzego Nofera. 2025

Główne przesłanie

W populacji pracujących w Polsce diagnozuje się coraz więcej problemów zdrowia psychicznego. Tymczasem system zdrowia i bezpieczeństwa w pracy (z ang. *Occupational Safety and Health* - OSH) nie w pełni radzi sobie we wspieraniu pracodawców w zarządzaniu ryzykiem psychospołecznym i wzmacnianiu zdrowia psychicznego pracowników. Dlatego też istnieje pilna potrzeba zwiększenia wysiłków na rzecz wsparcia systemu OSH w tym obszarze.

Istnieje znaczna luka w obiektywnych, wysokiej jakości danych naukowych na temat potrzeb w zakresie zdrowia psychicznego osób pracujących, działań pracodawców i systemu OSH w tym obszarze, a także ich uwarunkowań. Wiele dostępnych badań podporządkowanych jest celom marketingowym usługodawców komercyjnych. Ten brak obiektywnych danych utrudnia opracowanie skutecznych, szytych na miarę działań praktycznych i systemowych.

Choć istnieje duży potencjał instytucjonalny do prowadzenia niezależnych (obiektywnych) badań i planowania dalszych inicjatyw w oparciu o uzyskane wyniki, dostępne obecnie w Polsce mechanizmy finansowania nie ułatwiają ich organizacji, zwłaszcza w przypadku badań podłużnych. Konieczne jest zatem zaangażowanie decydentów w zapewnienie odpowiednich sposobów finansowania tych działań, szczególnie w kontekście badań cyklicznych. Istotna jest również rola partnerów społecznych w lobbowaniu na rzecz wysokiej jakości projektów badawczych i badawczo-wdrożeniowych w obszarze zarządzania ryzykiem psychospołecznym i promocji zdrowia psychicznego pracujących.

Rekomendacje:

- **Opracowanie i przeprowadzenie pogłębionej diagnozy społecznej**, obejmującej pracodawców, menadżerów, pracowników formalnego systemu OSH (służby bezpieczeństwa i higieny pracy – BHP i służby medycyny pracy - SMP), a także pracowników zakładów pracy, w celu rozpoznania ich postaw, potrzeb i obecnych praktyk w zakresie zarządzania zagrożeniami psychospołecznymi i promowania zdrowia psychicznego w miejscach pracy. Diagnoza powinna być powtarzana co kilka lat. Wyniki stanowiłyby podstawę opracowania strategii mających na celu wzmocnienie miejsc pracy i systemu OSH.
- **Opracowanie i wdrożenie projektów badawczo-rozwojowych** mających na celu:
 - **identyfikację:**
 - **zewnętrznych usług i praktyk**, które pracodawcy mogą zaoferować swoim pracownikom w celu zapobiegania problemom ze zdrowiem psychicznym i poprawy samopoczucia psychicznego,
 - **narzędzi i kursów** mających na celu samokształcenie menadżerów działów HR w zakładach pracy oraz profesjonalistów formalnego systemu OSH w zakresie zarządzania zagrożeniami psychospołecznymi w miejscu pracy,
 - **wypracowanie kryteriów oceny jakości zewnętrznych form wsparcia,**
 - **podniesienie świadomości aktorów szeroko rozumianego systemu OSH** nt. istniejących zewnętrznych interwencji oraz kryteriów oceny ich jakości.

Wstęp

Znaczna część osób pracujących w Polsce doświadcza różnego rodzaju problemów związanych ze zdrowiem psychicznym. Badanie przeprowadzone przez Mindgram¹ dowodzi, że aż 77% pracowników ocenia swoje ogólne samopoczucie poniżej wysokiego, 45% zgłasza objawy wypalenia zawodowego, a odpowiednio 44% i 35% doświadcza objawów depresji i lęku. Ta duża skala występowania problemów ze zdrowiem psychicznym dowodzi pilnej potrzeby zajęcia się zagrożeniami psychospołecznymi w środowisku pracy, które cechuje powszechny charakter. Poza indywidualnymi konsekwencjami zdrowotnymi i funkcjonalnymi dla pracowników (poziom mikro), sytuacja ta generuje również znaczne koszty dla firm poprzez zwiększoną absencję i prezentyzm załóg (poziom mezo) oraz dla gospodarki państwa poprzez zwiększone wydatki na opiekę medyczną i zabezpieczenie społeczne (poziom makro).

W odpowiedzi na te wyzwania, dwuletni projekt *MentalHealthMatters* (MHM) koncentrował się w krajach partnerskich na identyfikacji przeszkód dla zarządzania ryzykiem psychospołecznym i promowania zdrowia psychicznego w zakładach pracy, a także proponowaniu realnych działań na rzecz usprawnienia systemów OSH w tych obszarach. Głównym celem projektu w Polsce było zbadanie wyzwań i możliwości w szeroko rozumianym systemie OSH dla ograniczania lub minimalizowania zagrożeń psychospołecznych poprzez tworzenie kultury zdrowia w zakładach pracy. W projekcie przyjęto, że kultura zdrowia obejmuje wszystkie elementy środowiska pracy, takie jak m.in. organizacja i procesy pracy, zarządzanie, relacje interpersonalne, dostępne usługi i świadczenia, które nie tylko nie stanowią zagrożeń dla zdrowia psychicznego pracowników, ale również wspierają i promują ich zdrowie i dobre samopoczucie.

Osiągnięcie tak postawionego celu wiązało się z analizą wtórną (typu *desk research*) materiałów zastanych dotyczących systemu OSH w Polsce, a także konsultacjami w środowiskach społeczności praktyków i ekspertów systemu OSH (z ang. *Community of Practice* – CoP) skupiającej przedstawicieli kluczowych podmiotów zajmujące się bezpieczeństwem i zdrowiem w pracy. Rolą dyskusji prowadzonych w ramach CoP przez partnerów projektu z Instytutu Medycyny Pracy im. prof. dr J. Nofera (IMP) było omówienie wyzwań, dotychczas poczynionych postępów, a także potencjalnych zasobów i sposobów na poprawę troski o środowisko psychospołeczne w zakładach pracy. Dobór organizacji i instytucji, których przedstawiciele byli zapraszani do rozmów dotyczących systemu OSH, był różny w kolejnych fazach projektu i zależał od tematyki oraz zadań podejmowanych w poszczególnych etapach jego realizacji.

Aby zbadać perspektywę możliwie szerokiego spektrum interesariuszy mających z racji na rozwiązania prawne, wolnorynkowe lub wewnątrzorganizacyjne faktyczny potencjał wspierania miejsc pracy w budowaniu kultury zdrowia, w projekcie MHM przyjęto szerokie rozumienie systemu OSH w Polsce. Objęło ono zarówno aktorów tradycyjnego, formalnego systemu, takich jak pracownicy służby BHP i SMP, społeczni inspektorzy pracy oraz państwowi inspektorzy pracy i sanitarni, jak i podmioty znajdujące się

¹ Mindgram: Badanie dobrostanu polskich pracowników. Analiza stanu kondycji psychicznej na rodzimym rynku pracy i rekomendowane działania naprawcze. Warszawa, 2023

obecnie poza formalnym systemem, takie jak np. menedżerowie zasobów ludzkich, w tym *wellbeing'u* w zakładach pracy, dostawcy usług edukacyjnych i szkoleniowych oraz innych inicjatyw wolnorynkowych.

W skład CoP w Polsce weszli eksperci i praktycy szeroko rozumianego systemu OSH reprezentujący następujące organizacje lub instytucje:

- Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy,
- Fundacja Rozwoju Przedsiębiorczości im. prof. Jerzego Dietla,
- Instytut Medycyny Pracy im. prof. dr J. Nofera,
- Ogólnopolskie Stowarzyszenie Pracowników Służby Bezpieczeństwa i Higieny Pracy – Oddział w Łodzi,
- Państwowa Inspekcja Pracy,
- Polskie Towarzystwo Medycyny Pracy,
- Stowarzyszenie Pracowników Służb Bezpieczeństwa i Higieny Pracy w Łodzi,
- a także firma makowkapracuje.pl jako reprezentant funkcjonujących na wolnym rynku dostawców usług komercyjnych wspierających aktorów systemu OSH w zarządzaniu ryzykami psychospołecznymi.

Prace podjęte w projekcie MHM przyczyniły się m.in. do opracowania raportu technicznego pt. „Główne niedostatki i proponowane obszary wzmocnienia systemu zdrowia i bezpieczeństwa w pracy w Polsce dla poprawy jakości psychospołecznego środowiska pracy”. Niedostatki te, zidentyfikowane we współpracy z CoP, związane są z (1) polityką, przepisami prawnymi i praktykami dotyczącymi zagrożeń psychospołecznych, (2) dostępnością danych naukowych i wiedzy na ten temat oraz (3) edukacją i kompetencjami pracodawców, menadżerów oraz specjalistów formalnego systemu OSH w zakresie zarządzania ryzykami psychospołecznymi w środowisku pracy. Niniejszy dokument, stanowiący kolejny produkt projektu opracowany na bazie dyskusji z CoP, ma na celu zaproponowanie działań, które są realne do wdrożenia i adekwatne do bieżących potrzeb i możliwości systemu OSH, a docelowo mogą posłużyć jego wzmocnieniu na rzecz poprawy jakości psychospołecznego środowiska pracy w Polsce. Dokument ten wskazuje również czynniki sprzyjające i utrudniające tego rodzaju działania. Zawiera wezwanie do decydentów i parterów społecznych dotyczące wdrażania ułatwień dla ich realizacji.

Rekomendacje te dotyczą realizacji następujących zadań:

- poszerzania bazy wiedzy poprzez przeprowadzenie dogłębnej i systematycznej oceny potrzeb, postaw i doświadczeń aktorów systemu OSH w zakresie zarządzania zagrożeniami psychospołecznymi i promocji zdrowia psychicznego w miejscach pracy; wiedza ta jest potrzebna do opracowania usprawnień systemu opartych na dowodach,
- podnoszenia świadomości uczestników szeroko rozumianego systemu OSH na temat dostępnych w otoczeniu zakładów pracy usług, narzędzi i kursów, wspierających ich na omawianym polu, a także kryteriów oceny jakości tego rodzaju inicjatyw; takie podejście może przyczynić się do uruchomienia mechanizmów kontroli jakości oferty wolnorynkowej, co w dłuższej perspektywie

może wpłynąć na ogólną poprawę jej jakości w Polsce, jako że popyt na usługi wysokiej jakości powinien wymusić ich podaż.

Osiągnięcie tych celów wiąże się z realizacją cyklicznych działań badawczych. To z kolei wymaga zapewnienia adekwatnych możliwości ich finansowania.

Co uzasadnia potrzebę takiego podejścia?

- W Polsce rośnie liczba dni absencji chorobowej z powodu zaburzeń zdrowia psychicznego i zaburzeń zachowania oraz ich udział w całkowitej liczbie dni absencji chorobowej w roku. W 2018 r. tego rodzaju problemy zdrowotne stanowiły prawie 8% wszystkich dni absencji chorobowej, co odpowiadało niemal 19,5 mln dni nieobecności w pracy w skali całego kraju². W 2023 r. udział ten wyniósł blisko 11% wszystkich dni chorobowych, co w praktyce oznaczało 26 milionów dni, w których pracownicy przebywali na L4.³ Choć rozpoznania te nie wynikają wyłącznie z pogarszania się stanu zdrowia psychicznego w populacji, to wskazują na **pilną potrzebę podjęcia działań wspierających ten obszar zdrowia osób pracujących**.
- Chociaż prawodawstwo w naszym kraju uznaje aktorów formalnego systemu OSH (tj. pracowników BHP oraz personel SMP) za podmioty właściwe do wspierania pracodawców w zarządzaniu różnymi rodzajami ryzyka dla zdrowia w pracy, w codziennej praktyce zawodowej większość z nich koncentruje się na zarządzaniu tradycyjnymi zagrożeniami (głównie fizycznymi, chemicznymi), poświęcając niewiele uwagi i do tego w bardzo wąskim zakresie zagrożeniom psychospołecznym. Niewielu z nich jest na co dzień zaangażowanych w budowanie kultury zdrowia w zakładach pracy. **Rodzi to pytanie o mechanizmy służące realnemu zwiększeniu ich aktywności w tych obszarach**.
- Zakłady pracy w Polsce coraz częściej zajmują się zarządzaniem zagrożeniami psychospołecznymi i wzmacnianiem zdrowia psychicznego pracowników napędzane chęcią wsparcia ich dobrego samopoczucia oraz podążania za trendem na *wellbeing*. Badanie przeprowadzone w 2024 r. przez IMP na reprezentatywnej próbie średnich i dużych zakładów pracy w Polsce wykazało, że 60% organizacji powołuje się na tę motywację. Wraz z upowszechnianiem się takiego podejścia, zmienia się grupa osób w zakładach pracy w Polsce najlepiej poinformowanych o sytuacji zdrowotnej załogi oraz odpowiedzialnych za zarządzanie zdrowiem pracowników. Aktualnie są to przede wszystkim właściciele zakładów pracy i kierownictwo najwyższego szczebla, a także menedżerowie ds. HR. Jednocześnie odsetek aktorów tradycyjnych systemu OSH, takich jak pracownicy ds. BHP oraz lekarze medycyny pracy, pełniących wspomniane funkcje w zakładach pracy od lat spada - obecnie odpowiedzialność za zarządzanie zdrowiem pracowników spoczywa na nich w zaledwie 8% firm, w porównaniu z 11% organizacji w sondażu z 2017 r. i do około 50% na początku wieku.⁴ **Wskazuje to na potrzebę rozszerzenia działań projektowych poza tradycyjny system OSH i uwzględnienia szerokiej definicji systemu w projekcie**.
- Dodatkowym wyzwaniem jest to, że aktorzy systemu OSH (pracodawcy, menedżerowie HR i specjaliści tradycyjnego systemu OSH) na ogół nie czują się dobrze przygotowani do podejmowania działań na rzecz wspierania dobrostanu pracowników i nie rozwijają swoich umiejętności w tym obszarze. Tylko

² Zakład Ubezpieczeń Społecznych: Absencja chorobowa w 2018 roku. Warszawa, 2019

³ Zakład Ubezpieczeń Społecznych: Absencja chorobowa w 2023 roku. Warszawa, 2024

⁴ Puchalski K., Goszczyńska E.: Ruch w interesie zdrowia. Promocja zdrowia i aktywności fizycznej w zakładach pracy w Polsce. Raport z reprezentatywnego badania 1032 średnich i dużych firm. Instytut Medycyny Pracy im. prof. dr med. Jerzego Nofera, Łódź, 2025

jedna na dwanaście średnich i dużych organizacji (8%) ma poczucie, że osoby odpowiedzialne w niej za zarządzanie zdrowiem załogi są dobrze przygotowane do tej roli. Ma to wpływ na zarządzanie ryzykiem psychospołecznym pracowników. Przykładem są działania związane z zarządzaniem stresem w organizacjach, które koncentrują się na organizacji dla pracowników szkoleń dotyczących radzenia sobie z nim lub porad psychologicznych w sytuacji kryzysu zdrowia psychicznego. Takie podejście ukierunkowane na „gaszenie pożaru”, a nie identyfikację i zmianę źródeł stresu w pracy (bo główne czynniki stresogenne w środowisku pracy, związane m.in. organizacją pracy, stylami zarządzania, komunikacją, relacjami społecznymi, pozostają daleko mniej zaopiekowane) przenosi główną odpowiedzialność za zdrowie w pracy z zakładów pracy i pracodawców na samych pracowników. W badaniu IMP z 2024 roku tylko 14% średnich i dużych organizacji zgłasza proaktywne podejście prewencyjne, mające na celu identyfikację i modyfikację źródeł stresu w zakładzie pracy. **Powyższe wskazuje na potrzebę rozwijania wiedzy i umiejętności uczestników szerokiego systemu OSH oraz zapewnienia im skutecznych, wysokiej jakości narzędzi ułatwiających działania wspierające zdrowie psychiczne pracowników.**

- Obecnie w Polsce szybko rozwija się rynek usług komercyjnych wspierających firmy w zarządzaniu ryzykiem psychospołecznym i promowaniu zdrowia psychicznego pracowników. Jednakże są to często usługi płatne, co znacząco ogranicza ich dostępność dla zakładów pracy (w badaniu IMP 67% średnich i dużych firm w Polsce wymienia brak środków finansowych jako przeszkodę w promowaniu zdrowia swoich pracowników). Ponadto rozwijający się sektor komercyjny może zmniejszać rolę państwa w opracowywaniu rozwiązań wspierających pracodawców na tym polu. Problemатyczny jest też niedobór systemowych mechanizmów kontroli jakości usług komercyjnych, co skutkuje udostępnianiem oferty nie zawsze wysokiej jakości. **Wskazuje to na potrzebę większego zaangażowania państwa we wzmacnianie szerszego systemu OSH, a także dokonania przeglądu usług komercyjnych w celu promowania inicjatyw wysokiej jakości.**
- Omówione wyżej wyzwania skutkują małym rozpowszechnieniem inicjatyw na rzecz redukcji ryzyka psychospołecznego i wzmacniania zdrowia psychicznego w zakładach pracy. W badaniu IMP z 2024 r. spośród dziewięciu inicjatyw na tym polu uwzględnionych w kwestionariuszu wywiadu, trzy najpopularniejsze zostały wdrożone przez zaledwie 26-32% organizacji, a większość pozostałych realizowało zaledwie kilka procent podmiotów. **Podkreśla to potrzebę dokładnej oceny potrzeb pracodawców w obszarze zarządzania ryzykami psychospołecznymi i promocji zdrowia psychicznego personelu, a także zwiększania ich motywacji do działań w tym obszarze.**

Propozycje działań

Szeroka diagnoza systemu OSH dla opracowania opartych na dowodach działań na rzecz jego wzmacniania

Obecnie w Polsce brakuje całościowej, pogłębionej diagnozy stanu i szerokich uwarunkowań zarządzania ryzykiem psychospołecznym w miejscu pracy i promowania zdrowia psychicznego pracowników.

Aby wypełnić tę lukę informacyjną, kluczowa jest **realizacja ogólnopolskich, reprezentatywnych badań społecznych wśród najważniejszych grup aktorów systemu OSH**, w tym pracodawców, menedżerów, podmiotów formalnego systemu OSH (służby BHP i SMP), a także pracowników. Celem tych badań byłoby dostarczenie danych na temat aktualnego stanu działań na rzecz przeciwdziałania i ograniczania zagrożeń psychospołecznych w miejscu pracy oraz promocji zdrowia psychicznego pracowników, a także ich uwarunkowań (m.in. postaw, potrzeb i doświadczeń respondentów w tych obszarach, w tym w zakresie współpracy z innymi aktorami systemu OSH). Dane te miałyby kluczowe znaczenie dla zaproponowania usprawnień w obszarze polityki, nauki, edukacji i inicjatyw społecznych, dostosowanych do bieżącej sytuacji systemu OSH. Aby umożliwić monitorowanie zmian w systemie oraz dokonanie oceny efektów zaproponowanych interwencji, takie badania społeczne powinny być przeprowadzane cyklicznie.

Wdrożenie proponowanych badań wymagałoby strategicznego i opartego na współpracy podejścia, w tym:

- **zapewnienia stabilnego finansowania:** Mowa tu o identyfikacji i zabezpieczeniu odpowiednich źródeł finansowania cyklicznego (podłużnego) projektu badawczego dla zapewnienia jego wykonalności i trwałości,
- **ustanowienie silnego, międzysektorowego konsorcjum:** Niezbędna jest współpraca pomiędzy instytucjami badawczymi a organizacjami reprezentującymi wszystkie grupy respondentów w celu zapewnienia szerokiej perspektywy badawczej. Reprezentacja interesów wszystkich interesariuszy miałaby kluczowe znaczenie dla walidacji danych oraz rozpowszechniania i transferu wiedzy.

Wiodącą rolę w tym projekcie badawczym mogłaby odgrywać publiczna instytucja naukowa specjalizująca się w dziedzinie zdrowia i pracy. Ponadto, aby zapewnić spójność badania i jego adekwatność do bieżącej sytuacji w systemie OSH, konieczne byłoby ustanowienie grup doradczych składających się z kluczowych jego interesariuszy. Obejmowałyby one m.in. przedstawicieli grup badanych, ułatwiając dyskusje na temat koncepcji badań, pilotażu narzędzi, wniosków i praktycznych zaleceń w oparciu o zgromadzone dane. Ponadto cenne byłyby głosy zewnętrznych usługodawców - zarówno publicznych, jak i prywatnych - którzy wspierają miejsca pracy w zarządzaniu ryzykiem psychospołecznym, zarówno na etapie planowania badań, jak i opracowania działań dla wzmocnienia systemu OSH.

Rosnące społeczne zainteresowanie zdrowiem psychicznym pracowników w Polsce powinno przyczyniać się do pomyślnej mobilizacji interesariuszy wokół takiego projektu badawczego. Czynnikiem ułatwiającym jego realizację jest również silny potencjał instytucjonalny. Wynika on – po pierwsze – z faktu, iż publiczne instytucje naukowo-badawcze, m.in. CIOP, IMP, czy Instytut Psychiatrii i Neurologii, mają duże doświadczenie w prowadzeniu badań naukowych w dziedzinie pracy i zdrowia, w tym zdrowia psychicznego. Po drugie, potencjał ten jest powiązany z dostępnością licznych agencji sondażowych posiadających kompetencje, wiedzę specjalistyczną i infrastrukturę do przeprowadzenia rekomendowanego badania społecznego.

Pomimo dużych zasobów ludzkich i instytucjonalnych, nieadekwatność dostępnych mechanizmów finansowania stanowić może istotną przeszkodę dla realizacji proponowanych badań. Obecnie w Polsce nie ma źródeł finansowania, które odpowiadałyby tematyce i umożliwiałyby cykliczny charakter takiego projektu badawczego. W związku z tym istnieje **potrzeba priorytetowego traktowania w polityce badawczej podłużnych badań związanych z problematyką ochrony i promocji zdrowia psychicznego w miejscu pracy.**

Wzmocnienie potencjału aktorów systemu OSH

Podmioty działające w systemie OSH w Polsce doświadczają licznych wyzwań, które znacząco zmniejszają ich potencjał do zarządzania zagrożeniami psychospołecznymi i promowania zdrowia psychicznego pracowników. Istotnym czynnikiem jest ich niewystarczające przygotowanie edukacyjne w tym obszarze, połączone często z niedostatkami praktycznych narzędzi i motywacji do tego rodzaju działań. Problem ten jest potęgowany przez dynamiczny i często słabo uregulowany rynek płatnych usług w obszarze zdrowia psychicznego w miejscu pracy, gdzie różnorodna jakość usług i brak solidnych, systemowych mechanizmów kontroli jakości stwarzają znaczne wyzwania. W rezultacie pracodawcy, menadżerowie i praktycy formalnego systemu OSH mają trudności z rozpoznaniem i doбором wysokiej jakości zewnętrznych usług, narzędzi i kursów, które mogłyby znacząco pomóc im w zapobieganiu problemom ze zdrowiem psychicznym i poprawie dobrostanu pracowników.

Aby sprostać tym wyzwaniom, potrzebne są **projekty analityczno-rozwojowe mające na celu podniesienie świadomości aktorów systemu OSH na temat dostępnych w ich otoczeniu usług, narzędzi i kursów.** Projekty te powinny umożliwić i wspierać:

1. identyfikację i upowszechnianie informacji o (a) usługach zewnętrznych, które pracodawcy mogą oferować swoim pracownikom na rzecz ochrony i wzmacniania ich zdrowia psychicznego, a także (b) narzędziach i kursach pomocnych w samokształceniu menadżerów firm oraz aktorów tradycyjnego systemu OSH (pracowników służby BHP i SMP) w zakresie zarządzania zagrożeniami psychospołecznymi w miejscu pracy;
2. opracowanie i promocję w ww. grupach kryteriów oceny jakości tych inicjatyw.

Takie projekty powinny obejmować:

- przeprowadzenie analizy źródeł wtórnych (w tym m.in. ofert sprzedażowych zewnętrznych dostawców) w celu zidentyfikowania dostępnych usług, narzędzi i kursów,
- nawiązanie kontaktu z dostawcami takich inicjatyw w celu zebrania szczegółowych informacji na temat ich oferty oraz stworzenie katalogów dostępnych form/rodzajów wsparcia,
- opracowanie kryteriów oceny jakości inicjatyw,
- upowszechnianie katalogów oraz promowanie kryteriów oceny jakości dostępnych usług w grupach docelowych za pośrednictwem m.in. związków zawodowych, stowarzyszeń

pracodawców, pracowników BHP i lekarzy medycyny pracy, a także Sieci Menedżerów Promocji Zdrowia w Pracy.

Omówione działania umożliwiłyby pracodawcom, menedżerom i pracownikom służby BHP oraz SMP podejmowanie świadomych decyzji dotyczących wyboru komercyjnych usług, narzędzi i kursów w zakresie ochrony i promocji zdrowia psychicznego. W dłuższej perspektywie przyczynić się to może do wzrostu podaży wysokiej jakości usług na wolnym rynku.

Aby uzyskać pełny obraz dostępnej oferty oraz monitorować zmiany w jakości dostępnych usług zewnętrznych, omawiane przeglądy powinny być przeprowadzane cyklicznie.

Czynnikiem sprzyjającym implementacji rekomendowanych projektów jest rosnące zainteresowanie ich produktami wśród bezpośrednich grup docelowych. Kolejna sprawa to dobre zaplecze kadrowe i merytoryczne publicznych instytucji badawczych działających w obszarze zdrowia i pracy. Pomyślna realizacja takich przedsięwzięć jest jednak uzależniona od zapewnienia odpowiedniego finansowania. Aktualnie dostępne mechanizmy grantowe nie gwarantują realizacji cyklicznych projektów badawczych w omówionym obszarze tematycznym. Dlatego też **ustanowienie i zabezpieczenie odpowiedniego mechanizmu finansowania ma kluczowe znaczenie.**

Spojrzenie w przyszłość

Wdrożenie zaproponowanych działań przyczyniłoby się do rozpoznania skutecznych sposobów motywowania i wspierania pracodawców w zarządzaniu ryzykiem psychospołecznym i promowaniu zdrowia psychicznego pracowników. Proponowane projekty badawcze mogłyby również pomóc w zrozumieniu sposobów uwrażliwienia pracowników służby BHP i SMP na potrzebę traktowania zagrożeń psychospołecznych w środowisku pracy na równi z innymi, tradycyjnymi zagrożeniami. W następstwie tego mógłby wzrosnąć popyt ze strony aktorów szeroko rozumianego systemu OSH na usługi szkoleniowe rozwijające ich wiedzę i *know-how* w omawianych obszarach. To z kolei stanowiłoby silną motywację rynkową dla instytucji i firm szkoleniowych do włączenia szerokiej tematyki zarządzania ryzykami psychospołecznymi i promocji zdrowia psychicznego pracowników w środowisku pracy do swoich programów nauczania. W perspektywie średnio- i długoterminowej działania te wzmocniłyby cały system OSH poprzez poprawę polityki, edukacji, badań i praktyk.

Niestety niedostatki mechanizmów finansowania zaproponowanych przedsięwzięć stawiają pod znakiem zapytania możliwość ich realnej implementacji. Stąd wzywa się polityków i partnerów społecznych do podjęcia działań na rzecz uruchomienia odpowiednich źródeł finansowania (w tym m.in. projektów celowych zamawianych oraz konkursów na projekty badawcze lub badawczo-wdrożeniowe). Mowa tu w szczególności o decydentach w zakresie:

- polityki badań naukowych,
- projektów w obszarze badań i rozwoju w odniesieniu do polityki zdrowia publicznego i polityki gospodarczej,

a więc przedstawicielach:

- ministerstw ds. nauki, zdrowia, pracy,
- Narodowego Centrum Badań i Rozwoju,
- Narodowego Centrum Nauki.

Ponadto, niezbędny jest udział w lobbowaniu zaproponowanych przedsięwzięć przez:

- Radę Ochrony Pracy przy Sejmie RP,
- parterów społecznych, takich jak organizacje pracodawców, pracowników służby BHP, SMP i HR.

Pracując razem, możemy stworzyć zdrowsze, bardziej produktywne miejsca pracy i poprawić samopoczucie pracowników w Polsce.

Informacje uzupełniające

Podstawą i uzupełnieniem informacji przedstawionych w niniejszym dokumencie są dane zawarte w innych opracowaniach przygotowanych w projekcie MHM:

- raporcie technicznym pt. „Główne niedostatki i proponowane obszary wzmocnienia systemu zdrowia i bezpieczeństwa pracy w Polsce dla poprawy jakości psychospołecznego środowiska pracy”,
- syntetycznym przeglądzie legislacji i praktyk w obszarze OSH pt. „Rozwiązania prawne i formy wsparcia zakładów pracy w zarządzaniu ryzykami psychospołecznymi i promocji zdrowia psychicznego personelu”,
- opisie zidentyfikowanego w projekcie przykładu dobrej praktyki wdrożeniowej na rzecz wzmocnienia aktorów systemu OSH w działaniach dla ochrony i promocji zdrowia psychicznego pracowników pt.: „Dobre praktyki zarządzania ryzykami psychospołecznymi w zakładach pracy”.

Serdecznie zapraszamy do lektury.