



Comitetul Economic și Social European

SOC/258
Strategia comunitară 2007-2012
privind sănătatea și securitatea
în muncă

Bruxelles, 29 mai 2008

AVIZUL

Comitetului Economic și Social European
privind

**Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor – Îmbunătățirea calității și productivității în muncă:
Strategia comunitară 2007-2012 privind sănătatea și securitatea în muncă
COM(2007) 62 final**

La 21 februarie 2007, în conformitate cu articolul 262 din Tratatul de instituire a Comunității Europene, Comisia a hotărât să consulte Comitetul Economic și Social European cu privire la

Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor – Îmbunătățirea calității și productivității în muncă: Strategia comunitară 2007-2012 privind sănătatea și securitatea în muncă
COM(2007) 62 final.

Secțiunea pentru ocuparea forței de muncă, afaceri sociale și cetățenie, însărcinată cu pregătirea lucrărilor Comitetului pe această temă, și-a adoptat avizul la 7 mai 2008. Raportor: dna CSER.

În cea de a 445-a sesiune plenară, care a avut loc la 28 și 29 mai 2008 (ședința din 29 mai), Comitetul Economic și Social European a adoptat prezentul aviz cu 79 de voturi pentru, 20 de voturi împotriva și 8 abțineri.

*

* *

1. Sinteza

- 1.1 Desfășurarea în condiții sanitare și de securitate satisfăcătoare a muncii cetățenilor europeni, în calitatea acestora de angajați, reprezintă o condiție prealabilă esențială pentru atingerea obiectivelor Strategiei de la Lisabona reînnoite privind creșterea productivității și competitivității. Legislația comunitară, împreună cu măsurile naționale, garantează sănătatea și securitatea angajaților la locul de muncă. Acesta este obiectivul care trebuie pus în practică prin noua strategie comunitară 2007-2012 privind sănătatea și securitatea în muncă.
- 1.2 Sănătatea și securitatea în muncă ar trebui considerate factori-cheie pentru creșterea economică și productivitate, deoarece presupun costuri semnificative, iar perdanții nu sunt numai întreprinderile și lucrătorii, ci și societatea în ansamblul său. Este important ca aceste costuri să fie mai bine analizate, pentru a arăta în ce măsură insuficiența securitate la locul de muncă și mediul de lucru necorespunzător afectează toate părțile implicate, reducând astfel productivitatea.
- 1.3 CESE salută obiectivul care constă în diminuarea accidentelor de muncă cu 25%; un obiectiv similar ar trebui stabilit în ceea ce privește reducerea numărului bolilor profesionale. Trebuie acordată o atenție specială cancerului în relație cu locul de muncă. Ar trebui introdus, verificat și adaptat un plan de acțiune specific, cu obiective cuantificabile și realiste, și cu mecanisme comparative de raportare.

- 1.4 Drepturile salariaților trebuie respectate și aplicate efectiv, ținându-se cont de noile forme de angajare și de necesitatea acoperirii tuturor lucrătorilor în termeni de legislație și prin urmare de inspecție, oricare ar fi tipul de activitate sau forma de angajare.

Nerespectarea acestor drepturi ar echivala cu o încălcare a drepturilor fundamentale.

- 1.5 CESE susține punerea corespunzătoare în practică a legislației comunitare, în special prin elaborarea și aplicarea unor strategii naționale.
- 1.6 Grupurile-țintă prioritare – lucrători cu dizabilități, femei, lucrători în vârstă, tineri și lucrători migranți – necesită o reglementare, o politică și o susținere specifice.
- 1.7 Pentru a pune în aplicare și pentru a monitoriza strategia, sunt necesare standarde specifice minime referitoare la numărul de inspecți de muncă pentru a asigura o inspecție și un control eficiente și uniforme la nivel comunitar și național¹.
- 1.8 Efectivele Comitetului Înalților Responsabili cu Inspecția Muncii (SLIC) și personalul autorităților comunitare și naționale competente nu ar trebui reduse, ci mărite proporțional cu numărul lucrătorilor și locuitorilor din UE extinsă.
- 1.9 Statele membre ar trebui să promoveze dialogul social la nivel comunitar, național, local și la locul de muncă, ca instrument esențial în garantarea sănătății și securității angajaților, la nivel individual, la locul de muncă.
- 1.10 Cooperarea dintre statele membre trebuie intensificată. În special, în politica bugetară a Uniunii Europene trebuie, de asemenea, să fie luate dispozițiile bugetare necesare pentru a garanta o punere în aplicare sistematică și eficientă a Strategiei comunitare privind sănătatea și securitatea la locul de muncă.
- 1.11 Prin intermediul coordonării strategiilor comunitare în vederea dezvoltării unei culturi a prevenirii riscurilor, trebuie inițiate programe de formare și trebuie intensificate cele existente, în baza experienței acumulate la nivel local, regional și național, luând în același timp în considerare componenta referitoare la prevenirea riscurilor în programele educaționale, începând cu vârsta preșcolară și inclusiv în pregătirea de bază și cea vocațională, și în coordonare cu politicile de sănătate publică.
- 1.12 Pentru reușita eforturilor de prevenire sunt esențiale dezvoltarea unei culturi a sănătății și a securității la locul de muncă și existența unor organisme însărcinate cu sănătatea și securitatea și a unor persoane responsabile cu sănătatea și securitatea la locul de muncă. Este important să se garanteze că formarea în domeniul sănătății și securității în muncă este actualizată corespunzător. Grupurile-țintă principale le constituie superiorii și personalul responsabil cu

¹ Este nevoie de cel puțin un inspector la 10 000 de angajați (în multe dintre statele membre UE raportul este mai mic).

sănătatea și securitatea. Acestea trebuie să li se ofere formarea corespunzătoare, să li se acorde timp suficient pentru a-și îndeplini responsabilitățile în materie de sănătate și securitate, precum și să li se ofere posibilitatea de a influența, printre altele, dezvoltarea procedurilor de lucru. În această privință, partenerii sociali pot juca un rol important în încheierea acordurilor și în punerea lor în practică la locul de muncă.

- 1.13 IMM-urile, în care sunt angajați peste 80% din lucrători, sunt extrem de dezavantajate în comparație cu întreprinderile multinaționale în ceea ce privește resursele și posibilitățile financiare. Astfel de întreprinderi sunt foarte vulnerabile și au nevoie de un sprijin special, condiționat însă de angajamentul lor de a respecta dialogul social și acordurile sociale privitoare la sănătatea și securitatea în muncă.
- 1.14 Formele noi de organizare a muncii, aflate în schimbare rapidă, ca și noile tehnologii, generează noi riscuri care necesită un răspuns la nivel comunitar. Potrivit Comitetului științific privind limitele de expunere profesională la agenți chimici (SCOEL), ar trebui să se adopte limitele de expunere în baza unor criterii de sănătate. Comitetul salută contribuția esențială a partenerilor sociali la îmbunătățirea sănătății mintale a lucrătorilor, prin acordurile privind stresul, violența și hărțuirea, care ar trebui puse în aplicare la nivel național.
- 1.15 Răspunderea socială a întreprinderilor trebuie salutăată ca metodă, dar ea nu poate înlocui regulile juridice existente și viitoare.
- 1.16 Mai ales luând în considerare globalizarea, problemele pe care se centrează strategiile comunitare nu pot fi soluționate doar pe teritoriul UE. O globalizare echitabilă și o muncă decentă pentru toți angajații garantează faptul că obiectivele comunitare sunt îndeplinite la nivel internațional. Instituțiile UE trebuie să încurajeze statele membre să ratifice convențiile OIM.

2. **Observații generale**

- 2.1 În contextul Strategiei de la Lisabona, statele membre au recunoscut contribuția semnificativă a politicii privind sănătatea și securitatea în muncă la creșterea economică și ocuparea forței de muncă². Îmbunătățirea sănătății și securității în muncă face parte, de asemenea, din modelul social european. Perioada care a trecut a fost caracterizată de necesitatea restabilirii încrederii și a sprijinului cetățenilor europeni³.
- 2.2 O politică socială ambițioasă și sensibilă nu contribuie doar la creșterea productivității și a competitivității, ci sprijină și coeziunea socială și, prin aceasta, armonia socială și stabilitatea

²

A se vedea Avizul CESE din 26.9.2007 privind promovarea productivității durabile a muncii în Europa. Raportor: dna KURKI (JO C 10, 15.1.2008). <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2008:010:0072:01:RO:HTML>.

³

A se vedea COM(2005) 33 final și Concluziile Consiliului European din martie 2007: http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/ec/93135.pdf.

politică, fără de care nu poate exista o dezvoltare durabilă. Cu alte cuvinte, politica socială este un factor care influențează productivitatea⁴. Astfel, sănătatea și securitatea în muncă nu sunt doar scopuri în sine; pe termen lung, cheltuielile din acest domeniu nu numai că vor fi recuperate, dar pot, de asemenea, avea o influență categoric pozitivă asupra performanței economice.

- 2.3 Condițiile de muncă sunt în mod special importante pentru sănătate, având în vedere că adulții își petrec o treime din viață la locul de muncă. Condițiile periculoase și nesănătoase la locul de muncă echivalează cu o pierdere de 3-5% din PIB. Prevenirea, cheltuielile publice în materie de sănătate în general și de sănătate la locul de muncă trebuie considerate a fi o investiție. Ca răspuns la modificările demografice, trebuie luată în considerare dezvoltarea durabilă⁵, deoarece pentru Europa este importantă creșterea numărului de investiții și de locuri de muncă ce garantează sănătatea individuală.
- 2.4 Trebuie dezvoltat în continuare un cadru global de sănătate și securitate în muncă, care trebuie aplicat în mod corespunzător în întreaga Uniune Europeană, înglobând toate grupurile vulnerabile care nu sunt încă acoperite într-o manieră adecvată, ale căror drepturi în materie de securitate la locul de muncă nu sunt respectate corespunzător și, în special, persoanele care dețin un loc de muncă precar, într-un mediu cu un grad de risc ridicat, sau pe care un avantaj concurențial pe termen scurt le-ar plasa în situații vulnerabile.
- 2.5 Promovarea sănătății și securității în muncă și garantarea în permanență a acestora reprezintă una dintre condițiile necesare pentru protejarea și menținerea sănătății angajaților, fiind și rentabilă financiar. Prevenirea este unul din principalele instrumente pentru atingerea acestui obiectiv. Prevenirea, ca demers care oferă cea mai bună rentabilitate a investițiilor, alături de standarde de protecție corespunzătoare pentru fiecare loc de muncă, generează venituri sau economii semnificative pe termen lung, atât în cazul sistemelor mari de servicii de sănătate și de protecție socială, cât și în ceea ce privește primele de asigurare împotriva accidentelor, pentru întreprinderi, sau alte costuri direct sau indirect legate de consecințele unor accidente de muncă. Calitatea serviciilor preventive, pregătirea în domeniul sănătății și securității lucrătorilor, standarde mai bune și mai eficiente de siguranță, inspecții competente și permanente, ca și cooperarea cu partenerii sociali, reprezintă aspecte esențiale și interdependente pentru garantarea sănătății și securității în muncă.

4

Așa cum a afirmat Anne-Marie SIGMUND în cadrul conferinței comune CESE-OIM, intitulată „Modelul social european”, care s-a desfășurat la 26 și 27 iunie 2006.

5

A se vedea documentul OIM: *Demographic change – Facts, Scenarios and Policy Responses (Schimbări demografice – fapte, scenarii și răspunsuri la nivelul politicilor)* (aprilie 2008).

- 2.6 Programul PROGRESS precizează că obiectivul principal al politicii sociale europene îl constituie îmbunătățirea constantă a condițiilor de muncă, luând în considerare în același timp opiniile angajaților și reprezentanților acestora și implicându-i în procesul decizional. Dialogul social la nivel comunitar în toate domeniile ar trebui să garanteze drepturi egale în toate statele membre. Acordurile obținute în urma dialogului social (privind, de exemplu, lucrul la distanță - teleworking-ul - lupta împotriva violenței la locul de muncă și stresul generat de muncă) trebuie consolidate și trebuie să fie urmate de măsuri eficace, oricare ar fi tipul de activitate sau modalitatea de angajare. În cazul angajaților din sectorul public, în pofida utilizării dialogului social, există inegalități imense nu doar în ceea ce privește legislația, ci și în practică. O caracteristică instituțională specifică a dialogului social o reprezintă implicarea unui reprezentant permanent al angajaților în monitorizarea și gestionarea sistematică a riscurilor legate de sănătatea și securitatea în muncă.
- 2.7 CESE recomandă statelor membre să ia serios în considerare posibilitatea sancționării încălcării regulilor și să analizeze cheltuielile legate de sănătatea și securitatea în muncă, având în vedere că urmările accidentelor de muncă și a bolilor profesionale reprezintă o povară pentru societate în ansamblul ei și că acestea afectează și productivitatea, și, prin urmare, competitivitatea.
- 2.8 În pofida îmbunătățirilor generale aduse sănătății și securității în muncă în ultimii ani în ceea ce privește atât numărul, cât și gravitatea accidentelor și bolilor profesionale, riscurile profesionale nu s-au redus în mod uniform. Pentru anumite sectoare, anumite categorii de lucrători și anumite tipuri de întreprinderi situația rămâne îngrijorătoare, cu cifre mult peste medie⁶. Evaluarea arată că programele naționale nu iau în considerare anumite grupuri vulnerabile, cum ar fi falșii lucrători independenți. Această situație trebuie să se schimbe.
- 2.9 Deși strategia anterioară a oferit cadrul pentru dezvoltarea unei culturi de prevenire, acest lucru nu s-a generalizat. În special IMM-urile ar trebui să beneficieze de sprijin financiar regulat, cu condiția de a se angaja să respecte acordurile sociale privind sănătatea și securitatea în muncă.
- 2.10 CESE solicită ca, în ceea ce privește inspecțiile de muncă, să se sublinieze că și întreprinderile au obligația de a efectua controale interne din proprie inițiativă.
- 2.11 Pentru ca politica și legislația comunitară să fie puse în aplicare la nivel național și pentru ca acestea să dea rezultate, aplicarea și monitorizarea trebuie asigurate la nivel național. CESE salută faptul că statele membre prezintă rapoarte periodice privind punerea în aplicare a directivelor.

⁶

Rata accidentelor din industria construcțiilor este de două ori mai mare decât media. Cifrele din sectorul serviciilor arată o tendință crescătoare, fapt care necesită o analiză mai atentă; numărul accidentelor crește, de asemenea, și în domeniile sănătății și educației. Acest lucru este cauzat în special de violență, stres și afecțiunile musculo-scheletice.

2.12 CESE sprijină propunerea Comisiei Europene privind statisticile comunitare referitoare la sănătatea publică și la sănătatea și securitatea în muncă [COM(2007) 46 final] și nu poate sublinia îndeajuns importanța definițiilor și a sistemelor de recunoaștere comune⁷. Se impune o legislație uniformă, în vederea colectării de date corespunzătoare și diferențiate, care să permită elaborarea de standarde și de indicatori.

3. **Observații specifice**

3.1 Comunicarea Comisiei a stabilit obiectivul de îmbunătățire a calității muncii și productivității pentru perioada 2007-2012 ca bază pentru strategia comunitară privind sănătatea și securitatea în muncă, care continuă strategia comunitară 2002-2006, bazată pe Directiva-cadru 89/391/CEE.

3.2 A fost redactat un raport de evaluare privind îndeplinirea obiectivelor și impactul strategiei 2002-2006⁸. Pe parcursul acestei perioade, zece noi state membre au aderat la UE. În absența unor statistici și informații, situația din cele zece noi state membre nu a fost inclusă în această evaluare, iar noua strategie a fost pregătită pe baza cifrelor din 1999. Ca urmare a acestui fapt, CESE este foarte dezamăgit de faptul că, deși noile state membre au aderat la jumătatea perioadei acoperite de strategie, Comisia nu a profitat de această ocazie pentru a realiza o planificare flexibilă sau pentru a adapta strategia în consecință.

3.3 În timp ce faptul că strategia comunitară și-a fixat drept obiectiv reducerea accidentelor profesionale cu 25% reprezintă un aspect pozitiv, îndeplinirea acestuia impune elaborarea și aplicarea unui plan de acțiune cu obiective cuantificabile, indicatori și mecanisme de feedback credibile și care să permită efectuarea de comparații, ca și mecanisme de monitorizare. Trebuie să se țină seama, de asemenea, atât de cauzele interne ale accidentelor de muncă, precum presiunea timpului și termenele scurte de livrare, cât și de cauzele externe, cauzate de neglijența indusă, la rândul ei, de stresul domestic. Pe lângă accidentele de muncă, o problemă la fel de importantă o constituie bolile profesionale, întâlnite într-o proporție mult mai mare. Recunoașterea bolilor profesionale și actualizarea definițiilor acestora reprezintă primul pas către prevenire. Atunci când cauzele bolilor sunt cunoscute în timp util, pot fi luate măsuri oportune pentru eliminarea acestora. De aceea, ar fi util să se stabilească un obiectiv exprimat în cifre pentru numărul de persoane angajate în condiții de risc, având în vedere impactul decisiv al acestuia asupra numărului de boli profesionale în viitor; de asemenea, ar trebui să se determine exact numărul bolilor profesionale.

7

A se vedea Avizul CESE din 25.10.2007 privind propunerea de regulament al Parlamentului European și al Consiliului privind statisticile comunitare privind sănătatea publică și sănătatea și securitatea în muncă. Raportor: dl RETUREAU (JO C 44, 16.2.2008). <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2008:044:0103:0105:ro:pdf>.

8

SEC(2007) 214.

3.4 **Legislație și monitorizare**

- 3.4.1 CESE subliniază necesitatea unei strategii echilibrate în materie de sănătate și de securitate, care să conțină măsuri legislative și nelegislative, în funcție de eficiența în termeni de punere în aplicare. Ar fi în special util să se pună accentul pe noile condiții de lucru, modificate. Impactul acestor modificări asupra sănătății și securității ar trebui luate în considerare în mod sistematic. Pe baza cercetărilor, ar trebui să se examineze dacă este necesar să se adoptate măsuri corespunzătoare, ca răspuns la schimbările masive și exponențiale ale condițiilor de muncă, și în special la faptul că sarcinile trebuie îndeplinite mai repede și mai intens. CESE atrage atenția asupra faptului că toți lucrătorii au aceleași drepturi și că aceste drepturi trebuie respectate atât la nivel comunitar, cât și la nivelul statelor membre.
- 3.4.2 În cursul punerii în aplicare a noii strategii, tinerii, lucrătorii migranți, femeile, lucrătorii în vârstă și persoanele cu dizabilități au nevoie de reglementări și politici specifice de sprijin, având în vedere că aceștia constituie grupurile cele mai expuse la riscuri și accidente de muncă și boli profesionale. Lipsurile în materie de formare profesională, reconversie și informare, absența inițierii și a orientării în muncă, precum și competențele lingvistice insuficiente, prezintă tot atâtea riscuri. În cazul lucrătorilor migranți, cunoștințele lingvistice reprezintă un factor important în prevenire și informare, motiv pentru care este importantă respectarea egalității de tratament.
- 3.4.3 Trebuie puse la dispoziție fonduri suficiente și personal suficient pentru a se asigura coordonarea și monitorizarea directivelor. Cu toate acestea, în pofida extinderii din 2004, Comitetul Înalților Responsabili cu Inspekția Muncii (SLIC) intenționează să facă reduceri de personal. Nu ar trebui redus numărul personalului și nu ar trebui micșorat nici numărul reprezentanților din cadrul acestui comitet. De asemenea, în cadrul autorității competente din cadrul Comisiei Europene există numai 26 de angajați, din care patru sau cinci se ocupă cu punerea în aplicare a legislației. Acest aspect a fost deja criticat într-un aviz al CESE din 2002, moment în care existau doar 15 state membre, pe când în prezent sunt 27. Această situație trebuie, cu siguranță, îmbunătățită. Tot astfel, trebuie împiedicată reducerea numărului de inspecți la nivelul statelor membre.
- 3.4.4 Obiectivul principal ar trebui să fie constituit de asigurarea respectării legislației privind protecția angajaților. Se impune creșterea numărului inspecțiilor efectuate de autorități competente, în ceea ce privește atât obligațiile angajatorilor, cât și cele ale angajaților în materie de sănătate și securitate. Cultura sănătății și securității în muncă trebuie răspândită prin intermediul educației, formării profesionale și al unui cadru de reglementare mai accesibil.
- 3.4.5 Pe lângă controlul respectării regulilor de securitate în muncă, inspectoratele naționale de muncă ar putea juca un rol pozitiv prin furnizarea de consiliere și de consultații angajatorilor. În vederea garantării independenței și eficienței activităților inspectoratelor naționale de muncă, este nevoie de fonduri corespunzătoare.

3.4.6 Începând cu 2002, Comitetul Înălților Responsabili cu Inspecția Muncii (SLIC) a decis să îmbunătățească eficiența inspecțiilor la locul de muncă, având în vedere că unul dintre instrumentele principale este reprezentat de crearea de indicatori care să permită evaluarea calității inspecțiilor. CESE a sprijinit această decizie într-unul din avizele sale anterioare⁹. CESE este de acord cu concluziile SLIC, sprijină propunerile acestuia și este, prin urmare, dezamăgit că acestea nu au fost incluse în strategie.

3.5 Punerea în aplicare și strategiile naționale

3.5.1 Dialogul social privind sănătatea și securitatea în muncă trebuie încurajat și sunt necesare măsuri la nivel european, care să fie elaborate de partenerii sociali. Statele candidate trebuie să fie sprijinite, inclusiv financiar, prin intermediul Fondului Social European sau al relațiilor de înfrățire între vechile și noile state membre. În cazul țărilor candidate și potențial candidate, transpunerea legislației a început în același timp cu consolidarea inspecțiilor la locul de muncă.

3.5.2 Medicii și personalul din sănătate sunt obișnuiți cu identificarea fenomenelor cauzate de condițiile de muncă, dar ceea ce trebuie luat în considerare este situația în general costisitoare a serviciilor de sănătate. Costurile legate de prevenire n-ar trebui să fie plătite de angajați, având în vedere că, din motive financiare, mulți își neglijează bolile, ceea ce poate să aibă ulterior drept rezultat costuri și mai ridicate de tratament. În cadrul promovării sănătății angajaților, angajatorii oferă o serie de măsuri adoptate împreună cu angajații, care contribuie la promovarea unui mod de viață sănătos pentru angajați. Printre acestea se numără, de exemplu, vizite gratuite pentru verificarea stării de sănătate, ca și programe pentru abandonarea fumatului, consiliere privind alimentația sănătoasă și mișcarea sau prevenirea stresului¹⁰.

3.5.3 Strategia face un apel la adoptarea de măsuri semnificative pentru îmbunătățirea reabilitării și a reinsertiei lucrătorilor excluși de pe piața forței de muncă din cauza unei boli sau a unei invalidități profesionale. CESE se declară de acord cu punctele de vedere ale Comisiei, dar strategia comunitară nu a creat condițiile financiare necesare pentru punerea în practică a acestora.

3.5.4 CESE este de acord cu opinia Comisiei Europene conform căreia, pentru includerea aspectelor privind sănătatea și securitatea în cadrul altor politici comunitare specifice, sunt încă necesare numeroase eforturi, de exemplu cu privire la măsurile care urmează să fie elaborate în comun cu sistemele publice de sănătate.

⁹ A se vedea Avizul CESE din 17.7.2002 privind Comunicarea Comisiei intitulată „Adaptarea la schimbările din muncă și societate: o nouă strategie comunitară privind sănătatea și securitatea pentru 2002-2006”. Raportor: dl ETTY (JO C 241 din 7.10.2002) <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2002:241:0100:0103:en.pdf>.

¹⁰ A se vedea pagina internet a Rețelei europene pentru promovarea sănătății la locul de muncă (European Network for Workplace Health Promotion): <http://www.enwhp.org/index.php?id=4>.

3.5.5 CESE sprijină activitatea grupului care cuprinde mai multe unități organizaționale din cadrul DG Ocuparea forței de muncă, afaceri sociale și egalitatea de șanse, în vederea asigurării de sinergii și pentru obținerea de rezultate concrete.

3.6 **Prevenire, educație și formare profesională**

3.6.1 Perfecționarea, la nivelul statelor membre, a protecției sănătății și securității în muncă este parte integrantă dintr-o cultură a sănătății în general, aceasta fiind și în interesul statelor membre. În plus, participarea continuă la educarea și formarea profesională pe această temă este în beneficiul angajaților, cărora le revine această sarcină. În măsura în care își respectă obligațiile privind informarea constantă a angajaților și cooperarea cu ei, angajatorii reprezintă, de asemenea, actori-cheie în conceperea și dezvoltarea unei culturi la nivel național. Convențiile colective constituie și ele un instrument esențial în acest sens.

3.6.2 CESE reamintește statelor membre și partenerilor sociali importanța pe care o joacă prevenirea, educația și formarea profesională, ca și responsabilitățile care le revin în acest domeniu. Chestiunile privind sănătatea și securitatea ar trebui predate sau promovate încă din etapa preșcolară, în școala primară, în cadrul formării profesionale, în învățământul superior și în cel destinat adulților, ca și în cursul formării continue.

3.6.3 Educația, formarea profesională și formarea continuă trebuie să țină seama de grupurile-țintă; CESE se declară satisfăcut de includerea educației și formării profesionale pe parcursul întregii vieți în noua strategie și în abordarea preventivă.

3.6.4 În general, sănătatea și securitatea în muncă nu sunt luate în considerare în educația primară sau în cadrul reconversiei profesionale. Prin urmare, CESE salută includerea educării și formării profesionale pe tot parcursul vieții în noua strategie și în abordarea preventivă.

3.6.5 CESE recomandă ca, în cazul unor locuri de muncă deosebit de periculoase, unde se înregistrează majoritatea accidentelor și a bolilor profesionale, să se acorde o atenție specială noilor riscuri în strategiile naționale, cu ocazia identificării sau a prevenirii pericolelor. Un ajutor prețios l-ar constitui, de asemenea, înființarea unor baze de date sectoriale.

3.6.6 În opinia Comitetului, bolile cauzate de factori cancerigeni aflați în mediul de lucru reprezintă o problemă importantă. Numai în anul 2006 au fost înregistrate 2,3 milioane de noi îmbolnăviri de cancer în cele 27 de state membre; aceste cazuri reprezintă în prezent cauza principală a deceselor premature. Se estimează că aproximativ 9,6% din cazurile de deces cauzate de cancer au legătură cu condițiile de muncă¹¹. Din acest motiv, Comitetul solicită

¹¹

Studiul efectuat de Hämäläinen P., Takala J. pentru OIM:

http://osha.europa.eu/OSH_world_day/occupational_cancer/view?searchterm=occupational%20cancer.

statelor membre să întreprindă acțiuni concrete pentru a reduce drastic numărul lucrătorilor expuși la substanțe cancerigene

- 3.6.7 CESE consideră necesară dezvoltarea unei culturi a sănătății în general, în scopul adoptării de către lucrători a unui comportament care să acorde mai multă atenție sănătății. În acest scop, se impune nu numai furnizarea de sprijin de către angajatori, ci și la nivel național și comunitar și educarea lucrătorilor cu privire la drepturile pe care le au în acest domeniu și care decurg din diferite norme de drept (naționale, comunitare - UE și internaționale - OIM).
- 3.6.8 Atât la nivel comunitar, cât și la nivel național, trebuie depus un efort conștient pentru elaborarea de politici preventive și pentru furnizarea unui sprijin adecvat din partea bugetului și/sau al asigurărilor sociale. Pentru o cultură mai solidă de prevenire, trebuie dezvoltată o abordare largă și preventivă. Trebuie garantat faptul că toți angajații vor avea acces la formarea profesională, astfel încât să poată fi redusă vulnerabilitatea anumitor grupuri. Întrucât formele de angajare sunt în schimbare, acest aspect este important mai ales pentru angajații care, fără vina lor, sunt adesea lipsiți de instruire în ceea ce privește securitatea lucrătorilor, de examinare medicală la locul de muncă, de prevenire și control.
- 3.6.9 CESE recomandă acordarea unei atenții cu totul speciale rolului pe care îl poate juca mass-media în informarea publicului larg cu privire la necesitatea respectării regulilor de sănătate și securitate în muncă. Trebuie, de asemenea, să se profite mai mult de campaniile Comisiei Europene, ale Agenției Europene pentru Securitate și Sănătate în Muncă, ale OIM și ale sindicatelor (cum ar fi, de exemplu, Ziua internațională de comemorare a lucrătorilor morți sau răniți).

3.7 **Riscuri noi**

- 3.7.1 CESE sugerează folosirea unor metode științifice pentru evaluarea noilor riscuri la locul de muncă, cum ar fi stresul ocupațional sau noile condiții, mai grele. Repercusiunile psihosociale și fizice ale noilor domenii și condiții de muncă asupra angajaților trebuie să fie examinate utilizându-se metode științifice, în acest scop trebuind elaborați noi indicatori. CESE consideră că toți medicii de întreprindere ar trebui să urmeze o instruire care să-i pregătească să diagnosticheze stresul psihic provocat de condițiile la locul de muncă și problemele care decurg din acesta.
- 3.7.2 CESE este de acord cu așteptările Comisiei referitoare la o atitudine mai conștientă a salariaților cu privire la sănătate, realizând, cu toate acestea, imposibilitatea îndeplinirii acestui obiectiv în absența unor condiții corespunzătoare. Contractele precare și pe perioadă determinată, timpul de lucru efectiv și stresul constant cauzat de teama pierderii locului de muncă, necunoașterea și lipsa de informații privind drepturile angajaților, ca și situația dezavantajoasă în care se găsesc lucrătorii migranți în raport cu serviciile de sănătate, se numără printre problemele care împiedică o atitudine adecvată.

3.7.3 În aplicarea strategiei 2002-2006 pentru bunăstare la locul de muncă, UE nu și-a îndeplinit încă sarcinile cu privire la asigurarea unor locuri de muncă în care sănătatea mintală să nu fie amenințată de stres sau depresie. CESE este dezamăgit de această situație și invită Comisia Europeană să elaboreze propuneri concrete în acest sens.

3.8 Protecția sănătății la nivel internațional

3.8.1 UE este responsabilă nu numai pentru condițiile de lucru ale propriilor săi cetățeni, ci și pentru acelea ale celor care trăiesc în afara granițelor sale. Așa cum se preciza în strategia anterioară, respectarea drepturilor fundamentale ale lucrătorului trebuie, de asemenea, luată în calcul în cadrul comerțului internațional și în politicile de dezvoltare, deși în aceste domenii există posibilitatea intrării în conflict cu principiul pieței libere¹².

3.8.2 În cadrul politicii internaționale, adoptarea reglementărilor/recomandărilor OIM trebuie încurajată, concomitent cu realizările UE, precum REACH. Trebuie, de asemenea, dezvoltate politicile și legislația privind reducerea pericolelor și a bolilor cauzate de azbest, materiale cancerigene și siliciu.

3.8.3 În cadrul prestării de servicii de stat sau de servicii publice, statele membre ar trebui să ofere un bun exemplu, prin favorizarea acelor întreprinderi care respectă legislația privind sănătatea și securitatea în muncă a angajaților (așa cum se precizează în Strategia privind sănătatea și securitatea în muncă 2002-2006).

3.8.4 Tuturor statelor membre UE trebuie să li se solicite ratificarea convențiilor OIM existente.

Bruxelles, 29 mai 2008

Președintele
Comitetului Economic și Social European

Secretarul general
al Comitetului Economic și Social European

Dimitris DIMITRIADIS

Patrick VENTURINI

*

* *

NB: urmează anexa

¹² A se vedea Jukka Takala, PE 390.606v01-00.

ANEXĂ

Ia Avizul Comitetului Economic și Social European

Următoarele amendamente au fost respinse, deși au primit cel puțin un sfert din voturile exprimate:

Punctul 2.4

~~„Trebuie dezvoltat în continuare un~~ A fost creat deja un cadru global cuprinzător de sănătate și securitate în muncă, care trebuie aplicat și monitorizat în mod corespunzător în întreaga Uniune Europeană. ~~Acest lucru este valabil în special pentru în~~ globând toate grupurile vulnerabile ~~e care nu sunt încă acoperite într-o manieră adecvată, ale căror drepturi în materie de securitate la locul de muncă nu sunt respectate corespunzător, și, în special, ca și pentru persoanele care dețin un loc de muncă precar, într-un mediu cu un grad de risc ridicat, sau pe care un avantaj concurențial pe termen scurt le ar plasa în situații vulnerabile.~~”

Expunere de motive:

Motive evidente.

Rezultatul votului:

Pentru: 41

Contra: 45

Abțineri: 10

Punctul 3.3

~~„În timp ce faptul că strategia comunitară și-a fixat drept obiectiv reducerea accidentelor profesionale cu 25% reprezintă un aspect pozitiv, îndeplinirea acestuia impune elaborarea și aplicarea unui plan de acțiune cu obiective cuantificabile, indicatori și mecanisme de feedback credibile și care să permită efectuarea de comparații, ca și mecanisme de monitorizare. Trebuie să se țină seama, de asemenea, atât de cauzele interne ale accidentelor de muncă, precum presiunea timpului și termenele scurte de livrare, cât și de cauzele externe, datorate neglijenței induse, la rândul ei, de stresul domestic. Pe lângă accidentele de muncă, o problemă la fel de importantă o constituie bolile profesionale, care se întâlnesc într-o proporție mult mai mare. Primul pas către prevenire îl reprezintă recunoașterea bolilor profesionale și actualizarea definițiilor acestor boli. Atunci când cauzele bolilor sunt cunoscute în timp util, pot fi luate măsuri oportune pentru eliminarea acestora. De aceea, ar fi util să se stabilească un obiectiv exprimat în cifre pentru numărul de persoane angajate în condiții de risc, având în vedere impactul decisiv al acestuia asupra numărului de boli profesionale în viitor; de asemenea, ar trebui cifrat numărul bolilor profesionale.~~”

Expunere de motive:

Motive evidente.

Rezultatul votului:

Pentru: 46

Contra: 48

Abțineri: 12
