



ZDRAVLJE I SIGURNOST NA RADU

Unapređenje zdravlja i sigurnosti na radu važno je pitanje za EU od 80-ih godina prošloga stoljeća. Uvođenjem zakonodavstva na europskoj razini postavljeni su minimalni standardi zaštite radnika, a istovremeno se državama članicama omogućava da zadrže ili uvedu strože mjere. Stupanjem Ugovora iz Lisabona na snagu Povelja Europske unije o temeljnim pravima postala je pravno obvezujuća, a politika o zdravlju i sigurnosti zauzela je još važnije mjesto u zakonodavstvu EU-a.

PRAVNA OSNOVA

Članci 91., 114., 115., 151., 153. i 352. Ugovora o funkcioniranju Europske unije (UFEU).

CILJEVI

Na osnovi članka 153. UFEU-a Europska unija potiče na poboljšanja u radnoj okolini usklađivanjem radnih uvjeta radi zaštite zdravlja i sigurnosti radnika. U tu svrhu utvrđeni su minimalni uvjeti na razini EU-a, a državama članicama dopušteno je da uvedu višu razinu zaštite na nacionalnoj razini ako to žele. Ugovorom je također propisano da se donesenim direktivama ne smiju nametati upravna, financijska ili pravna ograničenja kojima bi se otežalo osnivanje i razvoj malih i srednjih poduzeća.

POSTIGNUĆA

A. Institucionalni razvoj

Pod okriljem Europske zajednice za ugljen i čelik (EZUČ) provodili su se razni istraživački programi na području zaštite zdravlja i sigurnosti na radu. Po osnivanju Europske ekonomske zajednice 1957. postalo je očito da je potrebno primijeniti globalni pristup tom pitanju. Savjetodavni odbor za sigurnost, higijenu i zaštitu zdravlja na radu osnovan je 1974. kako bi pomagao Komisiji. Za konačnu uspostavu jedinstvenog europskog tržišta bili su potrebni minimalni uvjeti zaštite zdravlja i sigurnosti na radu. Usvojeno je stoga nekoliko direktiva, kao što su Direktiva 82/605/EEZ (zamijenjena [Direktivom 98/24/EZ](#)) o zaštiti od rizika povezanih s metalnim olovom, Direktiva 83/477/EEZ (kako je zadnje izmijenjena [Direktivom 2009/148/EZ](#)) o azbestu i Direktiva 86/188/EEZ (kako je zadnje izmijenjena [Direktivom 2003/10/EZ](#)) o buci.

1. Jedinstveni europski akt

Usvajanjem [Jedinstvenog europskog akta](#) 1987. godine prvi se put teme zdravlja i sigurnosti na radu uvode u Ugovor o EEZ-u u članku kojim se postavljaju minimalni



uvjeti i kojim se Vijeću omogućuje da usvaja direktive o zaštiti zdravlja i sigurnosti na radu kvalificiranom većinom. Ciljevi su bili: unaprijediti zdravlje radnika i njihovu sigurnost na radu, uskladiti uvjete u radnoj okolini, spriječiti socijalni damping imajući u vidu napredak u dovršenju procesa uspostave unutarnjeg tržišta i spriječiti preseljenje poduzeća na područja s nižom razinom zaštite kako bi povećala svoju konkurentnost.

2. Ugovor iz Amsterdama (1997.)

Uvođenjem glave o zapošljavanju i Socijalnog sporazuma u [Ugovor iz Amsterdama](#) istaknuta je važnost pitanja u vezi sa zapošljavanjem. Prvi put su i Parlament i Vijeće postupkom suodlučivanja donijeli direktive kojima se određuju minimalni uvjeti na području zaštite zdravlja i sigurnosti na radu te radnih uvjeta.

3. Doprinos Ugovora iz Lisabona (2007.)

[Ugovor iz Lisabona](#) sadrži „socijalnu klauzulu” prema kojoj se u politikama Unije moraju uzeti u obzir socijalni zahtjevi. Nakon stupanja na snagu Ugovora iz Lisabona, [Povelja Europske unije o temeljnim pravima](#) postala je pravno obvezujuća za države članice pri primjeni prava EU-a.

4. Europski stup socijalnih prava (2017.)

U [europskom stupu socijalnih prava](#), koji su Vijeće, Komisija i Parlament potpisali u studenom 2017., utvrđuje se 20 prava i načela, uključujući pravo iz članka 31. Povelje Europske unije o temeljnim pravima na radne uvjete kojima se čuvaju zdravlje, sigurnost i dostojanstvo radnika. Iako sam po sebi nije pravno obvezujuć, stup čini paket zakonodavnih i drugih mjera mekog prava kojim se nastoji potaknuti poboljšanje i ujednačenje životnih i radnih uvjeta u EU-u.

B. Ključni događaji: Direktive i Europska agencija za zdravlje i sigurnost na radu

1. Okvirna direktiva 89/391/EEZ i pojedinačne direktive

Članak 137. Ugovora iz Nice (sadašnji članak 53. UFEU-a) bio je temelj napora EU-a za poboljšanje radne okoline kako bi se zaštitili zdravlje i sigurnost radnika. Ključan događaj bilo je donošenje [Okvirne direktive 89/391/EEZ](#), koja je bila posebno usmjerena na kulturu prevencije. Njome su predviđene preventivne mjere, informiranje, savjetovanje, ujednačeno sudjelovanje te obuka radnika i njihovih predstavnika u javnom i privatnom sektoru.

Okvirna direktiva je temelj za 25 pojedinačnih direktiva u različitim područjima i za [Uredbu Vijeća \(EZ\) br. 2062/94](#) o osnivanju Europske agencije za sigurnost i zdravlje na radu. Već je utjecala i na druge zakonodavne akte koji se odnose na radnike zaposlene preko poduzeća za privremeno zapošljavanje i aspekte radnog vremena u raznim direktivama.

Pojedinačne direktive obuhvaćaju:

- sigurnosne i zdravstvene zahtjeve na radnom mjestu (89/654/EEZ) i postavljanje sigurnosnih znakova i/ili znakova za zaštitu zdravlja na radu (92/58/EEZ);
- uporabu radne opreme (89/655/EEZ izmijenjena Direktivom 2001/45/EZ i Direktivom 2009/104/EZ); osobne zaštitne opreme (89/656/EEZ) i opreme za rad sa zaslonima (90/270/EEZ) i ručno prenošenje tereta (90/269/EEZ);



- sektore: privremena ili pokretna gradilišta (92/57/EEZ); industriju vađenja minerala (bušenjem) (92/91/EEZ; 92/104/EEZ) i ribarska plovila (93/103/EZ);
- skupine: trudne radnice (92/85/EEZ) i zaštitu mladih ljudi na radu (94/33/EZ);
- agense: izloženost kancerogenim tvarima (90/394/EEZ) i Direktivu o zaštiti radnika od rizika zbog izloženosti kancerogenim ili mutagenim tvarima na radu (2004/37/EZ); kemijske agense (98/24/EZ izmijenjena Direktivom 2000/39/EZ i Direktivom 2009/161/EU); biološke agense na radu (Direktiva 2000/54/EZ) i zaštitu od ionizirajućeg zračenja (Direktiva 2013/59/Euratom kojom se prethodne povezane direktive stavljaju izvan snage); zaštitu radnika potencijalno izloženih riziku od eksplozivnih atmosfera (99/92/EZ); izloženost radnika rizicima koji potječu od fizikalnih agensa (vibracija) (2002/44/EZ), buke (2003/10/EZ), elektromagnetskih polja (2004/40/EZ izmijenjena Direktivom 2013/35/EU) i umjetnog optičkog zračenja (2006/25/EZ);
- tvari: usklađivanje nekoliko direktiva o razvrstavanju, označivanju i pakiranju tvari i smjesa (Direktiva 2014/27/EU).

Ažuriranje [Direktive 2004/37/EZ](#) o zaštiti radnika od rizika zbog izloženosti kancerogenim ili mutagenim tvarima trajalo je nekoliko godina: prva skupina od 13 tvari bila je obuhvaćena [prijedlogom iz svibnja 2016.](#) koji je konačno usvojen u prosincu 2017. [Drugi prijedlog iz siječnja 2017.](#) kojim se preispituju ograničenja za još sedam tvari usvojen je u siječnju 2019., nakon što je zaslugom Parlamenta njime obuhvaćena granična vrijednost za izloženost ispušnim plinovima dizelskih motora na radnom mjestu. Treći [prijedlog iz travnja 2018.](#), koji obuhvaća dodatnih pet tvari koje se koriste u metalurgiji, pri galvanizaciji i recikliranju, u rudarstvu, laboratorijima i zdravstvu, konačno je usvojen u lipnju 2019. kao Direktiva 2019/983. Naposljetku, u rujnu 2020., četvrtom revizijom direktive utvrđene su nove ili preispitane granične vrijednosti za tri tvari koje uzrokuju rak. Taj prijedlog je prva inicijativa iz predstojećeg europskog plana za borbu protiv raka.

Razvoj socijalnog zakonodavstva može se potaknuti i sporazumima socijalnih partnera zaključenima u okviru socijalnog dijaloga ([2.3.7](#)). Vijeće je u prosincu 2016. usvojilo Direktivu 2017/159/EU, kojom se provodi sporazum socijalnih partnera o poboljšanju radnih uvjeta u sektoru ribarstva postignut 2013. godine. Međutim, trebalo je više od četiri godine za provedbu sličnog sporazuma u frizerskom sektoru, razlog je bio preispitivanje cjelokupnog zakonodavstva o zdravlju i sigurnosti na radu u okviru programa Komisije za primjerenost i učinkovitost propisa (REFIT).

2. Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu (EU-OSHA)

Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, sa sjedištem u Bilbao, osnovana je 1996. Cilj joj je poticati razmjenu znanja i informacija radi promicanja kulture sprečavanja rizika. Razvila je mrežnu platformu za [interaktivnu procjenu rizika putem interneta \(OiRA\)](#) koja sadrži alate za procjenu rizika po sektorima, prilagođene MSP-ovima i dostupne na svim jezicima, i [e-alat za opasne tvari](#) koji poduzećima nudi specifične savjete o opasnim tvarima i kemijskim proizvodima te savjete o primjeni dobre prakse i zaštitnih mjera. Godine 2015. dovršila je [pregled uspješnih inicijativa za usporedbu sustava za sigurnost i zdravlje na radu](#) koji je organizacijama omogućio



da međusobno uspoređuju svoje procese koji se odnose na zdravlje i sigurnost na radu. EU-OSHA je 2016. završila [pilot-projekt o zdravlju i sigurnosti starijih radnika](#), koji je Komisija pokrenula na zahtjev Europskog parlamenta. Nadalje, Agencija od 2000. provodi godišnje kampanje za podizanje svijesti pod nazivom „Zdrava radna mjesta“ o različitim zdravstvenim i sigurnosnim pitanjima. Kampanja 2020. – 2022. usmjerena je na sprečavanje mišićno-koštanih poremećaja povezanih s radom.

C. Akcijski programi i strategije Zajednice za zdravlje i sigurnost na radu

Između 1951. i 1997. provodili su se istraživački programi EZUČ-a na području zdravlja i sigurnosti na radu. Europski socijalni plan, donesen 2000. godine, doprinio je dubljem strateškom pristupu toj temi na razini EU-a. Shodno tomu, u strategiji Zajednice o zdravlju i sigurnosti na radu za razdoblje 2002. 2006. usvojen je globalni pristup dobiti na radnom mjestu.

Strategija Zajednice za razdoblje od 2007. do 2012. bila je usredotočena na prevenciju. Njome se nastojalo postići trajno smanjenje nezgoda na radu i profesionalnih bolesti u EU-u, osobito određivanjem i provedbom nacionalnih strategija, unapređenjem i pojednostavljenjem postojećeg zakonodavstva, kao i poboljšanjem provedbe tog zakonodavstva razmjenom dobre prakse, kampanjama podizanja svijesti te boljim informiranjem i osposobljavanjem.

Komisija je u lipnju 2014. objavila Strateški okvir EU-a o zdravlju i sigurnosti na radu za razdoblje 2014. – 2020., koji je Vijeće usvojilo u ožujku 2015. Tim se okvirom žele riješiti tri glavna izazova: poboljšanje i pojednostavljenje postojećih pravila, jačanje prevencije profesionalnih bolesti, uključujući nove rizike, te bavljenje pitanjem starenja radne snage. Posebna pozornost posvećena je potrebama mikropoduzeća i malih poduzeća. Nadalje, komunikacija Komisije iz 2017. o sigurnijem i zdravijem radu bila je usmjerena na modernizaciju zakonodavstva i politike EU-a o sigurnosti i zdravlju na radnom mjestu.

U okviru svog programa rada za 2021., Komisija će predstaviti novi okvir Europske unije za sigurnost i zdravlje na radu za razdoblje 2021. – 2027. Kao i u prethodnim strategijama, očekuje se da će se novim okvirom potaknuti donošenje ili izmjena nacionalnih strategija sigurnosti i zdravlja na radu kojima se namjerava potaknuti koordinirano djelovanje na različitim razinama te uključiti države članice, socijalne partnere i druge ključne dionike. Ova predstojeća Komunikacija također je odgovor na nedavne zaključke Vijeća i mišljenja trostranog Savjetodavnog odbora za sigurnost i zdravlje na radu te Odbora viših inspektora rada.

Od izbijanja epidemije bolesti COVID-19, Komisija je poduzela mjere za osiguravanje zdravlja i sigurnosti radnika. U lipnju 2020., ažurirana je Direktiva o biološkim agensima (2000/54/EZ) kako bi se SARS-CoV-2 uvrstio na popis bioloških agensa te uzeli u obzir novi rizici u radnom prostoru. Komisija je poticala poslodavce da procijene rizike i poduzmu preventivne i zaštitne mjere kako bi se šteta svela na najmanju moguću mjeru, posebno za one koji rade u izravnom kontaktu s virusom. Komisija je u travnju 2020. izdala smjernice za povratak na posao nakon mjera ograničenja i kretanja.



ULOGA EUROPSKOG PARLAMENTA

Europski parlament učestalo ističe da je potrebno što bolje skrbiti o zdravlju i sigurnosti radnika. Usvojio je rezolucije u kojima poziva da se zakonodavstvom EU-a obuhvate svi aspekti koji izravno ili neizravno utječu na fizičko ili psihičko zdravlje radnika. Parlament je također znatno utjecao na direktive kojima se unapređuju radni uvjeti. Podupire napore Komisije da unaprijedi pružanje informacija malim i srednjim poduzećima. Smatra da rad treba prilagoditi sposobnostima i potrebama ljudi, a ne obratno, te da treba stvoriti radnu okolinu u kojoj će se voditi više računa o posebnim potrebama osjetljivijih radnika. Snažno potiče Komisiju da istražuje nove rizike koji nisu obuhvaćeni aktualnim zakonodavstvom, primjerice izloženost nanočesticama, stres, profesionalnu premorenost, nasilje i zlostavljanje na radnome mjestu.

Parlament je osobito doprinio tome da se usvoji okvirni sporazum o sprečavanju ozljeda oštrim predmetima u bolničkom i zdravstvenom sektoru, koji je proveden [Direktivom Vijeća 2010/32/EU](#). Pozvao je i na unapređenje postojećeg zakonodavstva koje se odnosi na zaštitu trudnih radnica i na zaštitu radnika od mišićno-koštanih poremećaja. Ostali ključni zahtjevi uključuju uvođenje direktive kojom bi se utvrdili minimalni standardi za priznavanje profesionalnih oboljenja i proširenje područja primjene [Okvirne Direktive 89/391/EEZ](#) kako bi se njome obuhvatile određene skupine radnika (poput oružanih snaga, samozaposlenih radnika, radnika u kućanstvu i radnika koji rade kod kuće).

U lipnju 2010. Parlament je odbacio prijedlog Komisije o izmjeni direktive o radnom vremenu mobilnih radnika u cestovnom prijevozu jer se nije složio s izuzimanjem samozaposlenih radnika iz područja primjene te direktive. Stoga je Komisija povukla svoj prijedlog.

Parlament je u svojoj rezoluciji od 25. studenog 2015., koja je odgovor na činjenicu da je Komisija usvojila Okvir o zdravlju i sigurnosti na radu za razdoblje 2014. – 2020., izrazio žaljenje što u tom okviru nisu utvrđeni posebni ciljevi te je pozvao da se u reviziju sredinom razdoblja koja se provodila 2016. uključe konkretnije zakonodavne i druge mjere.

U rujnu 2018. Parlament je usvojio rezoluciju o načinima reintegracije radnika koji se oporavljaju od ozljede ili bolesti na kvalitetna radna mjesta, a temelji se na trima stupovima: prevenciji i ranoj intervenciji, povratku na posao i promjeni stava o reintegraciji radnika.

Uz izmjenu predloženog zakonodavstva te praćenje i poticanje ostalih napora Komisije u području zdravlja i sigurnosti, Parlament pristupa toj temi imajući na umu budućnost i sagledava nove rizike povezane s tehnološkim inovacijama i s njima povezane promjene u organizaciji rada.

[Aoife Kennedy / Zahra Boudalaoui-Buresi / Stefan Schulz](#)
12/2020

