



Evropski ekonomsko-socialni odbor

SOC/512

**Varnost in zdravje pri delu –
strateški okvir za obdobje 2014–2020**

Bruselj, 11. december 2014

MNENJE

Evropskega ekonomsko-socialnega odbora

o

**sporočilu Komisije Evropskemu parlamentu, Svetu,
Evropskemu ekonomsko-socialnemu odboru in Odboru regij
o strateškem okviru EU za varnost in zdravje pri delu za obdobje 2014–2020
COM(2014) 332 final**

Poročevalec: **Carlos TRINDADE**

Evropska komisija je 6. junija 2014 sklenila, da v skladu s členom 304 Pogodbe o delovanju Evropske Unije Evropski ekonomsko-socialni odbor zaprosi za mnenje o naslednjem dokumentu:

Sporočilo Komisije Evropskemu parlamentu, Svetu, Evropskemu ekonomsko-socialnemu odboru in Odboru regij o strateškem okviru EU za varnost in zdravje pri delu za obdobje 2014–2020
COM(2014) 332 final.

Strokovna skupina za zaposlovanje, socialne zadeve in državljanstvo, zadolžena za pripravo dela Odbora na tem področju, je mnenje sprejela 20. novembra 2014.

Evropski ekonomsko-socialni odbor je mnenje sprejel na 503. plenarnem zasedanju 10. in 11. decembra 2014 (seja dne 11. decembra) s 189 glasovi za, 23 glasovi proti in 20 vzdržanimi glasovi.

*

* *

1. **Sklepi in priporočila**

- 1.1 Evropski ekonomsko-socialni odbor (EESO) izraža zadovoljstvo, da je EU vzpostavila celovit okvir, ki je gospodarsko in socialno napreden ter ga dopolnjujejo večletne evropske strategije, ki so jih države članice prilagodile svojim nacionalnim okoliščinam. Kljub temu pa EESO meni, da obstajajo težave, pomanjkljivosti in novi izzivi, ki jih je treba odpraviti.
- 1.2 EESO pozdravlja namero Komisije, da se bo osredotočila na preprečevanje, poenostavitev pravil (pri čemer ne bo zmanjšala obstoječih ravni zaščite) in na njihovo ustrezno spoštovanje. Strategija mora zagotoviti ravnovesje med visoko ravno varstva ter upravnim bremenom podjetij.
- 1.3 Odbor pozdravlja namero Komisije, da se posvetuje z MSP, jih obvešča in jim zagotavlja smernice z uporabo IKT ter krepi usklajevanje javnih služb za pomoč MSP.
- 1.4 EESO meni, da je nujna boljša usposobljenost delovnih inšpektorjev kot tudi povečanje njihovega števila – v približno polovici držav članic namreč ni doseženo minimalno število (1 inšpektor na vsakih 10 tisoč zaposlenih), kakor ga priporoča Mednarodna organizacija dela (MOD).
- 1.5 Komisiji priporoča, naj za spodbujanje kulture preprečevanja med mladimi, diplomanti, pripravniki ter vajenci sprejme ukrepe, da bodo te osebe imele dostop do ustreznih in praktičnih informacij ter usposabljanja.

- 1.6 EESO se poleg tega zaveda pomena naložb v preprečevanje ter se v celoti strinja, da so poleg naložb podjetij pomembne tudi naložbe držav članic. Poziva k povečanju naložb podjetij in držav članic, pri čemer je treba zagotoviti udeležbo zaposlenih.
- 1.7 EESO poudarja, da v EU obstajajo težave, kar zadeva razpoložljivost podatkov, ter poziva Komisijo, naj nujno pripravi statistične podatke in kazalnike, ki bodo upoštevali zlasti spol in poklicno pot zaposlenih. Seznam poklicnih bolezni, vključno z neugodami na delovnem mestu, ter pravila glede poročanja in statistične analize teh podatkov je treba regulirati in objaviti na ravni EU. Priporoča, da se okrepi in v celoti objavlja delo specializiranih agencij ter da se razširjajo informacije in dobre prakse, kar bo prispevalo k boljši kulturi preprečevanja. Izvesti je treba bolj poglobljene študije novih tveganj ter na podlagi teh raziskav pripraviti ustrezne (zakonodajne ali druge) ukrepe.
- 1.8 EESO meni, da je vključenost zaposlenih ter vseh socialnih partnerjev na vseh ravneh in tudi na delovnem mestu ključno za učinkovito izvajanje strategije. Komisijo poziva, naj pospeši razprave in posvetovanja s socialnimi partnerji ter razvije skupne ukrepe. Države članice bi morale spodbujati socialni dialog in kolektivna pogajanja.
- 1.9 EESO je kritičen, ker Komisija na evropski ravni ni opredelila količinskih ciljev za nezgode in poklicne bolezni, ter državam članicam priporoča, da to količinsko opredelitev vključijo v svoje nacionalne strategije.

2. Pomen zdravja in varnosti pri delu

- 2.1 Strateški pomen zdravja in varnosti pri delu v Evropi je zapisan v Pogodbi o delovanju Evropske unije, kjer je to vprašanje izrecno obravnavano v členih 151 in 153, zlasti za uskladitev napredka na področju delovnih pogojev.
- 2.2 Čeprav je nedavna raziskava Eurobarometer pokazala, da je večina vprašanih zadovoljna z zdravjem in varnostjo na delovnem mestu (85 %) in da je 77 % potrdilo, da so v zvezi s tem področjem na voljo informacije in/ali usposabljanje na delovnem mestu, je mogoče zdravje in varnost pri delu v EU izboljšati, saj je sedanja realnost zelo zaskrbljujoča: letno v EU umre več kot štiri tisoč zaposlenih kot posledica nezgod na delovnem mestu, več kot 3 milijoni zaposlenih pa so žrtev resnih nezgod pri delu, ki so vzrok za več kot tridnevno odsotnost z dela. Približno eden od štirih delavcev meni, da sta njegovo zdravje in varnost ogrožena zaradi njegovega dela ali da delo večinoma negativno vpliva na njegovo zdravje. V Nemčiji je 460 milijonov dni bolniškega dopusta na leto po ocenah zmanjšalo produktivnost za 3,1 % BDP, v proračunskem letu 2010–2011 pa so bili neto stroški vlade Združenega kraljestva ocenjeni na 2,381 milijarde GBP.
- 2.3 Po podatkih Mednarodne organizacije dela (MOD) je bilo v EU leta 2008 zabeleženih približno 160 000 smrtnih primerov zaradi bolezni, povezanih z delom, pri katerih je bil glavni vzrok smrti rak (približno 96 000 primerov). Po ocenah naj bi v Evropi kot posledica

nezgode ali poklicne bolezni vsake 3,5 minute umrla ena oseba. Vseeno pa ima Evropa še vedno vodilno vlogo na področju zdravja in varnosti pri delu.

- 2.4 Stroške za zdravje in varnost na delovnem mestu je treba obravnavati kot naložbo in ne zgolj kot strošek. Po najnovejših ocenah Komisije naj bi naložbe na tem področju zagotavljale visoke stopnje donosa, ki znašajo v povprečju 2,2 ter se gibljejo med 1,29 in 2,89. Po drugi strani je treba poudariti, da slabi delovni pogoji ustvarjajo stroške za podjetja, poleg tega pa pomeni, da so v nekaterih državah zavarovalne premije sorazmerno nižje za podjetja, v katerih ne prihaja do nezgod pri delu.
- 2.5 Čeprav je bila evropska strategija za varnost in zdravje pri delu za obdobje 2007–2012¹ sorazmerno uspešna, kar zadeva pojasnitev predpisov EU in večjo vključenost držav članic, ni bil dosežen cilj zmanjšanja števila poklicnih bolezni, MSP pa se zaradi pomanjkanja finančnih sredstev ter tehničnih in človeških virov še naprej soočajo z velikimi težavami pri spoštovanju zakonskih zahtev. Druge težave vključujejo neustrezno preprečevanje z delom povezanih in poklicnih bolezni, nezadostne statistične podatke in spremljanje, slabo medsebojno učinkovanje med zdravjem in varnostjo pri delu ter okoljem in kemikalijami ter neustrezno vključenost socialnih partnerjev. Še bolj pomanjkljivo je poznavanje zdravja in varnosti zaposlenih v sektorjih, kjer obstajajo delo na črno in oblike netipičnega dela (zlasti v različnih podjetjih s področja kmetijstva, industrije in storitev), pri delu na daljavo, samozaposlitvi ter pri opravljanju storitev na domu.
- 2.6 Poudariti je treba, da je zmanjšanje števila nezgod pri delu v zadnjih letih v Evropi lahko deloma posledica zmanjšanja zaposlenosti v sektorjih, ki so najbolj izpostavljeni tveganju, saj je večina držav članic občutno znižala izdatke na področju zdravja in varnosti pri delu, zlasti pri dejavnostih, povezanih z zakonodajo, inšpekcijami in preprečevanjem.
- 2.7 EESO se strinja, da je treba preučiti glavne izzive, s katerimi se sooča EU, ter poziva Komisijo k sprejetju odločnih politik in ukrepov za njihovo odpravo: povečanje uspešnosti izvajanja v državah članicah, tako da se okrepijo zmogljivosti MSP za sprejetje učinkovitih in uspešnih ukrepov za preprečevanje tveganj, izboljšanje preprečevanja z delom povezanih bolezni, tako da se omejijo obstoječa, nova in nastajajoča tveganja, ter oblikovanje skladnega in učinkovitega odziva na demografske spremembe.
- 2.8 Če bodo usklajena prizadevanja držav članic zmanjšala število poklicnih bolezni in nezgod pri delu, bodo zagotovila tudi naložbe v človeške vire, s čimer se bodo zmanjšale zdravstvene potrebe in se preprečilo naraščanje socialnih stroškov ter tako povečala blaginja evropske družbe.

¹

V obdobju 2007–2011 se je v EU incidenčna stopnja nezgod pri delu, ki so vodile do več kot tridnevne odsotnosti z dela, zmanjšala za 27,9 %.

3. **Kontekst evropske strategije za zdravje in varnost pri delu za obdobje 2014–2020**

- 3.1 Dostojni pogoji na področju zdravja in varnosti na delovnem mestu v skladu s strategijo Evropa 2020 lahko pomembno prispevajo k pametni, trajnostni in vključujoči rasti. Strateški okvir ter predpisi Evropske unije so skupaj z nacionalnimi strategijami in predpisi jamstvo za ohranjanje zdravja in varnosti zaposlenih. EESO obžaluje, da je to sporočilo predstavljeno z zamudo in da v njem niso upoštevani predlogi iz mnenja, ki ga je soglasno sprejel svetovalni odbor za zdravje in varnost, tristranski zastopnik raznih interesov v EU.
- 3.2 Prav tako obžaluje, da Komisija v sporočilu ne predvideva odprave ovir za sprejemanje zakonodaje, zlasti na področju mišično-kostnih obolenj in revizije sedanje direktive o zaščiti zaposlenih pred rakotvornimi snovmi. EESO poleg tega ugotavlja, da v sporočilu ni omenjeno oblikovanje pravnega okvira v zvezi s predvidevanjem sprememb, k čemur je pozval že Evropski parlament. Odbor poziva Komisijo, naj čim prej odpravi te pomanjkljivosti.
- 3.3 EESO je sicer pozdravil evropski cilj zmanjšanja števila nezgod pri delu za 25 %², vendar izraža obžalovanje, da ta cilj ni bil količinsko opredeljen za obdobje 2014–2020. EESO je pred tem kritiziral tudi "pomanjkanje primerljivega cilja za zmanjšanje števila poklicnih bolezni", kar velja tudi za to sporočilo, ki zato zasluži enako kritiko. Treba je oblikovati evropske statistične instrumente, ki obravnavajo nezgode pri delu, poklicne bolezni in izpostavljenost različnim poklicnim tveganjem.
- 3.4 Socialni partnerji in družba v veliki meri priznavajo potrebo po izboljšanju izvajanja evropskih in nacionalnih pravil in predpisov. Odbor meni, da je nujno povečati zmogljivosti mikro podjetij in MSP za izvajanje učinkovitih in uspešnih ukrepov za preprečevanje tveganja, da se zagotovi skladnost z zakonodajo; to so prednostni ukrepi, ki jih je treba podpreti z javnimi politikami za zagotavljanje večjih spodbud, podpore in posamezniku prilagojenih strokovnih nasvetov.
- 3.5 Tehnološke inovacije in nove oblike organizacije dela, zlasti nove ureditve netipičnega dela, ustvarjajo nove razmere z novimi izzivi, pa tudi nova tveganja, ki še niso bila ustrezno opredeljena. Nujno je treba opredeliti in preprečiti takšna tveganja, prav tako pa je treba opredeliti sedanje in nove poklicne bolezni. Poleg tega je treba čim prej poiskati rešitve prek posodobitve sedanje zakonodaje ali sprejetja nove zakonodaje, ki bo prilagojena opredeljenim tveganjem.
- 3.6 Podaljševanje pričakovane življenjske dobe spreminja demografsko strukturo evropskega prebivalstva in samo po sebi še ne pomeni, da ljudje živijo dlje v dobrem zdravstvenem stanju. Delovni pogoji imajo pomembno vlogo pri zdravstvenih težavah, ki se s starostjo povečujejo, zlasti zaradi kumulativnega učinka nekaterih poklicnih tveganj. Boljše preprečevanje od začetka poklicnega življenja ter v celotnem delovnem življenju

2

Glej [UL C 224, 30.8.2008, str. 88–94](#).

posameznika prispeva k premagovanju ovir, ki so posledica demografskih sprememb. Po drugi strani je pomembno financiranje nacionalnih in evropskih raziskav, kar bo omogočilo opredelitev temeljnih vprašanj na tem področju.

- 3.7 EESO meni, da so se v EU povečale negotovost zaposlenih in oblike netipičnega dela ter da so nekatere države članice in nekatera družbeno neodgovorna podjetja zaradi gospodarske krize močno zmanjšala sredstva za ukrepe, povezane z zdravjem in varnostjo pri delu. To stanje je nesprejemljivo.
- 3.8 Po drugi strani pa je treba poudariti, da so nekatera podjetja prostovoljno in zunaj svojih zakonskih obveznosti sprejela ukrepe v podporo zdravju, varnosti in blaginji svojih zaposlenih. Komisija in države članice morajo priznati in podpreti to družbeno odgovornost podjetij, s čimer se bo v celotnem evropskem podjetništvu uveljavila kultura družbene in okoljske odgovornosti.
- 3.9 EU se neprestano sooča z gospodarsko stagnacijo in z visokimi stopnjami brezposelnosti. Brezposelnost predstavlja posebno področje zdravja na delovnem mestu, saj je v nekaterih primerih povezana z duševnimi boleznimi. Poleg tega so delavci, ki so zaposleni na črno, bolj izpostavljeni večjim tveganjem ter nezgodam pri delu. EESO je prepričan, da je izboljšanje življenjskih razmer, zlasti z vidika zdravja in varnosti pri delu, poleg strukturnih naložb zelo pomemben dejavnik za trajnostno gospodarsko rast, spodbujanje kakovostnih delovnih mest ter socialno kohezijo.

4. Splošne ugotovitve

- 4.1 Oblikovanje celostnega okvira za zdravje in varnost pri delu ter njegovo ustrezno izvajanje v celotni Evropski uniji sta ključna za trajnostno gospodarsko rast. Večina sodelujočih v javnem posvetovanju, ki ga je organizirala EU³, je potrdila potrebo po nadaljnjem usklajevanju na ravni EU (93 % vprašanih) ter podprla cilj, da se ohrani visoka stopnja spoštovanja načel varnosti in zdravja pri delu ne glede na velikost podjetja.
- 4.2 Čeprav se je stanje v nekaterih državah članicah v zadnjih letih nekoliko izboljšalo, zlasti kar zadeva število nezgod pri delu, ki je lahko deloma tudi posledica znižanja stopnje zaposlenosti, se v EU ni uveljavila kultura preprečevanja, saj imajo MSP težave pri zagotavljanju zadostnih virov in zmogljivosti; te je mogoče odpraviti zgolj z ukrepi javnih organov na področju obveščanja, usposabljanja ter strokovne podpore in svetovanja. Ti ukrepi javnih organov morajo biti prilagojeni potrebam in posebnostim različnih sektorjev.
- 4.3 Ključna značilnost socialnega dialoga je udeležba predstavnikov zaposlenih, na ravni podjetja in delovnega mesta, pri obravnavanju poklicnih tveganj. Finančna pomoč podjetjem se lahko

³

"Public consultation on the new occupational health and safety policy framework" (Javno posvetovanje o novem okviru politike za zdravje in varnost pri delu), junij 2014.

dodeli samo, če se spoštujejo predpisi s področja zdravja in varnosti pri delu. Izkušnje različnih evropskih držav kažejo, kako pomembni so skupni sporazumi, ki omogočajo razvoj regionalnih ali sektorskih oblik zastopanja ter spodbujajo socialni dialog in preprečevanje.

- 4.4 Različne javne službe, ki delujejo na področju zdravja in varnosti, med seboj niso dovolj usklajene. Opaziti je mogoče neučinkovito in/ali pomanjkljivo uporabo mehanizmov za udeležbo socialnih partnerjev na vseh ravneh pogajanj ter pri oblikovanju sektorskih sporazumov; to so vidiki, ki jih je treba izboljšati. Bolj sistematično sodelovanje med službami javnega zdravja in službami za preprečevanje na delovnem mestu prispeva k bolj učinkovitemu preprečevanju in odkrivanju poklicnih bolezni. V državah članicah je treba vzpostaviti enotne kontaktne točke, ki omogočajo lažje povezovanje med javno upravo in MSP.
- 4.5 Zaradi proračunskih težav je večina držav članic zmanjšala finančne in človeške vire v institucijah in organih, ki se ukvarjajo z zdravjem in varnostjo pri delu, zlasti v delovnih inšpektoratih, ki so znatno zmanjšali obseg dejavnosti inšpekcij ter podpore in svetovanja podjetjem. EESO poziva k spremembi tega stanja, ki je popolnoma nesprejemljivo, zlasti ker so se pojavila številna nova in resna tveganja in ker so se poslabšale življenjske razmere in varnost zaposlenih (porast števila psihosocialnih tveganj deloma zaradi brezposelnosti in negotovosti delovnih mest).
- 4.6 Države članice morajo podpreti in spodbuditi pogajanja in kolektivne pogodbe, s čimer se socialnim partnerjem zagotovi pomembna in dejanska vloga pri oblikovanju in izvajanju politik na področju zdravja in varnosti ter pri spodbujanju varnega in zdravega okolja na delovnem mestu.
- 4.7 EESO izraža obžalovanje zaradi počasnega napredka pri pripravi evropskih statističnih podatkov o zdravju in varnosti ter poudarja, da je treba čim prej sprejeti opredelitve in uvesti enotne sisteme priznavanja in poročanja na ravni EU.
- 4.8 EESO se načeloma strinja z Evropsko komisijo, da bo sodelovanje socialnih partnerjev na vseh ravneh zagotovilo učinkovitost in uspeh pri oblikovanju in izvajanju politik in strategij na področju zdravja in varnosti pri delu. Pri tem morajo imeti ključno vlogo evropske strukture za socialni dialog ter tristranski posvetovalni odbor za zdravje in varnost pri delu. Komisija mora pri opredeljevanju svojih prednostnih nalog bolj upoštevati predloge tega odbora, ki so velikokrat sprejeti soglasno.
- 4.9 Kar zadeva okvirne sporazume, sklenjene na področju socialnega dialoga, EESO poziva Komisijo, naj čim prej preuči, ali so reprezentativni in v skladu s pravom EU, ter se posledično zaveže k sprejetju potrebnih ukrepov, da se zagotovi spoštovanje sporazumov.
- 4.10 Državam članicam priporoča, naj za financiranje ukrepov na področju varnosti in zdravja pri delu uporabljajo Evropski socialni sklad in druge evropske strukturne in investicijske sklade.

4.11 Odbor se strinja s Komisijo, da je treba podrobneje preučiti možne sinergije med politikami na področju zdravja in varnosti pri delu ter drugimi področji javnih politik. Poleg tega je trdno prepričan, da je napredek na tem področju v večini držav članic še vedno zelo omejen.

5. Posebne ugotovitve

5.1 Nacionalne strategije, skladnost z zakonodajo in nadzor

5.1.1 EESO podpira stališče Komisije, da morajo države članice v posvetovanju s socialnimi partnerji revidirati nacionalne strategije z vidika novega strateškega okvira EU. Vendar priporoča, da se izvede podrobna ocena učinka prejšnje nacionalne strategije. Za vse države članice mora biti ključnega pomena, da se socialni partnerji zavežejo k izvajanju strategije 2014–2020, poleg tega pa je treba oblikovati enotne kazalnike in merila, ki na sistematičen način prikazujejo raven te zavezanosti ter omogočajo sistematično spremljanje in ocenjevanje.

5.1.2 EESO se strinja s Komisijo, da morajo države članice v sodelovanju z Evropsko agencijo za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA) oblikovati podatkovno zbirko za zdravje in varnost pri delu ter organizirati redne sestanke (vsaj dvakrat letno), na katerih bodo sodelovali EU-OSHA, svetovalni odbor za zdravje in varnost pri delu ter odbor višjih inšpektorjev za delo.

5.1.3 Zagotavljanje finančne in strokovne pomoči MSP pri ocenjevanju tveganja z uporabo spletnega interaktivnega orodja in pri izvajanju drugih instrumentov IT v državah članicah je ključno ter mora biti usmerjeno v prednostne sektorje. Agenciji EU-OSHA je treba zagotoviti zadostne finančne in človeške vire, da bi lahko imela pri tem odločilno vlogo. EESO izraža obžalovanje, da države članice v zelo omejenem obsegu uporabljajo ESS za financiranje dejavnosti izobraževanja in usposabljanja.

5.1.4 Opredelitev dobrih praks in posebnih smernic, zlasti za MSP, mora biti prilagojena posebnim razmeram v posameznem sektorju ter naravi dejavnosti podjetij, zaradi česar mora agencija EU-OSHA okrepiti svoje delovanje na tem področju ter spodbujati kulturo preprečevanja.

5.1.5 Dejavnosti inšpektoratov za delo v podjetjih je treba v nekaterih državah članicah izboljšati, zlasti na področjih obveščanja, posvetovanja, nastajajočih tveganj, prizadevanj za spoštovanje zakonodaje ter odkrivanja in odvratanja od dela na črno. Zato je treba povečati sredstva in pristojnosti inšpektoratov za delo.

5.1.6 EESO podpira ukrepe za oceno programa izmenjav/usposabljanj inšpektorjev za delo ter ukrepe za krepitev sodelovanja med inšpektorati za delo v okviru odbora višjih inšpektorjev za delo.

5.1.7 EESO se strinja s stališčem odbora višjih inšpektorjev za delo, da so vprašanja zdravja in varnosti strateške prednostne naloge EU, zlasti kar zadeva mišično-kostna obolenja, bolezni z dolgo latentno dobo (oblike raka, ki so posledica izpostavljenosti na delovnem mestu, ter

kronične bolezni, kot so z delom povezana pljučna obolenja), pravilno uporabo zakonodaje REACH kot tudi psihosocialna tveganja, povezana z delom⁴. Poleg tega bi bilo treba povečati pristojnosti MSP na področju zdravja in varnosti, povečati skladnost z zahtevami, zagotoviti dostopne in najnovejše informacije in smernice ter poskrbeti, da bodo večja podjetja prevzela svojo odgovornost za izboljšanje uspešnosti MSP, s katerimi poslujejo.

5.2 Poenostavitev zakonodaje

5.2.1 EESO meni, da morebitna poenostavitev veljavne zakonodaje ne sme na noben način ogroziti sedanjih ravni in stalnega izboljševanja pogojev na področju zdravja in varnosti pri delu za evropske delavce. Javno posvetovanje EU kaže na različna stališča socialnih partnerjev, kar zadeva poenostavitev veljavne zakonodaje, ki naj bi postala del novega evropskega instrumenta politike: 73,4 % organizacij zaposlenih nasprotuje takšni poenostavitvi, medtem ko se je proti njej izreklo le 4,3 % organizacij delodajalcev⁵. Od vseh sodelujočih (skupaj 523) jih 40,5 % zagovarja poenostavitev, 46,1 % ji nasprotuje, 13,4 % pa ni izrazilo stališča. Kljub temu EESO meni, da bi bilo mogoče nekatera upravna bremena za podjetja zmanjšati, vendar brez ogrožanja zdravstvenih in varnostnih pogojev zaposlenih.

5.2.2 Na podlagi evropske ankete podjetij o novih in nastajajočih tveganjih se kot najpomembnejši razlogi za obravnavo zdravja in varnosti pri delu v podjetjih navajajo "spoštovanje zakonskih obveznosti" (90 %), "pritisk zaposlenih" (76 %) in "pritisk inšpektorjev za delo" (60 %), ki so vsi pomemben dejavnik ustvarjanja pritiska. Po drugi strani pa je iz te raziskave razvidno, da je zgolj 37 % podjetij, ki ne izvajajo rednega pregleda na področju varnosti, kot razlog za to navedlo "zelo zapletene zakonske obveznosti".

5.2.3 EESO priporoča, da se organizirajo obsežne razprave in pogajanja s socialnimi partnerji na vseh ravneh, nato pa se izvede analiza veljavne zakonodaje, na podlagi česar se opredelijo možne poenostavitve in/ali zmanjšanja nepotrebnih upravnih bremen za podjetja. EESO opozarja na člen 153 Pogodbe, ki določa, da je treba z evropsko zakonodajo določiti minimalne pogoje ter države članice pooblastiti za izvajanje ali sprejetje pravil, ki zagotavljajo večje varstvo zaposlenih. To prispeva k napredku ter omogoča predvidevanje evropskih pobud, kot kaže primer prepovedi uporabe azbesta v številnih državah članicah, preden je Komisija sprejela podobno odločitev.

5.3 Nova in nastajajoča tveganja

5.3.1 Izjemno nujno je izboljšati znanstvena spoznanja glede novih tveganj, da se preprečijo z delom povezane bolezni ter poklicne bolezni, pri čemer morajo biti prizadevanja osredotočena na ravni EU. Večje vzajemno delovanje/usklajevanje med različnimi

⁴ "EU strategic priorities 2013-2020" (Strateške prednostne naloge EU 2013–2020), Doc. 2091_EN, februar 2012.

⁵ "Public consultation on the new occupational health and safety policy framework" (Javno posvetovanje o novem okviru politike za zdravje in varnost pri delu), junij 2014.

evropskimi in nacionalnimi institucijami je ključno za zagotovitev ustreznih načinov opredelitve strategij in zakonodajnih ukrepov za soočanje z novimi in nastajajočimi tveganji. Glede na obstoječe institucije EESO meni, da ni treba vzpostavljati novega neodvisnega znanstvenega svetovalnega organa.

- 5.3.2 EESO je večkrat omenil potrebo po zagotavljanju boljših pogojev na področju zdravja in varnosti za posebne kategorije zaposlenih (mladih, žensk, starejših, priseljencev, zaposlenih na podlagi netipičnih pogodb o zaposlitvi ter invalidnih delavcev) in po odpravi novih težav, ki so posledica sprememb v organizaciji dela (zlasti stres in duševne bolezni na delovnem mestu), kar so vprašanja, ki jih države članice, socialni partnerji in družba na splošno priznavajo. Odbor meni, da je treba te težave obravnavati, saj se njihov obseg povečuje, poleg tega pa povzročajo gospodarske in socialne stroške. Poudarja, da razsežnost spolov omogoča povezavo med politikami na področju zdravja pri delu ter napredkom pri vprašanjih enakosti.

5.4 Statistični podatki

- 5.4.1 Veliko pomanjkanje zanesljivih, pravočasnih in primerljivih statističnih podatkov na evropski ravni je eno od ključnih vprašanj na področju zdravja in varnosti pri delu. To obžalovanja vredno stanje, ki traja že vrsto let, je treba odpraviti. EESO podpira ukrepe Komisije za premostitev teh težav, ki morajo biti pomembna prednostna naloga Komisije in držav članic, ki lahko, če tako želijo, še dodatno oblikujejo podrobnejše statistične podatke, ki bodo bolj prilagojeni nacionalnim razmeram. Sodelovanje s Svetovno zdravstveno organizacijo (SZO) na področju razširitve vseh podatkov o mednarodni klasifikaciji bolezni (ICD-10) bi omogočilo uporabo podatkovnih zbirk zdravstvenega varstva, kar bi zagotovilo hitrejše in učinkovitejše zbiranje podatkov.

- 5.4.2 EESO izraža obžalovanje, da se je prenehala obdelava evropskih statističnih podatkov o poklicnih boleznih, ter poziva k ponovni uvedbi statističnih analiz o izpostavljenosti rakotvornim snovem na delovnem mestu, kakor je veljalo za projekt CAREX v 90. letih prejšnjega stoletja. Odbor pozdravlja nedavna prizadevanja Komisije, da se vzpostavi zbirka podatkov ter oblikuje model za oceno poklicne izpostavljenosti nekaterim nevarnim kemikalijam v državah članicah EU ter državah EFTA/EGP (projekt HAZCHEM).

5.5 Sodelovanje z mednarodnimi institucijami

- 5.5.1 EESO meni, da mora biti okrepljeno sodelovanje z mednarodnimi organizacijami, zlasti z MOD, SZO in OECD, prednostnega pomena za zmanjšanje števila nezgod in poklicnih bolezni po vsem svetu.
- 5.5.2 Posebno pozornost je treba nameniti pomanjkljivostim na področju zdravja in varnosti pri delu v okviru globalnih dobavnih verig, s čimer se prispeva k oblikovanju varnejših delovnih mest ne samo v Evropi, temveč tudi na drugih celinah. To vprašanje je treba vključiti v sporazume EU, s čimer se zagotovi, da bodo partnerji EU spoštovali konvencije in priporočila

MOD. EESO opozarja na svoja prejšnja mnenja o azbestu ter poziva Komisijo, naj sprejme jasno stališče za doseganje prepovedi uporabe azbesta po vsem svetu.

5.5.3 EESO državam članicam priporoča, da se držijo mednarodnih predpisov in konvencij, Komisija pa mora pripravljati redna poročila o tem, ali jih države članice dejansko spoštujejo.

V Bruslju, 11. decembra 2014

Predsednik
Evropskega ekonomsko-socialnega odbora

Henri MALOSSE

*

* *

Opomba: sledi priloga

PRILOGA
k
MNENJU
Evropskega ekonomsko-socialnega odbora

Naslednji amandmaji, ki so bili med razpravo zavrjeni, so prejeli vsaj četrtno glasov:

Točka 1.8

Spremeni se tako:

EESO meni, da je vključenost zaposlenih ter vseh socialnih partnerjev na vseh ravneh in tudi na delovnem mestu ključno za učinkovito izvajanje strategije. Komisijo poziva, naj pospeši razprave in posvetovanja s socialnimi partnerji ter razvije skupne ukrepe. Države članice bi morale spodbujati socialni dialog med delodajalci in predstavniki zaposlenih o vprašanjih zdravja in varnosti in kolektivna pogajanja.

Rezultat glasovanja

Za:	66
Proti:	143
Vzdržani:	17

Točka 3.2

Spremeni se tako:

Prav tako obžaluje, da Komisija v sporočilu ne predvideva odprave ovir za sprejemanje zakonodaje, zlasti na področju mišično-kostnih obolenj in revizije sedanje direktive o zaščiti zaposlenih pred rakotvornimi snovmi. ~~EESO poleg tega ugotavlja, da v sporočilu ni omenjeno oblikovanje pravnega okvira v zvezi s predvidevanjem sprememb, k čemur je pozval že Evropski parlament. Odbor poziva Komisijo, naj čim prej odpravi te pomanjkljivosti.~~

Rezultat glasovanja

Za:	60
Proti:	141
Vzdržani:	13

Točka 3.5

Spremeni se tako:

Tehnološke inovacije in nove oblike organizacije dela, zlasti nove ureditve netipičnega dela, ustvarjajo nove razmere z novimi izzivi, ~~pa~~ vendar se zaradi njih včasih lahko pojavijo določena tveganja, tudi nova tveganja, ki še niso bila ustrezno opredeljena. Nujno je treba opredeliti in preprečiti takšna tveganja, prav tako pa je treba opredeliti sedanje in nove poklicne bolezni. Poleg tega je treba čim prej poiskati rešitve prek posodobitve sedanje zakonodaje ali sprejetja nove zakonodaje, ki bo prilagojena opredeljenim tveganjem.

Rezultat glasovanja

Za:	77
Proti:	140
Vzdržani:	10

Točka 3.9

Spremeni se tako:

EU se neprestano sooča z gospodarsko stagnacijo in z visokimi stopnjami brezposelnosti. Brezposelnost predstavlja posebno področje zdravja na delovnem mestu, saj je v nekaterih primerih povezana z duševnimi boleznimi. Poleg tega so lahko v nekaterih primerih delavci, ki so zaposleni na črno, bolj izpostavljeni večjim tveganjem ter nezgodam pri delu. EESO je prepričan, da je izboljšanje življenjskih razmer, zlasti z vidika zdravja in varnosti pri delu, poleg strukturnih naložb zelo pomemben dejavnik za trajnostno gospodarsko rast, spodbujanje kakovostnih delovnih mest ter socialno kohezijo.

Rezultat glasovanja

Za:	62
Proti:	145
Vzdržani:	10

Točka 4.6

Spremeni se tako:

Države članice morajo podpreti in spodbuditi socialni dialog med delodajalci in predstavniki zaposlenih ~~pogajanja in kolektivne pogodbe~~, s čimer se socialnim partnerjem zagotovi pomembna in dejanska vloga pri oblikovanju in izvajanju politik na področju zdravja in varnosti ter pri spodbujanju varnega in zdravega okolja na delovnem mestu.

Rezultat glasovanja

Za:	66
Proti:	141
Vzdržani:	17
