



DARBUOTOJŲ SVEIKATA IR SAUGA

Darbuotojų sveikatos ir saugos gerinimas – svarbus Europos Sąjungos uždavinys nuo praėjusio amžiaus devintojo dešimtmečio. Priėmus teisės aktus Europos lygmeniu, buvo nustatyti būtiniausi darbuotojų apsaugos standartai, o valstybėms narėms buvo leista toliau taikyti arba nustatyti griežtesnes priemones. Įsigaliojus Lisabonos sutarčiai, Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartija tapo teisiškai privaloma, todėl sveikatos ir saugos politika tapo dar svarbesne ES teisės aktų sritimi.

TEISINIS PAGRINDAS

Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo (SESV) 91, 114, 115, 151, 153 ir 352 straipsniai.

TIKSLAI

ES, vadovaudamasi SESV 153 straipsniu, skatina gerinti darbo aplinką suvienodinant darbo sąlygas tam, kad būtų apsaugota darbuotojų sveikata ir užtikrinta jų sauga. Todėl ES lygmeniu nustatyti būtiniausi reikalavimai, o valstybėms narėms, jei jos to pageidauja, leidžiama nacionaliniu lygmeniu nustatyti griežtesnę apsaugą. Sutartyje taip pat teigiama, kad priimtose direktyvose neturi būti nustatomi administraciniai, finansiniai ir teisiniai suvaržymai, kurie trukdytų steigti ir plėtoti mažąsias ir vidutines įmones.

PASIEKIMAI

A. Institucijų plėtra

Europos anglių ir plieno bendrijoje (EAPB), įkurtoje pagal 1951 m. Paryžiaus sutartį, buvo vykdomos įvairios mokslinių tyrimų programos darbuotojų sveikatos ir saugos srityje. Būtinybė formuoti visuotinį požiūrį į darbuotojų saugą ir sveikatą tapo dar akivaizdesnė, kai Romos sutartimi 1957 m. buvo įsteigta Europos ekonominė bendrija (EEB). 1974 m. buvo įsteigtas Darbuotojų saugos, higienos ir sveikatos patariamasis komitetas, kuris padeda Komisijai. Siekiant baigti kurti Europos bendrąją rinką, reikėjo nustatyti būtinausius reikalavimus darbuotojų sveikatos ir saugos srityje. Taigi, buvo priimtose kelios direktyvos, pvz., Direktyva 82/605/EEB dėl darbuotojų apsaugos nuo rizikos, kylančios dėl sąlyčio su švinu (ji pakeista [Direktyva 98/24/EB](#)), Direktyva 83/477/EEB dėl asbesto (su paskutiniais pakeitimais, padarytais [Direktyva 2009/148/EB](#)), ir Direktyva 86/188/EEB dėl triukšmo (su paskutiniais pakeitimais, padarytais [Direktyva 2003/10/EB](#)).



1. Suvestinis Europos aktas

1987 m. priėmus [Suvestinį Europos aktą](#), pirmą kartą darbuotojų sveikata ir sauga buvo įtrauktos į EEB sutarties straipsnį, kuriame nustatomi būtiniausi reikalavimai ir Tarybai leidžiama kvalifikuota balsų dauguma priimti direktyvas dėl darbuotojų sveikatos ir saugos. Buvo siekiama: pagerinti darbuotojų sveikatą ir saugą, suderinti darbo aplinkos sąlygas, baigiant kurti vidaus rinką neleisti plisti vadinamajam socialiniam dempingui ir neleisti įmonėms, siekiančioms įgyti konkurencinį pranašumą, keltis į tas vietas, kuriose apsaugos lygis yra žemesnis. Vadinamoji [Socialinė chartija](#) (Bendrijos darbuotojų pagrindinių socialinių teisių chartija), priimta 1989 m., nebuvo teisiškai privaloma, tačiau joje patvirtinama, kad socialiniams aspektams turi būti teikiama ne mažiau svarbos kaip ir bendrosios rinkos ekonominiams aspektams.

2. Amsterdamo sutarties (1997 m.) indėlis

Į [Amsterdamo sutartį](#) įtraukus antraštinę dalį dėl užimtumo ir socialinio susitarimo, buvo sustiprintas užimtumo klausimų statusas. Pirmą kartą direktyvas dėl būtiniausių reikalavimų darbuotojų sveikatos apsaugos ir saugos srityje ir dėl darbo sąlygų Parlamentas ir Taryba priėmė pagal bendro sprendimo procedūrą.

3. Lisabonos sutarties (2007 m.) indėlis

[Lisabonos sutartyje](#) buvo nustatyta socialinės apsaugos sąlyga, pagal kurią reikalaujama, kad įgyvendinant Sąjungos politiką būtų atsižvelgiama į socialinius reikalavimus. Įsigaliojus Lisabonos sutarčiai [Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartija](#) tapo teisiškai privaloma valstybėms narėms, kai jos įgyvendina ES teisę.

4. Europos socialinių teisių ramstis (2017 m.)

Dokumentų rinkinyje dėl [Europos socialinių teisių ramsčio](#), kurį 2017 m. lapkričio mėn. pasirašė Taryba, Komisija ir Parlamentas, nustatyta 20 teisių ir principų, įskaitant Pagrindinių teisių chartijos 31 straipsnyje įtvirtintą teisę į saugias, sveikatą ir orumą atitinkančias darbo sąlygas. Šis ramstis – teisiškai neprivalomas teisės aktų ir neįpareigojančios teisės dokumentų rinkinys, kuriuo siekiama paskatinti gyvenimo ir darbo sąlygų konvergenciją Europos Sąjungoje.

B. Svarbiausi etapai: direktyvos ir Europos darbuotojų sveikatos ir saugos agentūra

1. Pagrindų direktyva 89/391/EEB ir atskiros direktyvos

Nicos sutarties 137 straipsnis (dabartinis SESV 153 straipsnis) tapo ES veiksmų, skirtų darbo aplinkai gerinti siekiant apsaugoti darbuotojų sveikatą ir saugą, pagrindu. Didelis žingsnis į priekį buvo žengtas priėmus [Pagrindų direktyvą 89/391/EEB](#), kurioje ypatingas dėmesys skirtas prevencijos kultūrai. Šioje direktyvoje nustatytos prevencinės priemonės, viešojo ir privačiojo sektorių darbuotojų ir jų atstovų informavimas, konsultavimas, proporcingas dalyvavimas ir mokymas.

Pagrindų direktyva ne tik sudarė pagrindą daugiau kaip 25 atskiroms direktyvoms įvairiose srityse ir [Tarybos reglamentui \(EB\) Nr. 2062/94](#) dėl Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūros įsteigimo, bet taip pat turėjo įtakos kitiems teisėkūros procedūra priimamiems teisės aktams, susijusiems su laikiniais darbuotojais ir darbo laiko aspektais įvairiose direktyvose.



Atskiros direktyvos apima:

- darbo vietai taikomus saugos ir sveikatos reikalavimus (Direktyva 89/654/EEB) ir darbo saugos ir (arba) sveikatos ženklų įrengimo reikalavimus (Direktyva 92/58/EEB);
- darbo įrenginių naudojimą (Direktyva 89/655/EEB, iš dalies pakeista Direktyva 2001/45/EB ir Direktyva 2009/104/EB), asmeninių apsaugos priemonių naudojimą (Direktyva 89/656/EEB) ir darbą su displėjaus ekrano įrenginiais (Direktyva 90/270/EEB) bei krovimą rankomis (Direktyva 90/269/EEB);
- sektorius: laikinųjų arba kilnojamųjų statyviečių (Direktyva 92/57/EEB), naudingųjų iškasenų gavybos (mechaniniais gręžiniais) (direktyvos 92/91/EEB, 92/104/EB) ir žvejybos laivų (Direktyva 93/103/EB);
- grupes: nėščias darbuotojas (Direktyva 92/85/EEB) ir dirbančio jaunimo apsaugą (Direktyva 94/33/EB);
- veiksnius: kancerogenų poveikį (Direktyva 90/394/EEB) ir Direktyvą dėl darbuotojų apsaugos nuo rizikos, susijusios su kancerogenų arba mutagenų poveikiu darbe (2004/37/EB), cheminius veiksnius (Direktyva 98/24/EB, iš dalies pakeista Direktyva 2000/39/EB ir Direktyva 2009/161/EB), biologinių veiksnių poveikį darbe (Direktyva 2000/54/EB) ir apsaugą nuo jonizuojančiosios spinduliuotės (Direktyva 2013/59/Euratomas, kuria panaikinamos ankstesnės susijusios direktyvos), darbuotojų apsaugą nuo galimos rizikos dirbant sprogiroje aplinkoje (Direktyva 99/92/EB), fizinių veiksnių (vibracijos) (Direktyva 2002/44/EB), triukšmo (Direktyva 2003/10/EB), elektromagnetinių laukų (Direktyva 2004/40/EB, iš dalies pakeista Direktyva 2013/35/ES) ir dirbtinės optinės spinduliuotės (Direktyva 2006/25/EB) keliamą riziką darbuotojams;
- medžiagas: suderintos kelios direktyvos dėl medžiagų ir mišinių klasifikavimo, ženklinimo ir pakavimo (Direktyva 2014/27/ES).

[Direktyva 2004/37/EB](#) dėl darbuotojų apsaugos nuo rizikos, susijusios su kancerogenų arba mutagenų poveikiu darbe, tikslinama nuolat. Pirmasis 13 medžiagų sąrašas pateiktas [2016 m. gegužės mėn. pasiūlyme](#), kuris buvo priimtas 2017 m. gruodžio mėn., o [antras 2017 m. sausio mėn. pasiūlymas](#), kuriuo patikslinamos dar septynių medžiagų viršutinės ribos, šiuo metu svarstomas trišalio dialogo susitikimuose siekiant susitarimo pirmojo svarstymo metu. Vienas iš pagrindinių Parlamento reikalavimų šiose derybose – nustatyti ekspozicijos dyzelinių variklių išmetamiesiems teršalams darbo vietoje ribinę vertę. Trečiame [2018 m. balandžio mėn. pasiūlyme](#) rekomenduojama nustatyti privalomas ES ribines vertes, taikomas kitoms penkioms medžiagoms, naudojamoms metalurgijos, galvanoteknikos, kasybos, medžiagų perdurbimo, laboratorijų ir sveikatos priežiūros sektoriuose.

Kitas būdas inicijuoti socialinės srities teisės aktus – socialinių partnerių susitarimai, sudaromi vykdant socialinį dialogą ([2.3.7](#)). 2016 m. balandžio mėn. Komisija pateikė pasiūlymą dėl direktyvos, kuria siekiama pagerinti darbo sąlygas žuvininkystės sektoriuje įgyvendinant socialinių partnerių 2013 m. pasiektą susitarimą. Tačiau įgyvendinti panašų, kirpyklių sektoriui taikomą susitarimą truko ilgiau nei ketverius metus. Taip atsitiko dėl to, kad į Komisijos reglamentavimo kokybės ir rezultatų



programą (REFIT) buvo įtraukta visų darbuotojų sveikatos ir saugos teisės aktų peržiūra.

2. Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra (EU-OSHA)

Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra, įsikūrusi Bilbao, buvo įsteigta 1996 m. Agentūros tikslas siekiant populiarinti rizikos prevencijos kultūrą – skatinti dalijimąsi žiniomis ir informacija. Agentūra sukūrė [interaktyviam internetiniam rizikos vertinimui \(OiRA\)](#) skirtą interneto platformą, kurioje pateikiamos MVĮ palankios sektorių rizikos vertinimo priemonės visomis kalbomis, taip pat [pavojingų medžiagų e. priemonę](#), per kurią teikiamos pagal įmonę pritaikytos konkrečios konsultacijos dėl pavojingų medžiagų ir cheminių produktų, taip pat dėl to, kaip taikyti gerąją patirtį ir apsaugos priemones. 2016 m. EU-OSHA baigė trejų metų [bandomąjį projektą dėl vyresnio amžiaus darbuotojų sveikatos ir saugos](#), šį projektą Europos Parlamento prašymu inicijavo Komisija. Be to, nuo 2000 m. agentūra vykdo metines su sveika darbo aplinka susijusias **informuotumo didinimo** kampanijas įvairiomis sveikatos ir saugos temomis, paskutinė vykdyta kampanija – „Sveika darbo aplinka – pavojingų medžiagų valdymas“. 2015 m. agentūra pabaigė [Sėkmingos darbuotojų saugos ir sveikatos lyginamosios analizės iniciatyvų peržiūrą](#).

C. Darbuotojų sveikatai ir saugai skirtos Bendrijos veiksmų programos ir strategijos

1951–1997 m. Europos anglių ir plieno bendrijoje buvo vykdomos mokslinių tyrimų programos darbuotojų sveikatos ir saugos srityje. 2000 m. buvo priimta Europos socialinė darbotvarkė, kuri padėjo ES lygmeniu nustatyti strategiškesnę požiūrį į darbuotojų sveikatą ir saugą. Vėliau, **2002–2006 m.** Bendrijos darbuotojų sveikatos ir saugos strategijoje buvo nustatyta visuotinė gerų darbo sąlygų koncepcija.

2007–2012 m. Bendrijos strategijoje daugiausia dėmesio buvo skirta prevencijai. Ja buvo siekiama užtikrinti, kad ES nuolat mažėtų nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų skaičius, visų pirma rengiant ir įgyvendinant nacionalines strategijas, tobulinant ir paprastinant esamus teisės aktus, taip pat užtikrinant geresnę tų teisės aktų praktinį įgyvendinimą keičiantis gerąja patirtimi, didinant informuotumą ir gerinant informacijos teikimą ir mokymus.

2014 m. birželio mėn. Komisija paskelbė 2014–2020 m. ES strateginę darbuotojų saugos ir sveikatos programą, kurią Taryba priėmė 2015 m. kovo mėn. Šia programa siekiama spręsti tris pagrindinius uždavinius: pagerinti ir supaprastinti galiojančias taisykles, stiprinti su darbu susijusių ligų, įskaitant naujas grėsmes, prevenciją ir atsižvelgti į darbo jėgos senėjimą. Ypatingas dėmesys skiriamas labai mažų ir mažųjų įmonių poreikiams.

EUROPOS PARLAMENTO VAIDMUO

Parlamentas ne kartą pabrėžė poreikį užtikrinti optimalią darbuotojų sveikatos **apsaugą** ir saugą. Jis priėmė daugybę rezoliucijų, ragindamas ES teisės aktais reglamentuoti visus aspektus, tiesiogiai arba netiesiogiai susijusius su fizine ar psichologine darbuotojų gerove. Parlamentas taip pat atliko svarbų vaidmenį priimant direktyvas dėl darbo sąlygų gerinimo. Parlamentas remia Komisijos pastangas tobulinti informacijos teikimą MVĮ. Jis mano, kad darbas turi būti pritaikytas prie žmonių gebėjimų ir poreikių, o ne atvirkščiai, ir kad kuriant darbo aplinką reikėtų labiau atsižvelgti į specialius



pažeidžiamų darbuotojų poreikius. Parlamentas primygtinai ragino Komisiją tirti naujus rizikos veiksnius, kurių neapima galiojantys teisės aktai, pvz., nanodalelių poveikį, stresą, pervargimą, smurtą ir priekabiavimą darbe.

Visų pirma, šis Parlamento raginimas padėjo socialiniams partneriams sudaryti Bendrąjį susitarimą dėl su(si)žeidimų aštriais instrumentais prevencijos ligoninių ir sveikatos priežiūros sektoriuje, kuris buvo įgyvendintas [Tarybos direktyva 2010/32/ES](#). Parlamentas taip pat ragino tobulinti esamus teisės aktus dėl nėščių darbuotojų apsaugos ir dėl darbuotojų apsaugos nuo raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų. Kiti svarbūs Parlamento raginimai: parengti direktyvą, kurioje būtų nustatyti būtinausi profesinių ligų pripažinimo reikalavimai, išplėsti [Pagrindų direktyvos 89/391/EEB](#) taikymo sritį ir į ją įtraukti tam tikrų grupių (pvz., kariškiai, savarankiškai dirbantys asmenys, namų ūkių darbininkai ir namudininkai) darbuotojus.

2010 m. birželio mėn. Parlamentas atmetė Komisijos pasiūlymą iš dalies keisti direktyvą dėl mobiliųjų kelių transporto darbuotojų darbo laiko, nes nesutiko su tuo, kad savarankiškai dirbantys asmenys neturėtų patekti į direktyvos taikymo sritį. Atsižvelgusi į tai, Komisija atsiėmė savo pasiūlymą.

2015 m. lapkričio 25 d. rezoliucijoje Parlamentas, reaguodamas į Komisijos priimtą 2014–2020 m. Darbuotojų saugos ir sveikatos programą, išreiškė apgailėstą, kad programoje nebuvo nustatyta jokių konkrečių tikslų (pavyzdžiui, orientaciniai profesinių ligų ir nelaimingų atsitikimų darbe atvejų skaičiaus mažinimo tikslai). Jis taip pat paragino po 2016 m. laikotarpio vidurio peržiūros į programą įtraukti konkretesnių teisėkūros ir ne teisėkūros priemonių.

Be siūlomų teisės aktų pakeitimų ir kitos Komisijos veiklos stebėsenos ir skatinimo darbuotojų sveikatos ir saugos srityje Parlamentas šiuo klausimu taip pat laikosi į ateitį orientuoto požiūrio, atsižvelgiant į galimus naujus rizikos veiksnius, susijusius su technologinėmis naujovėmis ir atitinkamais darbo organizavimo pokyčiais, pasitelkdamas Užimtumo ir socialinių reikalų komiteto (EMPL) 2015 m. spalio mėn. įsteigtą darbo grupę dėl skaitmeninimo, robotikos ir dirbtinio intelekto poveikio darbo rinkai.

Aoife Kennedy
10/2018

