



COMISIA COMUNITĂȚILOR EUROPENE

Bruxelles, 21.2.2007
COM(2007) 62 final

**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**

{SEC(2007) 214}
{SEC(2007) 215}
{SEC(2007) 216}

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

(Text cu relevanță SEE)

1. INTRODUCERE

Prezenta comunicare propune o strategie pentru promovarea sănătății și securității în muncă în Uniunea Europeană în perioada 2007-2012. Sănătatea și securitatea în muncă reprezintă în prezent unul dintre aspectele cele mai importante și mai dezvoltate ale politicii UE referitoare la ocuparea forței de muncă și afaceri sociale¹. Adoptarea și aplicarea, în deceniile din urmă, a unui vast corpus de texte legislative comunitare au permis îmbunătățirea condițiilor de muncă în statele membre ale UE și realizarea de progrese considerabile în reducerea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

În scopul de a relansa politica de sănătate și securitate în muncă, Comisia Europeană a definit în 2002 o nouă strategie comunitară pentru perioada 2002-2006. Aceasta se bazează pe o abordare globală a bunăstării la locul de muncă, ținând seama de evoluția din sfera muncii și de apariția de riscuri noi, în special de natură psihosocială.

Raportul privind evaluarea strategiei comunitare în domeniul sănătății și securității în muncă 2002-2006² concluzionează că această strategie a relansat politicile de prevenire la nivel național, a prezentat argumente coerente și convingătoare în favoarea unui parteneriat pentru atingerea obiectivelor comune și a determinat părțile interesate în prevenire să reflecteze strategic la modul de îndeplinire a acestor obiective; a sensibilizat opinia publică asupra importanței sănătății și securității în muncă, prezentându-le ca părți integrante ale gestionării calității și ca elemente determinante ale performanței și competitivității economice.

În cadrul strategiei de la Lisabona, statele membre au recunoscut rolul major pe care garantarea calității și productivității în muncă îl poate juca în promovarea creșterii economice și a ocupării forței de muncă. Într-adevăr, absența unei protecții eficiente a sănătății și securității în muncă se poate solda cu absențe ca urmare a accidentelor de muncă și bolilor profesionale, și poate duce la incapacitate permanentă de muncă. Acest fapt, dincolo de dimensiunea umană deloc de neglijată, are și un impact economic major. Imensele costuri economice ale problemelor asociate cu sănătatea și securitatea în muncă acționează ca factor inhibitor al creșterii economice și afectează competitivitatea companiilor din UE. O parte substanțială a acestor costuri revine sistemelor de securitate socială și finanțelor publice.

¹ Politică fondată pe articolul 137 din Tratatul CE.

² Raport asupra evaluării strategiei comunitare de sănătate și securitate în muncă 2002-2006, SEC(2007) 214.

În 2001, Consiliul European de la Stockholm și-a fixat obiectivul de a majora la 50%, până în 2010, rata medie de ocupare a forței de muncă în UE în rândul bărbaților și femeilor aparținând categoriei de vârstă de la 55 la 64 de ani. Consiliul European de la Barcelona din 2002 a concluzionat că „până în 2010, ar trebui să se încerce creșterea progresivă cu aproximativ 5 ani a vârstei medii efective la care oamenii își încetează activitatea profesională în Uniunea Europeană”. Organizarea modernă a muncii, ca și sănătatea și securitatea în muncă, pot contribui în mare măsură la realizarea acestui lucru, garantând bunăstarea la locul de muncă, maximizând capacitatea de a munci a fiecăruia și prevenind retragerea prematură de pe piața muncii.

Pentru a îmbunătăți capacitatea de muncă a femeilor și bărbaților și calitatea vieții profesionale, trebuie de asemenea să se facă progrese în domeniul egalității între sexe. Inegalitățile, atât în interiorul cât și în afara sferei muncii, pot afecta sănătatea și securitatea femeilor la locul de muncă³ și prin urmare le pot influența productivitatea. Totuși, aspectele specifice legate de securitatea și sănătatea bărbaților merită și ele atenția cuvenită.

Politicile naționale și cele ale UE ar trebui să contribuie la crearea unor medii de muncă și a unor servicii de sănătate în muncă care să le permită lucrătorilor să participe deplin și în mod productiv la viața profesională până la o vârstă înaintată. Obiectivul nostru ar trebui să fie o situație în care munca întărește sănătatea și bunăstarea personală și în care accesul pe piața muncii și păstrarea locului de muncă îmbunătățesc sănătatea globală a populației. În acest context, este important să se sublinieze contribuția pe care o sănătate bună la locul de muncă o poate aduce la sănătatea publică în general. În mod special, locul de muncă constituie un cadru deosebit de adecvat pentru activitățile de prevenire și de promovare a sănătății.

În perioada strategiei comunitare 2002-2006, s-a înregistrat o scădere a ratei accidentelor de muncă. Noua strategie pentru 2007-2012 își propune obiective și mai ambițioase, și anume reducerea cu 25 % a ratei de incidență a accidentelor de muncă până în 2012 în UE-27, prin ameliorarea protecției sănătății și securității lucrătorilor, constituind astfel o contribuție majoră la succesul strategiei „Creștere economică și locuri de muncă”.

2. PRINCIPALELE PROVOCĂRI ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII ȘI SECURITĂȚII ÎN MUNCĂ

Metoda inovatoare de abordare din strategia comunitară 2002-2006 își culege în momentul de față roadele. Statele membre au făcut cu adevărat progrese în ceea ce privește elaborarea unor strategii și programe de acțiune naționale cu obiective mai precise. În perioada 2000-2004 (cele mai recente date disponibile), rata accidentelor de muncă mortale în EU-15 s-a diminuat cu 17%, în vreme ce rata accidentelor de muncă care cauzează o absență mai mare de 3 zile a scăzut cu 20%⁴. Ne putem aștepta ca aceste tendințe pozitive să continue pe măsură ce date mai recente vor fi disponibile.

În ciuda progreselor realizate, ultimele rezultate ale celui de-al patrulea sondaj european în privința condițiilor de muncă indică faptul că mulți lucrători europeni au în continuare percepția că locul lor de muncă prezintă pericol pentru sănătatea sau securitatea lor:

³ „Problemele egalității dintre sexe în sfera securității și sănătății în muncă”. Agenția europeană pentru securitate și sănătate în muncă, 2003.

⁴ SEC(2007) 214.

- aproximativ 28 % dintre lucrătorii europeni declară că suferă de probleme de sănătate neaccidentale provocate sau agravate de locul de muncă actual sau trecut;

- în medie, 35 % din lucrători consideră că sănătatea le este amenințată din cauza locului lor de muncă.

Mai mult decât atât, reducerea riscurilor profesionale nu este omogenă:

- unele categorii de lucrători rămân supraexpuși la riscuri profesionale (lucrătorii tineri, lucrătorii care ocupă un loc de muncă nesigur, lucrătorii mai vârstnici și lucrătorii migranți).
- anumite categorii de întreprinderi sunt mai vulnerabile (IMM-urile, în special, au mai puține resurse să investească în sisteme complexe de protecție a lucrătorilor, în timp ce anumite întreprinderi sunt mai afectate de impactul negativ al problemelor de sănătate și securitate în muncă);
- anumite sectoare de activitate rămân deosebit de periculoase (construcții/lucrări publice, agricultură, pescuit, transporturi, sănătate și servicii sociale).

Mai multe provocări în domeniul sănătății și securității în muncă, deja raportate în cursul perioadei precedente, devin și mai importante. Este vorba în special de:

- evoluția demografică și de îmbătrânirea populației active,
- noile tendințe pe piața muncii, inclusiv dezvoltarea muncii independente, a subcontractării și creșterea încadrării în muncă în IMM-uri,
- noile fluxuri migratoare mai importante cu destinația Europa.

Pe lângă acestea, participarea femeii în muncă continuă să crească, adesea însoțită de segregarea în funcție de sex pe piața muncii. Prin urmare, este necesar să se țină mai bine seama de aspectele de sănătate și securitate specifice pentru femei.

Unele tipuri de boli profesionale (tulburări musculo-scheletice, infecții și afecțiuni legate de presiunile psihologice) se dezvoltă. Natura riscurilor profesionale se schimbă în ritmul unei accelerări a inovațiilor, a dezvoltării de noi factori de risc (violență la locul de muncă, inclusiv hărțuire sexuală și morală, dependențe) și a transformării muncii (viață profesională mai fragmentată). Aceste evoluții necesită o mai bună înțelegere a fenomenului, prin intermediul unei cercetări specializate, pentru a identifica măsuri eficiente de prevenire. În sfârșit, nivelul de punere în aplicare concretă a legislației comunitare diferă în mod semnificativ de la un stat membru la altul.

Din aceste motive, ar fi de dorit să se continue și să se dezvolte eforturile pentru promovarea sănătății și securității în muncă în cursul următorilor cinci ani.

3. OBIECTIVELE STRATEGIEI COMUNITARE 2007-2012

Primul obiectiv al strategiei comunitare pentru perioada 2007-2012 rămâne o reducere continuă, durabilă și omogenă a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale. Comisia consideră că obiectivul general al acestei perioade ar trebui să fie reducerea cu 25% a ratei totale de incidență a accidentelor de muncă la 100 000 de lucrători în UE-27.

Pentru atingerea acestui scop ambițios, sunt propuse următoarele instrumente principale:

- garantarea unei implementări adecvate a legislației UE (cf. punctelor 4.1, 4.2);
- susținerea IMM-urilor în punerea în aplicare a legislației în vigoare (cf. punctului 4.1);
- adaptarea cadrului juridic la schimbările din sfera muncii și simplificarea acestuia, ținând seama în special de IMM-uri (cf. punctului 4.3);
- favorizarea elaborării și punerii în aplicare a strategiilor naționale (cf. punctului 5);
- încurajarea schimbărilor de comportament al lucrătorilor și stimularea angajatorilor în direcția unor abordări favorabile ale aspectelor privind sănătatea (cf. punctului 6);
- dezvoltarea unor metode pentru identificarea și evaluarea noilor riscuri potențiale (cf. punctului 7);
- ameliorarea monitorizării progreselor realizate (cf. punctului 8);
- promovarea sănătății și securității la nivel internațional (cf. punctului 9).

4. CREAREA UNUI CADRU LEGISLATIV MODERN ȘI EFICIENT

4.1. Consolidarea punerii în aplicare a legislației comunitare

Aplicarea efectivă a *acquis-ului* comunitar este indispensabilă pentru protejarea vieții și sănătății lucrătorilor și pentru asigurarea, în același timp, de șanse egale pentru toate întreprinderile active pe marea piață europeană.

În 2004, Comisia a adoptat raportul său privind punerea în aplicare din punct de vedere practic a Directivei cadru 89/391/CEE și a primelor cinci directive speciale⁵. Principalele concluzii confirmă impactul pozitiv al acestora asupra nivelurilor de protecție naționale. Acest raport identifică totuși grave lacune în aplicarea legislației comunitare, în special în sectoarele considerate ca fiind expuse riscului și pentru categoriile de lucrători cele mai vulnerabile (tinerii, lucrătorii cu contract pe perioadă determinată și lucrătorii cu o calificare redusă), mai ales din IMM-uri și sectorul public.

⁵ COM(2004) 62, 5.2.2004.

O mai bună respectare a legislației comunitare va contribui în mod eficient numărului de accidente de muncă și boli profesionale. Pentru a atinge acest obiectiv, angajamentul tuturor celor implicați, atât la nivel comunitar cât și la nivel național, va trebui intensificat.

În ceea ce o privește, Comisia, în rolul său de gardian al tratatelor, va asigura transpunerea și punerea efectivă în aplicare a directivelor comunitare. Va asista statele membre în această direcție dar în același timp va manifesta vigilență maximă și, acolo unde este cazul, va iniția proceduri privind încălcarea dreptului comunitar, cum de fapt a și făcut.

În ceea ce le privește, statele membre au datoria de a asigura efectul deplin al legislației comunitare. În acest context, sănătatea și securitatea în întreprinderile europene rămân în centrul preocupărilor Comisiei. Este nevoie să se răspundă mai bine condițiilor și nevoilor particulare ale IMM-urilor, în special în ceea ce privește evaluarea riscurilor, participarea și formarea profesională lucrătorilor, precum și circumstanțelor din sectoarele tradiționale cu risc ridicat precum agricultura, construcțiile și transportul.

În consecință, strategiile naționale ar trebui să aibă ca prioritate punerea în aplicare a unui ansamblu de instrumente care să garanteze un nivel ridicat de respectare a legislației, în special în IMM-uri și în sectoarele cu riscuri ridicate:

- răspândirea bunelor practici la nivel local;
- formarea profesională a cadrelor și a lucrătorilor;
- elaborarea de instrumente simple pentru a facilita evaluarea riscurilor;
- difuzarea într-un limbaj simplu a informațiilor și liniilor directoare care să fie ușor de înțeles și aplicat;
- o mai bună difuzare a informațiilor și un mai bun acces la serviciile de consultanță;
- accesul la servicii externe de prevenire de înalt nivel calitativ și cu un cost abordabil;
- utilizarea inspectorilor de muncă în calitate de intermediari pentru a promova o mai bună respectare a legislației în IMM-uri, în primul rând prin educație, persuasiune și încurajare, iar, dacă este necesar, prin măsuri coercitive;
- recurgerea la măsuri economice de stimulare la nivel comunitar (de exemplu prin fondurile structurale) și la nivel național, mai ales pentru microîntreprinderi și întreprinderi mici.

Comisia, prin intermediul noului program PROGRESS și în cooperare cu Comisia consultativă pentru sănătate și securitate în muncă (CCSS), va urmări elaborarea de ghiduri practice pentru aplicarea corectă a Directivelor 92/57/CEE (șantiere temporare sau mobile)⁶, 2004/40/CE (câmpuri electromagnetice)⁷ și 2006/25/CE (radiații optice)⁸. Unde este necesar, liniile directoare vor ține seama totodată de noul aviz științific al Comitetului științific pentru riscuri emergente și nou identificate la adresa sănătății, care urmează să apară.

Agencia Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă (Agencia Europeană), își va direcționa mai mult acțiunile de sensibilizare, promovare și difuzare a bunelor practici către sectoarele cu riscuri ridicate și IMM-uri.

CCSS își va continua lucrările ce vizează să stabilească domeniile pentru care este necesară elaborarea de ghiduri de bune practici, precum și să le facă pe acestea din urmă mai inteligibile pentru IMM-uri.

Practica scoate în evidență dificultățile crescute în aplicarea legislației privind sănătatea și securitatea în situațiile de subcontractare în care fiecare angajator încearcă să limiteze acțiunile preventive la proprii lucrătorii. Aceste situații, care se generalizează, merită o atenție specială, atât la nivel național cât și la nivel comunitar.

Comisia, în cooperare cu CCSS, va examina modalitățile de cooperare între angajatori atunci când, în același loc de muncă, coexistă mai multe niveluri de subcontractare; va analiza de asemenea oportunitatea de a formula recomandări.

Punerea în aplicarea articolului 7 al Directivei cadru 89/391/CEE scoate la lumină mari disparități în ceea ce privește calitatea, acoperirea și accesibilitatea serviciilor de prevenire. Acest fapt ar putea fi cauzat de existența unor diferențe în definițiile folosite de statele membre pentru competențele și aptitudinile necesare, precum și de o externalizare excesivă a activităților preventive.

Pe baza evaluării situației la nivel european, Comisia va examina oportunitatea de a adopta o recomandare prin care să invite statele membre să stabilească inițiative de facilitare a accesului la servicii preventive de calitate, atunci când nu există competența necesară în cadrul întreprinderii; acest fapt este relevant în special în cazul IMM-urilor.

⁶ JO L 245, 26.8.1992, p. 6.

⁷ JO L 159, 30.4.2004, p. 1.

⁸ JO L 114, 27.4.2006, p. 38.

4.2. Aprofundarea cooperării în privința monitorizării aplicării legislației

O aplicare efectivă și echivalentă a legislațiilor naționale care transpun *acquis-ul* comunitar în domeniul sănătății și securității în muncă este o condiție indispensabilă pentru a garanta niveluri de protecție socială comparabile în toate statele membre. Comisia va continua să promoveze, la nivel comunitar, lucrările Comitetului inspectorilor de muncă principali (CIMP) în scopul ameliorării eficienței controlului și a monitorizării aplicării legislației, să faciliteze cooperarea între inspecțiile muncii și să intensifice acțiunile comune în privința unor sectoare sau riscuri particulare.

CIMP este invitat:

- să examineze motivele aflate la originea diferențelor între ratele de incidență a accidentelor de muncă în statele membre și să facă de cunoscut experiența acestora în ceea ce privește soluțiile inovatoare care s-au dovedit eficiente.
- să aprofundeze lucrările, în analiza impactului regulamentului REACH, privind rolul inspecțiilor de muncă și să dezvolte sinergii în cooperare cu alte corpuri de inspecție responsabile cu supravegherea pieței și cu politica de mediu.
- să dezvolte mai mult mecanismele de schimb de informații privind problemele de aplicare practică și să permită abordarea lor în mod comun.
- să întărească cooperarea cu CCSS, mai ales în cadrul lucrărilor pregătitoare ale inițiativelor legislative și de evaluare a punerii în aplicare a directivelor.

La nivel național, vor trebui luate măsuri adecvate pentru a permite inspecțiilor de muncă să asigure că părțile implicate își respectă obligațiile și sunt în măsură să-și exercite drepturile, inclusiv prin efectuarea de controale care să rezulte în aplicarea efectivă a unor sancțiuni disuasive și proporționale, precum și prin declanșarea de proceduri pentru neîndeplinirea obligațiilor privind regulile de sănătate și securitate. Noile provocări, printre care fluxurile migratoare, justifică controale mai specifice și aprofundarea cunoștințelor inspectorilor.

4.3. Simplificarea cadrului legislativ și adaptarea la schimbări

Comisia va veghea la adaptarea cadrului de reglementare la cele mai recente evoluții tehnice și la evoluția din sfera muncii, respectând principiile unei legislații coerente, simple și eficiente și obiectivul comunitar de reducere a cheltuielilor administrative pe care le suportă întreprinderile.

Comisia:

- **va continua, cu ajutorul consultațiilor în curs cu partenerii sociali, lucrările privind posibilele inițiative vizând întărirea prevenirii riscurilor musculo-scheletice, a agenților cancerigeni și a riscurilor de infecție prin înțepătură de ac,**
- **va adopta o a 3-a listă de valori indicative pentru agenții chimici,**
- **va întocmi un raport de evaluare a punerii în aplicare a Directivelor 92/57/CEE (șantiere temporare sau mobile) și 92/58/CEE (semnalizarea de securitate și/sau sănătate la locul de muncă)⁹, 92/91/CEE (industrii extractive de foraj)¹⁰ și 92/104/CEE (industrii extractive de suprafață sau în subteran),¹¹ 92/29/CEE (asistența medicală la bordul navelor)¹² și 93/103/EC (nave de pescuit)¹³;**
- **va evalua măsurile luate în urma recomandărilor privind persoanele care desfășoară activități independente¹⁴ și privind lista europeană a bolilor profesionale¹⁵.**

Evaluarea cadrului de reglementare administrativ și instituțional și simplificarea sa vor rămâne în centrul priorităților Comisiei, în conformitate cu principiile enunțate în Comunicările sale „O mai bună reglementare pentru creștere economică și locuri de muncă”¹⁶ și „Punerea în aplicare a programului comunitar Lisabona: o strategie pentru simplificarea cadrului de reglementare”¹⁷.

⁹ JO L 245, 26.8.1992, p. 23.

¹⁰ JO L 348, 28.11.1992, p. 9.

¹¹ JO L 404, 31.12.1992, p. 10.

¹² JO L 113, 30.4.1992, p. 19.

¹³ JO L 307, 13.12.1993.

¹⁴ JO L 53 28.2.2003, p. 45.

¹⁵ JO L 238, 25.9.2003, p. 28.

¹⁶ COM(2005) 97, 16.3.2005.

¹⁷ COM(2005) 535, 25.10.2005.

Comisia:

- va continua lucrările de codificare a directivelor „sănătate și securitate”, examinând posibilitățile de simplificare a legislației în scopul reducerii cheltuielilor administrative inutile fără a compromite atingerea obiectivelor anunțate în prezenta comunicare;
- va propune o modificare a deciziei de înființare a CIMP în vederea reducerii numărului membrilor săi și a îmbunătățirii funcționării sale,
- va promova elaborarea unei metodologii comune de evaluare a directivelor în domeniul sănătății și securității în muncă în lumina următoarei directive privind simplificarea și raționalizarea raporturilor în ce privește punerea în aplicare din punct de vedere practic¹⁸.

Pe plan național, orice efort de simplificare sesizabilă a situației pentru întreprinderi trebuie să se traducă printr-o îmbunătățire și simplificare a cadrului național fără reducerea nivelurilor de protecție existente. Comisia a propus deja ca îmbunătățirea reglementării în vederea simplificării sale să fie incluse în programele naționale „Lisabona” și recomandă statelor membre să raporteze activitățile în curs și pe cele prevăzute pentru viitor.

5. ÎNCURAJAREA ELABORĂRII ȘI APLICĂRII STRATEGIILOR NAȚIONALE

Succesul strategiei comunitare va depinde de angajamentul statelor membre în adoptarea de strategii naționale coerente care să fixeze obiective cantitative pentru reducerea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, care să se axeze pe sectoarele și întreprinderile care înregistrează cele mai proaste rezultate și care vizează riscurile cele mai frecvente și lucrătorii cei mai vulnerabili. Definirea strategiilor ar trebui să se bazeze pe o evaluare detaliată a situației naționale, cu participarea activă și consultarea tuturor părților interesate, în special a partenerilor sociali.

CCSS va fi un forum privilegiat pentru schimbul tripartit de informații asupra conținutului strategiilor naționale, a obiectivelor lor, a acțiunilor întreprinse, a articulării lor cu strategia comunitară și a monitorizării progreselor realizate. CCSS va face schimb de experiențe și bune practici și va veghea ca strategiile naționale să fie elaborate în mod coerent și să ofere niveluri de protecție echivalente în întreaga UE.

Strategiile naționale trebuie să abordeze în mod special patru domenii:

¹⁸

COM(2006) 390, 14.7.2006.

5.1. Creșterea eficienței preventive a monitorizării sănătății

Condițiile proaste de sănătate la locul de muncă pot produce efecte pe termen lung și pot fi la originea bolilor profesionale și a problemelor de sănătate care sunt depistate la sfârșitul unei perioade lungi, chiar după mai mult de 20 de ani de expunere, cum este cazul azbestului. Monitorizarea sănătății lucrătorilor constituie un instrument de prevenire de importanță majoră.

Comisia încurajează statele membre și întreprinderile să pună în aplicare proceduri sistematice de colectare și de analiză a datelor obținute prin monitorizarea medicală a lucrătorilor pentru a întări prevenirea, evitându-se totuși îngreunarea formalităților la care sunt supuse întreprinderile. Sistemele naționale de sănătate ar trebui să joace un rol mai activ, organizând, de exemplu, acțiuni de sensibilizare a medicilor cu privire la antecedentele și condițiile de muncă ale pacienților lor.

5.2. Acțiuni de promovarea a reabilitării și reintegrării lucrătorilor

În fiecare an, mai mult de 350 000 de lucrători sunt obligați să-și schimbe locul de muncă în urma unui accident, 300 000 suferă de incapacitate permanentă de diverse grade și 15 000 sunt definitiv excluși de pe piața forței de muncă¹⁹.

Statele membre sunt încurajate să integreze, în strategiile lor naționale, acțiuni specifice (ajutoare, formări profesionale adaptate la situații personale etc.) vizând îmbunătățirea situației privind reabilitarea și reintegrarea lucrătorilor excluși pe o perioadă lungă de pe piața forței de muncă din cauza unui accident de muncă, a unei boli profesionale sau a unui handicap.

5.3. Confruntarea cu schimbările sociale și demografice

Provocările rezultate din evoluția demografică în UE au fost scoase în evidență în Comunicarea Comisiei „Viitorul demografic al Europei – transformarea unei provocări în oportunitate”²⁰. Politica de sănătate și securitate în muncă poate contribui la găsirea unor soluții pentru aceste provocări, în principal printr-o mai bună adaptare a locului de muncă la nevoile individuale ale indivizilor și o mai bună aplicare a principiilor ergonomice viabile în conceperea locurilor de muncă și în organizarea muncii.

Deși este adevărat că trebuie să se răspundă nevoilor unei populații active în curs de îmbătrânire în Europa, situația lucrătorilor mai tineri nu trebuie totuși neglijată, mai ales cea a tinerilor expuși în mod deosebit la riscuri legate de locul de muncă. Neacordând atenție acestui aspect ar deplasa în fapt riscul spre categoriile de vârstă mai tinere, creând astfel condițiile pentru viitoare probleme.

¹⁹ Eurostat - Ancheta asupra forței de muncă 1999, modulul ad-hoc: „Accidentele de muncă și problemele de sănătate datorate locului de muncă”, publicat în „Panorama Uniunii Europene: munca și sănătatea în UE - un tablou statistic”.

²⁰ COM(2006) 571.

Agencia Europeană este invitată să furnizeze, prin intermediul observatorului său pentru riscuri, o analiză a provocărilor specifice pe care le pune, în domeniul sănătății și securității, o mai mare integrare a femeilor, a lucrătorilor migranți, a lucrătorilor mai tineri, dar și mai vârstnici pe piața muncii. Ea va contribui la identificarea și monitorizarea tendințelor și a riscurilor noi, precum și a unor măsuri indispensabile.

5.4. Consolidarea coerenței politicilor

Pentru a fi eficiente, protecția și promovarea sănătății și securității lucrătorilor europeni necesită o coordonare efectivă, la nivel comunitar și național, între politica de sănătate și securitate în muncă și alte politici care ar putea avea un impact. Este deci oportun să se exploateze sinergiile și să se vegheze în special la coerență, în cadrul următoarelor politici :

- sănătate publică,
- dezvoltare regională și coeziune socială,
- achiziții publice,
- ocuparea forței de muncă și restructurarea.

Comisia se va asigura că inițiativele în domeniul sănătății și securității în muncă se vor dezvolta în coerență cu politicile de sănătate publică în vederea prevenirii bolilor și a prelungirii vieții active cu o bună stare de sănătate. Punerea în aplicare a prezentei strategii va ține seama în special de rezultatele consultării lansate în 2007 de Cartea verde „Spre o Europă fără fum de țigară: opțiuni strategice la nivelul Uniunii Europene”, precum și de rezultatele consultării care s-a încheiat în mai 2006 privind „Promovarea sănătății mintale a populației. Spre o strategie privind sănătatea mintală în Uniunea Europeană”.

Comisia va veghea, prin intermediul grupului interdepartamental de lucru „sănătate și securitate în muncă”, pentru ca inițiativele din alte domenii politice să țină seama de impactul lor asupra protecției sănătății și securității în muncă.

Va examina în special posibilitățile oferite de diferitele programe și fonduri comunitare care pot contribui la promovarea unor mai bune niveluri de protecție a sănătății și securității lucrătorilor.

6. PROMOVAREA SCHIMBĂRIILOR DE COMPORTAMENT

Legislația poate să determine schimbarea modelelor de comportament. O strategie vizând promovarea unei culturi de prevenire trebuie să se adreseze tuturor componentelor societății, lărgindu-și sfera de acțiune și în afara locului de muncă și a populației active. Ea trebuie să contribuie la crearea unei culturi generale care conferă importanța cuvenită prevenirii îmbolnăvirilor și riscurilor.

6.1. Integrarea sănătății și securității în programele de educație și de formare profesională

Experiența dobândită la nivel național, regional și local în perioada punerii în aplicare a strategiei 2002-2006 indică importanța dezvoltării unei culturi de prevenire a riscurilor în programele de formare la toate nivelurile ciclului educativ și în toate domeniile, inclusiv în formarea profesională și învățământul universitar. Un rol important îi revine învățământului primar, dat fiind faptul că reflexele esențiale de prevenire sunt dobândite în copilărie.

O atenție specială trebuie acordată și pregătirii tinerilor întreprinzători în domeniul gestionării sănătății și securității în muncă și pregătirii lucrătorilor în ceea ce privește riscurile din întreprindere și mijloacele pentru a le preveni și combate. Acest lucru este deosebit de important pentru IMM-uri și în ceea ce îi privește pe lucrătorii migranți.

Fondul Social European joacă în acest context un rol esențial, susținând inițiativele statelor membre pentru dezvoltarea unei culturi de prevenire în domeniul sănătății și securității în muncă.

Agencia Europeană va fi invitată să facă o evaluare a gradului de integrare al sănătății și securității în politicile de educare și formare din statele membre. Pornind de la aceste informații și de la opinia Comisiei consultative pentru securitate, igienă și protecția sănătății în muncă, Comisia va examina oportunitatea de a prezenta o propunere de recomandare.

Statele membre sunt invitate să utilizeze mai mult potențialul oferit de Fondul Social European și de alte fonduri comunitare pentru a dezvolta proiecte de formare a angajatorilor și a lucrătorilor în domeniul sănătății și securității în muncă.

6.2. Locuri de muncă mai sănătoase și mai sigure: ridicarea nivelului de sănătate și favorizarea receptivității în cadrul întreprinderilor

Întreprinderile care investesc în protecția sănătății lucrătorilor lor prin politici de prevenire active, obțin rezultate concrete: reducerea costurilor datorate absențelor, reducerea rotației personalului, o mai bună satisfacere a clienților, creșterea motivației, îmbunătățirea calității și o mai bună imagine a companiei. Aceste efecte pozitive pot fi consolidate încurajând lucrătorii care lucrează într-un mediu de lucru sănătos să adopte stiluri de viață care să îmbunătățească starea lor generală de sănătate.

Comisia încurajează statele membre să prevadă în strategiile lor naționale inițiative specifice care să le permită întreprinderilor, în special IMM-urilor, să aibă acces la asistență tehnică și la consultanță în materie de promovare a sănătății lucrătorilor.

Comisia invită Agenția Europeană să colecteze și să difuzeze informații pentru susținerea dezvoltării campaniilor de promovare a sănătății la locul de muncă, alături de strategia și programele comunitare de sănătate publică.

Comisia invită Fundația europeană pentru îmbunătățirea condițiilor de viață și de muncă să analizeze efectele reale ale acestor campanii.

O schimbare de comportament în ceea ce privește problemele de sănătate și securitate în muncă se realizează printre altele prin sensibilizarea factorilor din întreprinderi și prin aplicarea efectivă și completă în cadrul întreprinderilor a regulilor privind informarea, pregătirea și participarea lucrătorilor, oferindu-le acestora posibilitatea să obțină cunoștințe profesionale adecvate, să dezvolte reflexe preventive și să-și îndeplinească sarcinile în condiții de siguranță.

De altfel, sensibilizarea, în special a IMM-urilor, poate fi consolidată prin stimulente economice directe și indirecte în sensul prevenirii. Aceste măsuri de stimulare ar putea cuprinde o eventuală reducerea a cotizațiilor sociale sau a primelor de asigurare, în funcție de investițiile în îmbunătățirea mediului de lucru și/sau reducerea accidentelor; ajutoare economice pentru înființarea sistemelor de gestionare a sănătății și securității în muncă; introducerea de obligații privind sănătate și securitate în procedurile de atribuire a achizițiilor publice.

Agencia Europeană va fi invitată să dezvolte campanii sectoriale de sensibilizare, vizând cu precădere IMM-urile, și să promoveze gestionarea sănătății și securității în muncă în cadrul întreprinderilor, prin schimburi de experiență și bune practici specifice pentru diverse sectoare particulare.

Partenerii sociali sunt invitați să elaboreze inițiative în cadrul dialogului social sectorial și să vegheze la consolidarea rolului de coordonare a reprezentanților lucrătorilor în cadrul unei gestiuni sistematice a riscurilor profesionale.

7. CONFRUNTAREA CU RISCURI NOI ȘI ÎN CONTINUĂ CREȘTERE

7.1. Identificarea noilor riscuri

Cercetarea, atât cea fundamentală cât și cea aplicată, este indispensabilă pentru îmbunătățirea cunoștințelor în domeniul sănătății și securității în muncă, pentru descrierea situațiilor de expunere, identificarea cauzelor și efectelor și pentru conceperea de soluții preventive și tehnologii inovatoare. Cercetarea științifică furnizează argumentele și dovezile pe care trebuie să se fondeze deciziile politice.

Prioritățile de cercetare trebuie să includă în mod special problemele psihosociale, tulburările musculo-scheletice, substanțele periculoase, înțelegerea riscurilor pentru reproducere, gestiunea sănătății și securității, riscurile legale de mai mulți factori combinați (de exemplu organizarea muncii și conceperea locurilor de muncă, ergonomie, expunere combinată la agenți fizici și chimici) și riscurile potențiale asociate cu nanotehnologiile.

Pe plan comunitar, consolidarea eforturilor se va face, între altele, în cadrul celui de-al șaptelea program cadru de cercetare, cu sprijinul platformei tehnologice pentru securitatea muncii și a mediului care și-a publicat agenda strategică de cercetare în 2006. Mai multe probleme au fost deja identificate pentru viitoarele apeluri la propuneri pe mai multe teme – sănătate, nanoștiințe, nanotehnologii, materiale și noi tehnologii de producție și științe socio-economice și umane – ale acestui program cadru: evaluarea dimensiunii economice a sănătății și securității în muncă și expunerea lucrătorilor la nanoparticule, gestiunea riscului industrial, echipamentul de protecție și securitatea structurală. Este cazul să se adauge aici necesitatea de

apropiere a programelor de cercetare naționale. Punerea în funcțiune a platformelor tehnologice naționale poate juca un rol important în acest sens.

Agenția Europeană este invitată să promoveze, în rândul institutelor de cercetare naționale pentru sănătate și securitate, stabilirea de priorități comune, schimbul de rezultate și luarea în calcul a nevoilor în domeniul sănătății și securității la locul de muncă în programele de cercetare.

Observatorul pentru riscuri al Agenției Europene ar trebui să îmbunătățească anticiparea riscurilor, inclusiv a celor legate de noile tehnologii, riscurile biologice, cele legate de interfețe complexe om-mașină și de impactul evoluției demografice.

Comisia încurajează statele membre și pe partenerii sociali să promoveze aplicarea practică și rapidă a rezultatelor cercetării fundamentale, introducând instrumente simple de prevenire la dispoziția întreprinderilor, în special a IMM-urilor.

7.2. Promovarea sănătății mintale la locul de muncă

În momentul de față, problemele legate de o proastă sănătate mintală constituie a patra cauză de incapacitate de muncă. OMS estimează că până în 2020 depresia va deveni principala cauză de incapacitate. Locul de muncă poate constitui un loc privilegiat pentru prevenirea tulburărilor psihologice și pentru promovarea unei mai bune sănătăți mintale.

Comisia încurajează statele membre să integreze în strategiile lor naționale inițiative specifice în favoarea unei mai bune prevenirii și promovări a sănătății mintale, în combinație cu inițiativele comunitare în acest domeniu, inclusiv inițiative în favoarea integrării în muncă a persoanelor cu un handicap mintal.

Comisia subliniază importanța negocierilor între partenerii sociali referitoare la prevenirea violenței și a hărțuirii la locul de muncă și încurajează să se tragă concluziile necesare din evaluarea punerii în aplicare a acordului cadru la nivel european privind stresul la locul de muncă.

8. EVALUAREA PROGRESSELOR REALIZATE

Elaborarea de noi instrumente vizând măsurarea progreselor realizate și a eforturilor depuse de către toate părțile implicate, atât la nivel național cât și la nivel european, este necesară pentru a asigura monitorizarea adecvată a aplicării prezentei strategii.

În contextul programului statistic comunitar, Comisia a adoptat o propunere de regulament al Parlamentului European și al Consiliului vizând, între altele, consolidarea metodologiilor ESAW²¹ și EODS²² și asigurarea transmiterii sistematice către Comisie a acestor date administrative de către statele membre. Comisia va consolida de asemenea colectările de date statistice privind sănătatea și securitatea în muncă în cadrul sondajelor de opinie.

Comisia va dezvolta, în cooperare cu Comisia consultativă pentru securitate, igienă și protecția sănătății în muncă, un sistem comun care să permită colectarea și schimbul de informații asupra conținutului strategiilor naționale, a evaluării îndeplinirii obiectivelor fixate, a eficienței structurilor naționale de prevenire și a eforturilor depuse. Va promova dezvoltarea de indicatori calitativi pentru a îmbogăți datele furnizate cu statisticile europene și sondajele de opinie în domeniul sănătății și securității în muncă.

9. PROMOVAREA SECURITĂȚII ȘI A SĂNĂTĂȚII LA NIVEL INTERNAȚIONAL

Într-o economie din ce în ce mai globalizată, UE are tot interesul să promoveze norme ridicate de protecție a muncii în întreaga lume, acționând multilateral, în cooperare cu organismele internaționale competente, și bilateral, în cadrul relațiilor cu țările terțe. Trebuie de asemenea să ajute țările candidate să se pregătească pentru aplicarea acquis-ului comunitar. În acest context, UE ar trebui să promoveze principiile de prevenire pe care le-a definit în politica sa de sănătate și securitate în muncă prin:

- întărirea cooperării sale cu OIM, OMS și alte organizații internaționale pentru promovarea unor niveluri mai ridicate de protecție la nivel mondial,
- colaborarea cu alte țări pentru promovarea punerii în aplicare a strategiei globale în domeniul securității și sănătății în muncă, adoptată de OIM în 2003, și în vederea ratificării convenției privind cadrul de promovare al securității și sănătății în muncă, adoptată în 2006,
- încurajarea statelor membre să ratifice convențiile OIM,
- conlucrarea cu țările terțe și organizațiile internaționale pentru a obține o interdicție globală a producției, comercializării și utilizării azbestului sau a produselor care conțin azbest, precum și pentru promovarea sănătății și securității în muncă în general,

²¹ Statistici europene privind accidentele de muncă.

²² Statistici europene privind bolile profesionale.

- dezvoltarea colectării de date privind accidentele prin introducerea unor cerințe de raportare a accidentelor grave, îmbunătățind astfel posibilitatea de a compara aceste date,
- consolidarea cooperării cu economiile dezvoltate, printre care Statele Unite, Canada, Australia și Japonia, dar și cu economiile emergente precum China și India,
- sprijinirea țărilor candidate în eforturile lor de a pune în aplicare acquis-ul în domeniul sănătății și securității în muncă.

10. CONCLUZII

Din motive deopotrivă economice și umanitare, sănătatea și securitatea în muncă merită un loc proeminent în agenda politică comunitară.

Angajamentul aflat în centrul strategiei Lisabona de a crește ocuparea forței de muncă și productivitatea printr-o competitivitate ridicată necesită eforturi sporite din partea tuturor părților implicate pentru a îmbunătăți rezultatele în materie de sănătate și securitate în muncă în UE. Rolul sănătății și securității în muncă este primordial pentru consolidarea competitivității și a productivității întreprinderilor, deoarece se traduce printr-o reducere a costului accidentelor, incidentelor și bolilor și printr-o motivare mai mare din partea lucrătorilor. Accidentele de muncă și bolile profesionale reprezintă o povară enormă pentru sistemele de protecție socială publice și private și necesită un răspuns integrat, coordonat și strategic, precum și o colaborare a principalelor părți interesate din Uniunea Europeană în ceea ce privește elaborarea politicilor comunitare și naționale. Comisia, în cooperare cu celelalte părți implicate, va detalia în tabloul de bord al Agendei Sociale acțiunile concrete ce trebuie întreprinse la nivel comunitar și calendarul precis al acestora; acestea vor completa acțiunile pe care statele membre se angajează să le demareze.

Prin prezenta comunicare, Comisia urmărește să îndemne toate părțile implicate să depună eforturi concertate pentru reducerea costului ridicat al accidentelor de muncă și al bolilor profesionale și să facă din bunăstarea la locul de muncă o realitate vizibilă pentru cetățenii europeni, contribuind astfel în mod concret la dezvoltarea Agendei cetățenilor, adoptată la data de 10 mai 2005.