

Estratégia comunitária 2007-2012 para a saúde e a segurança no trabalho

Resolução do Parlamento Europeu, de 15 de Janeiro de 2008, sobre a estratégia comunitária 2007-2012 para a saúde e a segurança no trabalho (2007/2146 (INI))

O Parlamento Europeu,

- Tendo em conta a Comunicação da Comissão intitulada "Melhorar a qualidade e a produtividade do trabalho: estratégia comunitária para a saúde e a segurança no trabalho 2007-2012" (COM(2007)0062) e os documentos de trabalho dos serviços da Comissão que a acompanham (SEC(2007)0214), (SEC(2007)0215) e (SEC(2007)0216),
- Tendo em conta o Tratado CE e, nomeadamente, os seus artigos 2.º, 136.º, 137.º, 138.º, 139.º, 140.º, 143.º e 152.º,
- Tendo em conta a Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia¹ e, nomeadamente, os seus artigos 27.º, 31.º e 32.º,
- Tendo em conta as convenções e recomendações da OIT no domínio da saúde e da segurança no local de trabalho,
- Tendo em conta a Directiva 89/391/CEE do Conselho, de 12 de Junho de 1989, relativa à aplicação de medidas destinadas a promover a melhoria da segurança e da saúde dos trabalhadores no trabalho² (directiva-quadro) e as suas directivas especiais,
- Tendo em conta a Directiva 2000/54/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 18 de Setembro de 2000, relativa à protecção dos trabalhadores contra riscos ligados à exposição a agentes biológicos durante o trabalho,³
- Tendo em conta a Directiva 2007/30/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de Junho de 2007, que altera a Directiva 89/391/CEE do Conselho, as suas directivas especiais e as Directivas 83/477/CEE, 91/383/CEE, 92/29/CEE e 94/33/CE do Conselho, tendo em vista a simplificação e a racionalização dos relatórios relativos à aplicação prática,⁴
- Tendo em conta as Conclusões da Presidência do Conselho Europeu de 8 e 9 de Março de 2007,
- Tendo em conta a sua Resolução, de 23 de Outubro de 2002, sobre a estratégia comunitária para a saúde e a segurança no trabalho 2002-2006⁵,
- Tendo em conta a sua Resolução, de 24 de Fevereiro de 2005, sobre a promoção da saúde e da segurança no local de trabalho⁶,

¹ JO C 303 de 14.12.2007, p. 1.

² JO L 183 de 29.6.1989, p. 1.

³ JO L 262 de 17.10.2000, p. 21.

⁴ JO L 165 de 27.6.2007, p. 21.

⁵ JO C 300 E de 11.12.2003, p. 290.

⁶ JO C 304 E de 1.12.2005, p. 400.

- Tendo em conta a sua Resolução, de 6 de Julho de 2006, sobre a protecção dos trabalhadores europeus do sector da saúde contra infecções transmitidas por via sanguínea na sequência de ferimentos com seringas¹,
 - Tendo em conta a sua Resolução, de 23 de Maio de 2007, com recomendações à Comissão sobre "Promover um trabalho digno para todos"²,
 - Tendo em conta a sua Resolução, de 13 de Novembro de 2007, sobre dados estatísticos comunitários em matéria de saúde pública e de saúde e segurança no trabalho³,
 - Tendo em conta a sua Declaração, de 29 de Março de 2007, sobre a hepatite C,⁴
 - Tendo em conta o artigo 45.º do seu Regimento,
 - Tendo em conta o relatório da Comissão do Emprego e dos Assuntos Sociais e os pareceres da Comissão do Ambiente, da Saúde Pública e da Segurança Alimentar, da Comissão da Indústria, da Investigação e da Energia e da Comissão dos Direitos da Mulher e da Igualdade dos Géneros (A6-0518/2007),
- A. Considerando que existe uma correlação positiva entre a qualidade das normas em matéria de saúde e segurança no trabalho e o desempenho financeiro em termos de desempenho global, absentismo, taxas de rotação do pessoal, motivação dos trabalhadores, melhoria da imagem da empresa e produtividade,
- B. Considerando que as economias mais competitivas têm os melhores registos em matéria de saúde e segurança no trabalho e que elevados níveis de protecção da saúde e da segurança têm um efeito positivo nas finanças públicas em termos de poupança com a segurança social e de maior produtividade; considerando que a protecção da saúde e da segurança contribui não só para a produtividade, o desempenho e o bem-estar dos trabalhadores, mas também para a consecução de poupanças para a economia e a sociedade na sua globalidade,
- C. Considerando que é necessária mais investigação sobre os efeitos a longo prazo de algumas actividades laborais sobre a saúde, a fim de proteger melhor os trabalhadores, já que algumas doenças só aparecem vários anos depois da prática da actividade que as provocou,
- D. Considerando preocupante o facto de o número de acidentes de trabalho e de doenças profissionais não diminuir uniformemente, dado que determinadas categorias de trabalhadores (por exemplo, os migrantes, os trabalhadores com contratos precários, as mulheres, os trabalhadores jovens e idosos), determinadas empresas (nomeadamente as pequenas e médias empresas (PME) e as micro-empresas), determinados sectores de actividade (em particular a construção civil, a pesca, a agricultura e os transportes), bem como determinados Estados-Membros apresentam taxas de acidentes de trabalho e de doenças profissionais muito superiores à média da UE,
- E. Considerando que as medidas de protecção da saúde e da segurança no trabalho devem fazer sistematicamente parte da cultura da empresa e que esta cultura deve ser concomitante com a formação ao longo da vida de trabalhadores e gestores,

¹ JO C 303 E de 13.12.2006, p. 754.

² Textos Aprovados, P6_TA(2007)0206.

³ Textos Aprovados, P6_TA(2007)0501.

⁴ Textos Aprovados, P6_TA(2007)0102.

- F. Considerando que uma cultura de protecção da saúde e da segurança no trabalho posta em prática de uma forma coerente nas empresas pode contribuir para a aplicação de procedimentos de protecção da saúde e da segurança no trabalho sem burocracia excessiva e, desse modo, garantir uma protecção eficaz da saúde e da segurança,
- G. Considerando que os períodos de descanso são da máxima importância para um elevado nível de protecção da saúde e da segurança dos trabalhadores,
- H. Considerando que, segundo as estimativas da OIT, cerca de 167 000 pessoas morreram na União Europeia em 2006 em consequência de acidentes de trabalho ou doenças associadas ao trabalho e que, segundo as estimativas da Comissão, na sua comunicação sobre a melhoria da qualidade e da produtividade no trabalho, 300 000 trabalhadores por ano sofrem de uma incapacidade permanente em graus diversos,
- I. Considerando que uma verdadeira estratégia para a saúde e a segurança no trabalho deveria basear-se na combinação adequada do seguinte: sensibilização suficiente de todos, educação e formação com objectivos bem definidos, serviços e campanhas de prevenção adequados, diálogo social e participação dos trabalhadores, legislação e medidas de execução apropriadas, atenção dirigida a grupos, sectores de actividade e tipos de empresas específicos em função das suas necessidades, inspecções eficazes e sanções efectivas, proporcionadas e dissuasoras,
- J. Considerando que os trabalhadores mais idosos devem conservar a sua saúde, aptidão para o trabalho e empregabilidade durante um período tão longo quanto possível e que importa tomar medidas em conformidade,
- K. Considerando que as inspecções desempenham um papel importante na aplicação da legislação existente e, consequentemente, evitar a exploração no trabalho, contribuindo assim para a promoção do conceito de trabalho digno; considerando que os inspectores devem ser apoiados mediante uma cooperação mais estreita e o intercâmbio de informações entre os inspectores dos Estados-Membros,
- L. Considerando que a avaliação dos riscos a nível das empresas não pode ser considerada como uma actividade pontual, devendo ser realizada periodicamente e adaptar-se a circunstâncias e/ou riscos novos; considerando que a inexistência de uma avaliação dos riscos, ou a sua execução inadequada, é contrária à lei e constitui uma das principais causas de acidentes de trabalho e doenças profissionais,
- M. Considerando que não existem dados estatísticos disponíveis sobre os efeitos negativos dos incêndios sobre a saúde e a segurança no trabalho,
- N. Considerando que os trabalhadores do sector da saúde correm o risco de contrair mais de vinte vírus potencialmente mortais, nomeadamente a hepatite B, a hepatite C e o VIH/Sida,
- O. Considerando que um dos objectivos da Estratégia de Lisboa fixou o objectivo de alcançar, até 2010, uma taxa global de emprego de 70%, e em particular uma taxa de emprego de 60% para as mulheres e de 50% para os trabalhadores idosos; considerando que os trabalhadores que sofrem de doenças crónicas ou prolongadas frequentemente não regressam à vida profissional, apesar de serem considerados aptos para trabalhar, e que aqueles que retomam a sua actividade profissional são frequentemente confrontados com múltiplas discriminações como, por exemplo, reduções salariais; considerando ainda que esta situação é particularmente evidente no caso das pessoas que sofrem de cancro, como o demonstra a maioria dos estudos recentes, segundo os quais um quinto das mulheres que

padeceram de cancro da mama não regressam à vida profissional, embora estivessem em condições de o fazer,

- P. Considerando que, no mercado de trabalho "a negro" e sem segurança social, a percentagem de mulheres é superior à dos homens, o que tem, inevitavelmente, importantes consequências sobre as suas condições de segurança e saúde no trabalho,
- Q. Considerando que as mulheres e os homens não formam um grupo homogéneo, pelo que as estratégias e as medidas para melhorar a segurança e a saúde no trabalho têm de ser especificamente ajustadas a locais de trabalho concretos e ter em conta o facto de alguns factores poderem ter consequências diferentes para as mulheres e para os homens,
1. Congratula-se com a meta ambiciosa estabelecida pela Comissão de uma redução de 25%, em média, dos acidentes no local de trabalho na União Europeia; reconhece que este número pode variar de país para país em virtude de pontos de partida diferentes, mas considera que continua a ser importante prever acções claras e bem orientadas, juntamente com um calendário e compromissos financeiros que possam ser posteriormente medidos e avaliados; na ausência das acções, do calendário e dos compromissos referidos, insta a Comissão a se comprometer a comunicar ao Parlamento Europeu os progressos registados a meio do período coberto pela estratégia;
 2. Convida a Comissão e os Estados-Membros a terem em devida conta as disparidades, não só entre os diferentes Estados Membros como também no interior de cada um dos Estados-Membros, e a se comprometerem a reduzir essas disparidades;
 3. Toma nota das propostas da Comissão no sentido de utilizar instrumentos não vinculativos nos casos em que não são viáveis ou adequados actos legislativos vinculativos, concedendo assim aos Estados-Membros a flexibilidade necessária para procurar soluções que propiciem os melhores resultados em matéria de saúde e de segurança, tendo em conta as circunstâncias específicas de cada país;
 4. Congratula-se com a importância acrescida conferida pela Comissão à simplificação da regulamentação e à redução dos encargos administrativos e salienta que esta simplificação não só contribui para reforçar as vantagens para os cidadãos como também ajuda os empregadores e os trabalhadores a se concentrarem na gestão prática da saúde e da segurança, tendo em vista garantir melhores resultados; considera ser extremamente importante que essa simplificação não mine, de forma alguma, o nível de protecção proporcionado aos trabalhadores;
 5. Solicita à Comissão que dê prioridade, na sua estratégia, às actividades e/ou sectores que envolvam riscos particulares, por exemplo, a metalurgia, a construção civil, a electricidade, a silvicultura, etc.;
 6. Solicita à Comissão que associe a Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho mais estreitamente a este processo e que a convide, nomeadamente, a apresentar uma avaliação para determinar quais são os sectores mais expostos aos riscos de acidentes de trabalho ou de incidência de doenças profissionais e de que modo é possível contrariar eficazmente estes riscos;
 7. Considera excelente o facto de a Comissão concentrar vigorosamente a sua acção na ajuda às PME, a fim de que estas cumpram as suas obrigações em matéria de saúde e segurança, e apoia plenamente essa abordagem;
 8. Lamenta que a comunicação da Comissão não estabeleça metas para a redução de doenças

profissionais, mas está ciente da dificuldade de medir tais doenças; insta, por esse motivo, a Comissão a examinar a utilização e aplicação dos processos estatísticos existentes a fim de identificar e medir correctamente as doenças profissionais, em especial, o cancro profissional, a fim de estabelecer metas para a sua redução; sugere que a Comissão considere a opção de substituir a Recomendação 2003/670/CE da Comissão, relativa à lista europeia das doenças profissionais¹, numa directiva;

9. Salienta a necessidade de integrar a perspectiva de género, ao abordar as questões relativas à saúde e à segurança no trabalho, e congratula-se com a iniciativa da Comissão de apelar à preparação de métodos únicos de avaliação do impacto sobre a saúde e a segurança no trabalho, tendo em conta as especificidades dos géneros; critica, porém, o facto de a Comissão não ter devidamente em conta a perspectiva de género na sua comunicação, nem nos "Objectivos da Estratégia da Comunidade 2007-2012" ou nas suas "Avaliações de Impacto";
10. Solicita à Comissão que avalie a disponibilidade, a nível comunitário, de estatísticas discriminadas por género referentes a doenças mortais e não mortais relacionadas com o trabalho;
11. Solicita aos Estados-Membros que apliquem as directivas existentes sobre saúde e segurança no trabalho de uma forma que tenha em maior consideração a perspectiva de género e avaliem o impacto destas directivas sobre o género;
12. Sublinha que é vital a reabilitação e a reinserção dos trabalhadores depois de uma doença ou de um acidente de trabalho e aplaude o facto de as estratégias nacionais incidirem particularmente na questão da reabilitação e da reinserção; considera importante que os governos garantam, nas suas estratégias de saúde e segurança, que as pessoas que tenham sofrido de uma doença física ou psíquica no decurso da sua vida profissional possam conservar o seu emprego (mediante formação, redistribuição de funções, etc.);
13. Convida a Comissão a proceder à recolha de mais números e dados sobre os trabalhadores que sofrem de doenças crónicas, a analisar as suas condições de trabalho e a elaborar uma carta para a protecção, no local de trabalho, dos direitos dos trabalhadores que sofrem de cancro ou de outras doenças crónicas, a fim de obrigar as empresas a permitir às pessoas afectadas a prossecução da actividade profissional durante o tratamento e a sua reintegração no mercado de trabalho, uma vez concluído o tratamento;
14. Manifesta uma profunda preocupação relativamente à taxa excessivamente elevada de acidentes entre os trabalhadores temporários e a curto prazo e os trabalhadores pouco qualificados, taxa essa que, em alguns Estados-Membros, é pelo menos o dobro da dos outros trabalhadores, e reconhece, ao mesmo tempo, a correlação existente entre estas categorias de trabalhadores e a sua contratação em indústrias de maior risco, como a construção civil; salienta que a Directiva 91/383/CEE do Conselho, de 25 de Junho de 1991, que completa a aplicação de medidas tendentes a promover a melhoria da segurança e da saúde dos trabalhadores que têm uma relação de trabalho a termo ou uma relação de trabalho temporário², dispõe como regra geral que os trabalhadores temporários têm os mesmos direitos em matéria de saúde ocupacional que os outros trabalhadores, mas que essa directiva não estabelece mecanismos específicos que levem a que esse princípio funcione na prática; insta a Comissão a sanar urgentemente estas deficiências;

¹ JO L 238 de 25.9.2003, p. 28.

² JO L 206 de 29.7.1991, p. 19.

15. Regista igualmente o crescente número de contratos de trabalho atípicos e sublinha que as respectivas condições não devem pôr em risco a saúde e segurança dos trabalhadores e contratados;
16. Solicita medidas destinadas a fazer respeitar os direitos em matéria de segurança e saúde das mulheres em locais de trabalho atípicos, como as que trabalham na assistência de doentes ao domicílio;
17. Exorta a Comissão e os Estados-Membros a terem plenamente em conta as implicações das alterações demográficas para a saúde e a segurança no trabalho; convida-os, em particular, a reforçarem as medidas de prevenção e a adoptarem medidas que visem compensar a diminuição das capacidades físicas, nomeadamente através da ergonomia e da concepção do local de trabalho, assim como mediante a adopção de medidas e incentivos destinados a preservar a motivação, as capacidades e a saúde dos trabalhadores mais idosos;
18. Faz notar a relação, cientificamente comprovada, entre o aumento do stress no trabalho e as doenças daí resultantes, nomeadamente as doenças crónicas, as doenças cardiovasculares e doenças músculo-esqueléticas;
19. Considera que é da máxima importância assegurar uma melhor aplicação dos instrumentos jurídicos existentes em matéria de saúde e segurança no trabalho e insta, por conseguinte, a Comissão e os Estados-Membros a fazerem uso de todos os meios disponíveis para o conseguirem; entende que as medidas a considerar devem incluir as seguintes:
 - a) Requisitos mínimos para a qualidade dos serviços preventivos e da inspecção do trabalho,
 - b) Sanções mais severas,
 - c) Melhores avaliações da aplicação da legislação,
 - d) Intercâmbio das melhores práticas,
 - e) Reforço da cultura da prevenção e dos sistemas de alerta precoce, incluindo um acesso mais amplo da sociedade a informações relativas às condições de trabalho e de segurança no local de trabalho,
 - f) Maior participação dos trabalhadores no local de trabalho;
 - g) Encorajamento dos empregadores a cumprirem os seus compromissos no domínio da segurança e da saúde no trabalho,
 - h) Reforço do recurso aos acordos de concertação social,
20. Considera que a Comissão sofre de uma grave falta de recursos para poder verificar correctamente a transposição e aplicação efectivas das directivas já adoptadas em matéria de segurança no trabalho; considera que a Comissão deve fazer uso de todos os meios à sua disposição, incluindo um recurso mais generalizado aos procedimentos por infracção;
21. Faz notar que a protecção da saúde e da segurança no trabalho deve aplicar-se de forma igual a todos os trabalhadores na União Europeia, que essa protecção assenta, em última análise, no direito fundamental à integridade física e que as derrogações à legislação sobre a protecção da saúde e da segurança no trabalho põem em risco a saúde dos trabalhadores e a igualdade de oportunidades, além de poderem desencadear um "nivelamento por baixo";

22. Solicita à Comissão que assuma relativamente às avaliações do impacto sobre a saúde e a segurança no trabalho o mesmo compromisso que relativamente às avaliações do impacto sobre o ambiente;
23. Considera que as inspecções do trabalho são parte essencial da aplicação da legislação relativa à saúde e à segurança;
- a) insta, por esse motivo, a Comissão a:
- i) Dotar o Senior Labour Inspectors Committee (SLIC) dos recursos necessários para garantir o desempenho eficaz das suas funções, após ter examinado de que forma este poderá otimizar a sua eficácia e apresentar a melhor relação custos/benefícios;
 - ii) Continuar a desenvolver sistemas de partilha de conhecimentos que assegurem que sejam dadas respostas eficazes a pedidos de informações e de cooperação,
 - iii) Lançar estudos de avaliação da eficiência e do impacto das actividades de inspecção, tal como proposto pelo SLIC, tendo em vista estabelecer objectivos comuns de inspecção em termos quantitativos e qualitativos, incentivando, assim, o recurso aos serviços de inspecção enquanto facilitadores na criação de uma cultura eficaz e efectiva em matéria de saúde e segurança entre todos os trabalhadores,
 - iv) Introduzir formas de avaliar os sistemas nacionais de inspecção, nomeadamente através do estabelecimento de painéis de avaliação,
- b) e insta os Estados-Membros a:
- i) Dotarem as suas inspecções nacionais de pessoal e de recursos financeiros adequados,
 - ii) Aumentarem a densidade dos inspectores do trabalho, de modo a assegurar, no mínimo, um rácio de 1 para 10 000 trabalhadores, em sintonia com as recomendações da OIT,
 - iii) Aumentarem a qualidade dos inspectores do trabalho mediante a oferta de uma formação mais multidisciplinar em áreas como a psicologia, a ergonomia, a higiene, os riscos ambientais e a toxicologia,
 - iv) Concentrarem as inspecções em áreas, sectores e empreendimentos prioritários em que haja um risco elevado de ocorrência de acidentes e níveis elevados de grupos vulneráveis, tais como os trabalhadores migrantes, os trabalhadores temporários, os trabalhadores pouco qualificados, os trabalhadores jovens e idosos e os trabalhadores portadores de deficiência;
24. Reconhece que a prevenção se reveste de uma importância central e apela à Comissão para que aplique na estratégia as seguintes medidas:
- a) Garantir que os empregadores reconheçam e assumam as suas responsabilidades em matéria de disponibilização de serviços preventivos adequados em todos os locais de trabalho, reconhecendo simultaneamente que uma atitude responsável dos trabalhadores relativamente à sua própria saúde e segurança é igualmente importante,
 - b) Incentivar a total multidisciplinaridade dos serviços de prevenção e que estes reflectam a hierarquia de medidas prevista na Directiva 89/391/CEE,

- c) Sublinhar que a avaliação dos riscos deverá ser um processo contínuo, e não uma obrigação pontual, com a total participação do trabalhador,
 - d) Garantir que, na medida do possível, as actividades preventivas sejam realizadas na empresa,
 - e) Garantir que a vigilância da saúde ande a par da prevenção;
 - f) Adaptar periodicamente a sua legislação em matéria de saúde e segurança no trabalho de modo a reflectir os progressos tecnológicos;
25. Sublinha a importância de os Estados-Membros assegurarem um acesso gratuito à documentação e às normas técnicas em matéria de saúde e segurança no trabalho a nível nacional;
26. Felicita a Comissão pelas propostas em matéria de educação e formação que incluiu na sua comunicação, considerando que esse é um factor fundamental no desenvolvimento de uma cultura da prevenção e que, para além disso, este deveria ser um processo contínuo e permanente, adaptado às novas condições tecnológicas no local de trabalho e que se aplique igualmente aos trabalhadores que regressam à vida profissional depois de um período de ausência por doença ou de uma interrupção de carreira devido a responsabilidades de assistência à família;
27. Considera que uma formação e uma reconversão profissionais específicas no domínio da saúde e da segurança no trabalho devem ser proporcionadas aos trabalhadores e aos representantes dos sectores da saúde e da segurança, consagrando uma atenção particular à subcontratação, ao trabalho temporário, ao trabalho a tempo parcial, às mulheres e aos trabalhadores migrantes; considera que os fundos nacionais e comunitários devem continuar a ser utilizados para este fim;
28. Considera que os empregadores devem ser obrigados a facilitar exames médicos a jornaleiros e a trabalhadores com contrato a tempo parcial;
29. Convida a Comissão a utilizar plenamente os fundos comunitários existentes (nomeadamente o Fundo Social Europeu) para questões relativas à saúde e à segurança (prevenção e desenvolvimento de uma cultura da prevenção, sensibilização, formação profissional, aprendizagem ao longo da vida, reabilitação e reintegração dos trabalhadores que tenham sido vítimas de um acidente de trabalho ou de uma doença profissional), consagrando uma atenção particular às PME; insta a Comissão a afectar outros fundos comunitários (a título, por exemplo, do 7.º Programa-Quadro de Investigação) e nacionais à investigação no domínio das doenças profissionais;
30. Considera que, face aos riscos acrescidos a que estão expostos os trabalhadores dos sectores mineiro, da metalurgia, da siderurgia e da construção naval, é importante que os Estados-Membros e a Comissão atribuam as verbas necessárias à realização dos investimentos que garantam a saúde e a segurança no local de trabalho;
31. Solicita aos Estados-Membros e à Comissão que adoptem sistematicamente uma abordagem que tenha em conta a dimensão de género aquando da preparação de estratégias nacionais e comunitárias de prevenção no domínio da saúde e da segurança no trabalho e aquando da recolha de dados estatísticos e da realização de inquéritos e estudos sobre a saúde e a segurança no trabalho; convida os Estados-Membros e a Comissão a explorarem as possibilidades de financiamento oferecidas pelo programa PROGRESS neste domínio, em particular na sua secção relativa à igualdade entre os géneros;

32. Convida os Estados-Membros a avaliar a adopção de incentivos financeiros para promover a saúde e segurança no local de trabalho, nomeadamente deduções fiscais ou tratamento preferencial em concursos para adjudicação de contratos de empresas seguras e com certificação no domínio da saúde e segurança, introdução de um sistema "bonus-malus" em apólices de seguros e contribuições para a segurança social, assim como incentivos financeiros para a substituição de equipamento obsoleto e sem condições de segurança;
33. Sugere, além disso, que os Estados-Membros examinem a possibilidade de integrarem certas normas de saúde e segurança no trabalho nos processos de adjudicação de contratos públicos;
34. Solicita à Comissão que, tendo em conta as mutações sociais e económicas que influenciam e alteram também o mercado de trabalho, promova boas políticas de emprego e condições de trabalho dignas e incentive os empregadores a promoverem estilos de vida saudáveis no local de trabalho, através de campanhas de promoção da saúde ocupacional, da aplicação da proibição de fumar no local de trabalho e de regimes de apoio aos trabalhadores fumadores para deixarem de fumar, e que assegure a responsabilidade e a coerência das políticas em outros domínios, nomeadamente o da saúde pública;
35. Insta a Comissão a tomar a iniciativa de revisão da Directiva 92/85/CEE do Conselho, de 19 de Outubro de 1992, relativa à implementação de medidas destinadas a promover a melhoria da segurança e da saúde das trabalhadoras grávidas, puérperas ou lactantes no trabalho¹;
36. Considera que os problemas de saúde resultantes da exposição ao amianto são suficientemente conhecidos e que a regulamentação europeia relativa ao amianto é aceitável; sublinha que, segundo as previsões, a incidência das doenças causadas pelo amianto na Europa deverá continuar a ser muito elevada ainda durante muito anos; solicita, portanto, à Comissão que organize uma audição sobre a forma de solucionar os graves problemas de saúde e de segurança no trabalho ligados à presença de amianto em edifícios e outras construções como navios, comboios e máquinas; solicita igualmente aos Estados-Membros que elaborem planos de acção nacionais para a eliminação progressiva do amianto, instaurando nomeadamente a obrigatoriedade de fazer o levantamento do amianto existente nos edifícios e de providenciar a sua remoção segura;
37. Lamenta que, apesar dos pedidos concretos e reiterados do Parlamento, a Comissão ainda não tenha apresentado uma alteração legislativa à Directiva 2000/54/CE, a fim de fazer face aos graves riscos para os trabalhadores do sector da saúde decorrentes da manipulação de agulhas e de instrumentos médicos cortantes; insta a Comissão a acelerar a conclusão da avaliação do impacto através do concurso 2007/S 139-171103 e espera que seja aprovada uma alteração adequada à directiva ainda antes do termo da legislatura em meados de 2009, em conformidade com a sua resolução sobre a protecção dos trabalhadores europeus do sector da saúde contra infecções transmitidas por via sanguínea na sequência de ferimentos com seringas, acima referida; convida a Comissão a pôr em prática as medidas apropriadas de prevenção e de despistagem, a fim de reduzir o risco de contracção de doenças transmissíveis por via sanguínea, como a hepatite C;
38. Exorta a Comissão a tomar a iniciativa de elaboração e adopção de um código de boas práticas da União Europeia relativo à prevenção das infecções ligadas aos cuidados de saúde;

¹ JO L 348 de 28.11.1992, p. 1.

39. Exorta a Comissão a melhorar as condições de saúde e segurança no meio médico, incluindo os centros de assistência, lançando medidas destinadas a incentivar os exames de rotina dos profissionais de saúde, a fim de detectar e tratar o mais precocemente possível as infecções contraídas ou transmissíveis durante o trabalho, como a infecção por *staphylococcus aureus* resistente à meticilina (SARM), reduzindo assim o número de casos;
40. Congratula-se com o facto de se exigir aos Estados-Membros que elaborem estratégias nacionais; sublinha que essas estratégias devem abranger o mesmo período de tempo e começar no mesmo ano, de modo a facilitar a comparação tanto das estratégias nacionais como dos respectivos resultados, para além de deverem também fixar objectivos claros e mensuráveis e incidir especialmente nas PME e em grupos vulneráveis, como sejam os trabalhadores migrantes, os trabalhadores jovens e idosos, as mulheres, os trabalhadores temporários e os trabalhadores portadores de deficiências;
41. Sublinha ser essencial que o local de trabalho se torne acessível e seguro para os trabalhadores portadores de deficiência mediante a disponibilização de instalações razoáveis, de equipamento especial adaptado às suas necessidades individuais e a prestação de serviços de saúde necessários às pessoas portadoras de deficiência, especificamente por causa da sua deficiência, nomeadamente serviços destinados a minimizar e evitar uma deficiência adicional;
42. Solicita à Comissão e aos Estados-Membros que apliquem e façam cumprir integralmente a directiva-quadro e as disposições actualmente existentes em matéria de saúde e segurança relativamente a todos os trabalhadores, independentemente do seu estatuto jurídico, e que alterem a legislação actual aplicável a determinadas profissões de risco, caso a mesma se tenha revelado ineficaz, incluindo designadamente os trabalhadores frequentemente ignorados, como os trabalhadores agrícolas, os trabalhadores do sector da saúde, os motoristas profissionais, os trabalhadores domésticos e no domicílio e os militares, quando tal se justifique; solicita-lhes igualmente que assegurem a plena aplicação e o total cumprimento da Directiva 2000/78/CE do Conselho, de 27 de Novembro de 2000, que estabelece um quadro geral de igualdade de tratamento no emprego e na actividade profissional¹; solicita-lhes ainda que ponderem todas as opções disponíveis para alargar as disposições comunitárias em matéria de saúde e segurança aos trabalhadores independentes e aos serviços de emprego protegido oferecidos a pessoas com deficiência;
43. Convida os Estados-Membros a ter seriamente em conta os diferentes riscos relacionados com a segurança e a saúde no trabalho para os homens e as mulheres e a assegurar uma infra-estrutura social e material diferente para lhes fazer face;
44. Sublinha que a necessidade de analisar os riscos a que as mulheres e os homens estão expostos e de tomar as medidas adequadas não significa o restabelecimento de políticas proteccionistas de exclusão, nem a criação de trabalhos diferentes para as mulheres e para os homens;
45. Considera que, muito embora a obrigação que incumbe a um empregador em matéria de segurança se limite estritamente às pessoas a ele ligadas por um contrato de trabalho, a fim de incorporar a política de saúde e segurança na política de responsabilidade social das empresas, os empregadores devem ser encorajados, sempre que possível, a examinar as políticas de saúde e segurança dos seus subcontratantes e da cadeia de subcontratação;

¹ JO L 303 de 2.12.2000, p. 16.

46. Aguarda o resultado da segunda fase da consulta dos parceiros sociais sobre doenças músculo-esqueléticas (MSD) e solicita à Comissão que considere a possibilidade de apresentar propostas com vista a uma directiva, dada a ocorrência crescente de doenças músculo-esqueléticas e o facto de a actual legislação se afigurar inadequada, uma vez que não trata de todas as situações laborais nem cobre todos os riscos relativos a doenças músculo-esqueléticas ligadas ao trabalho; salienta que os princípios científicos devem ser tidos inteiramente em conta;
47. Aguarda o resultado da segunda fase da consulta dos parceiros sociais sobre a revisão da directiva de 2004 relativa aos agentes cancerígenos e considera que a opção mais adequada poderia consistir em alterar essa directiva de modo a incluir substâncias tóxicas para a reprodução e propor uma revisão dos valores-limite vinculativos de exposição profissional (BOELV) para os agentes cancerígenos e mutagénicos enumerados na directiva e fixar novos valores-limite vinculativos de exposição profissional para alguns agentes cancerígenos, mutagénicos e tóxicos para a reprodução que ainda não estejam incluídos na directiva;
48. Recorda que as ameaças para a saúde e a segurança no trabalho não se limitam ao trabalho manual; solicita que seja prestada maior atenção às causas subjacentes ao desenvolvimento de perturbações mentais, assim como à saúde mental, à toxicodependência e aos riscos psicológicos no local de trabalho, como o stress, o assédio, a desestabilização e a violência; solicita, além disso, que seja atribuída maior importância às políticas aplicadas pelos empregadores para promover a boa saúde física e mental;
49. Considera, portanto, essencial que haja maior coordenação com a nova Agência Europeia das Substâncias Químicas (AESQ), em Helsínquia, e que seja clarificado um certo número de questões colocadas pela articulação entre o Regulamento (CE) n.º 1907/2006 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 18 de Dezembro de 2006, relativo ao registo, avaliação, autorização e restrição de substâncias químicas (REACH)¹ e as outras directivas relativas à saúde no trabalho;
50. Solicita à Comissão e aos Estados-Membros que tenham em devida conta a implementação simultânea da estratégia comunitária e do Regulamento REACH, no sentido em que a estratégia deverá procurar complementar este último no que diz respeito à protecção contra riscos químicos e aproveitar a oportunidade para reforçar a acção preventiva contra estes riscos no local de trabalho, em articulação com a implementação do Regulamento REACH;
51. Congratula-se com a recente celebração do acordo-quadro entre os parceiros sociais relativo ao assédio e à violência no local de trabalho; lamenta, porém, que este acordo não abranja explicitamente a questão da violência de terceiros; insta, por isso, os parceiros sociais a procederem a consultas sobre esta questão;
52. Salienta as difíceis condições de trabalho de muitos condutores de veículos pesados que circulam pela Europa em virtude de um acesso insuficiente a instalações de repouso adequadas; assinala que o artigo 12.º do Regulamento (CE) n.º 561/2006², relativo aos períodos de condução e de repouso, reconhece explicitamente a importância de um número suficiente de instalações de repouso seguras e protegidas para os condutores profissionais na rede de auto-estradas da UE; insta, por conseguinte, a Comissão a assegurar o seguimento do projecto-piloto relativo aos parques de estacionamento vigiados lançado

¹ JO L 396 de 30.12.2006, p. 1.

² JO L 102 de 11.4.2006, p. 1.

pelo Parlamento Europeu, tendo em conta as medidas recomendadas no parecer do Comité Económico e Social Europeu sobre locais de estacionamento seguros e vigiados¹;

53. Convida a Comissão a proceder a estudos sobre a exequibilidade e as vantagens, tanto para a saúde e a segurança no trabalho como para a sociedade em geral, de exigir que todos os edifícios novos que constituem locais de trabalho instalem sistemas automáticos de extinção de incêndios, onde for seguro fazê-lo;
54. Sublinha a importância de um diálogo contínuo entre todas as partes interessadas, incluindo as autoridades públicas, os empregadores, os trabalhadores, os seus representantes e a sociedade civil, como instrumento fundamental para a elaboração efectiva de normas de alto nível em matéria de saúde e segurança; considera que este diálogo deverá conduzir a um melhor conhecimento dos riscos reais para a saúde e a segurança dos trabalhadores bem como das necessidades e exigências específicas de determinados grupos de trabalhadores a nível das empresas e a nível sectorial e dar lugar a um intercâmbio de boas práticas;
55. Insta os Estados-Membros a garantir uma representação adequada das mulheres a todos os níveis das instâncias de decisão em matéria de saúde e segurança no trabalho;
56. Considera que a responsabilidade social das empresas (RSE) constitui um dos instrumentos eficazes para melhorar a competitividade e para garantir melhores condições de trabalho e de segurança no local de trabalho e um melhor ambiente de trabalho; incentiva, neste contexto, o intercâmbio de boas práticas a nível local, nacional e europeu entre os Estados-Membros e, de uma forma geral, a nível multinacional; recomenda, além disso, que se continue a aplicar a responsabilidade social das empresas numa base voluntária, mas como parte integrante das estratégias empresariais para o desenvolvimento;
57. Considera que a representação dos trabalhadores é de grande importância para qualquer política em matéria de saúde e segurança no local de trabalho; considera que não se pode menosprezar a correlação positiva entre a existência de representantes no domínio da saúde e da segurança no local de trabalho e a melhoria do desempenho e insta a Comissão e os Estados-Membros a promoverem a abordagem participativa e a assegurarem que o maior número possível de trabalhadores tenha acesso a representantes no domínio da saúde e da segurança;
58. Considera que o número excessivo de horas de trabalho e períodos de repouso insuficientes constituem um factor fundamental do aumento dos níveis de acidentes e doenças no trabalho e solicita que se estabeleça um equilíbrio adequado entre a vida profissional e a vida familiar;
59. Felicita a Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho e a Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho pelo trabalho realizado até à data e considera que os conhecimentos e as competências destes organismos devem ser plenamente explorados; é de opinião que importa continuar a utilizar estes organismos como instrumentos de sensibilização, de recolha, análise e intercâmbio de informações, de intercâmbio de boas práticas e de investigação para antecipar riscos novos e emergentes, quer se trate de riscos decorrentes da evolução social, quer de riscos ligados às inovações técnicas;
60. Considera que é vital identificar e acompanhar em tempo útil riscos novos e emergentes,

¹ JO C 175 de 27.7.2007, p. 88.

como, por exemplo, os riscos psicossociais; felicita, por isso, o observatório do risco da Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho pelo seu trabalho e aguarda que a Comissão dê seguimento às suas conclusões e apresente as propostas necessárias, sempre que forem identificados novos riscos;

61. Recomenda aos Estados-Membros que apliquem as medidas necessárias para que as pessoas que trabalham em condições duras ou difíceis beneficiem de direitos de protecção social, quer durante o tempo em que se encontram no activo, quer na reforma;
62. Recomenda à Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho que investigue especificamente os problemas e riscos particulares que se colocam a trabalhadores temporários e trabalhadores vinculados a agências de trabalho temporário, bem como aos que pertencem a empresas subcontratadas, a fim de contribuir para a luta da Comissão e dos Estados-Membros contra os riscos enfrentados e a fim de aplicar devidamente a legislação existente relativa a esses grupos; reconhece, no entanto, que o tipo de trabalho realizado por estes grupos em determinados Estados-Membros, nomeadamente na construção civil, comporta, por natureza, maiores riscos de acidentes;
63. É da opinião de que, num ambiente global, é necessário colaborar com organizações internacionais, tais como a OMC, a OMS e a OIT, e assegurar que as convenções e os acordos internacionais em matéria de saúde e segurança no trabalho sejam adoptados e aplicados por todas as partes; considera que este é um factor importante para manter a competitividade da UE e para evitar que empresas da União sejam transferidas para países terceiros na tentativa de encontrarem um ambiente jurídico mais permissivo em matéria de saúde e segurança; considera, para além disso, que esta é uma questão de protecção dos direitos humanos e, como tal, deverá ser abordada aquando de negociações com países terceiros;
64. Insta, por esse motivo, os Estados-Membros a respeitar as disposições internacionais em matéria de saúde e segurança e, especificamente, a ratificar a Convenção C-187 da OIT e a aplicar a recomendação R-197;
65. Encarrega o seu Presidente de transmitir a presente resolução ao Conselho, à Comissão e aos governos e parlamentos dos Estados-Membros.