



ЕВРОПЕЙСКИ ПАРЛАМЕНТ

2009 - 2014

Документ за разглеждане в заседание

A7-0409/2011

1.12.2011

ДОКЛАД

относно междинния преглед на Европейската стратегия за здравословни и безопасни условия на труд за периода 2007—2012 г.
(2011/2147(INI))

Комисия по заетост и социални въпроси

Докладчик: Karima Delli

СЪДЪРЖАНИЕ

	Страница
ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА РЕЗОЛЮЦИЯ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ.....	3
ИЗЛОЖЕНИЕ НА МОТИВИТЕ.....	24
СТАНОВИЩЕ НА КОМИСИЯТА ПО ОКОЛНА СРЕДА, ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ И БЕЗОПАСНОСТ НА ХРАНИТЕ.....	27
РЕЗУЛТАТ ОТ ОКОНЧАТЕЛНОТО ГЛАСУВАНЕ В КОМИСИЯ.....	33

ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА РЕЗОЛЮЦИЯ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ

относно междинния преглед на Европейската стратегия за здравословни и безопасни условия на труд за периода 2007—2012 г.
(2011/2147(INI))

Европейският парламент,

- като взе предвид Договора за Европейския съюз, и по-специално неговия преамбюл и членове 3 и 6 от него,
- като взе предвид Договора за функционирането на Европейския съюз и по-специално членове 3, 6, 9, 20, 151, 152, 153, 154, 156, 159 и 168 от него,
- като взе предвид Хартата на основните права на Европейския съюз и по-специално членове 1, 3, 27, 31, 32 и 33 от нея¹,
- като взе предвид Европейската социална карта от 3 май 1996 г. и по-специално Част I и член 3 от Част II,
- като взе предвид Декларацията от Филадельфия от 10 май 1944 г. относно целите и задачите на Международната организация на труда,
- като взе предвид конвенциите и препоръките на МОТ в областта на здравеопазването и безопасността на работното място,
- като взе предвид Регламент (ЕО) № 1338/2008 на Европейския парламент и на Съвета от 16 декември 2008 г. относно статистиката на Общността в областта на общественото здраве и здравословните и безопасни условия на труд²;
- като взе предвид Директива 89/391/ЕИО на Съвета от 12 юни 1989 г. за въвеждане на мерки за насърчаване подобряването на безопасността и здравето на работниците на работното място (рамкова директива) и нейните отделни директиви³,
- като взе предвид Директива 2003/88/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 4 ноември 2003 г. относно някои аспекти на организацията на работното време⁴,
- като взе предвид Директива 2007/30/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 20 юни 2007 година за изменение на Директива 89/391/ЕИО на Съвета, на нейните специални директиви и на директиви 83/477/ЕИО, 91/383/ЕИО, 92/29/ЕИО и 94/33/ЕО на Съвета, с цел опростяване и рационализиране на докладите относно практическото прилагане⁵,

¹ ОВ С 303, 14.12.2007 г., стр. 1.

² ОВ L 354, 31.12.2008 г., стр. 70.

³ ОВ L 183, 29.6.1989 г., стр. 1.

⁴ ОВ L 299, 18.11.2003 г., стр. 9.

⁵ ОВ L 165, 27.6.2007 г., стр. 21.

- като взе предвид Директива 2010/32/ЕС на Съвета за прилагане на рамковото споразумение за превенция на нараняванията с остри инструменти в болничния сектор и в сектора на здравното обслужване, сключено между HOSPEEM и EPSU¹,
- като взе предвид съобщението на Комисията относно „Подобряване на качеството и на производителността на труда: Стратегия на ЕС за здравословни и безопасни условия на труд за периода 2007–2012 г.“ COM(2007) 0062,
- като взе предвид съобщението на Комисията, озаглавено „Обновена социална програма: възможности, достъп и солидарност в Европа през 21-ви век“ (COM(2008)0412),
- като взе предвид доклада на Комисията относно прилагането на Рамковото споразумение относно стреса на работното място, прието от социалните партньори (SEC (2011)0241),
- като взе предвид „ЕВРОПА 2020: стратегия за интелигентен, устойчив и приобщаващ растеж“ (COM(2010)2020), и нейната основна цел, която е увеличаването на равнищата на трудова заетост до 75% до края на десетилетието в Европейския съюз,
- като взе предвид своята резолюция от 24 февруари 2005 г. за насърчаване на здравословните и безопасни условия на труд на работното място²,
- като взе предвид своята резолюция от 6 юли 2006 г. с препоръки към Комисията за предпазване на европейските здравни работници от инфекции, пренасяни по кръвен път, причинени от убождане с медицински игли³,
- като взе предвид своята резолюция от 23 май 2007 г. за насърчаване осигуряването на достойни условия на труд за всички⁴,
- като взе предвид своята резолюция от 15 януари 2008 г. относно стратегията на Общността за здравословни и безопасни условия на труд за периода 2007—2012 г.⁵,
- като взе предвид своята резолюция от 26 март 2009 г. г. относно корпоративната социална отговорност в международните търговски споразумения⁶,
- като взе предвид своята позиция от 7 юли 2011 г. относно предложението за решение на Европейския парламент и на Съвета относно Европейската година на активния живот на възрастните хора (2012 г.)⁷,
- като взе предвид работния документ на службите на Европейската комисия от 24

¹ ОВ L 134, 1.6.2010, стр. 66.

² ОВ С 304Е от 1.12.2005 г., стр. 400.

³ ОВ С 303 Е, 13.12.2006 г., стр. 754.

⁴ ОВ С 102 Е, 24.4.2008 г., стр. 321.

⁵ ОВ С 41Е, 19.2.2009, стр. 14.

⁶ ОВ С 117Е, 6.5.2010 г., стр. 176.

⁷ Приети текстове, P7_TA(2011)0332

април 2011 г., озаглавен „Междинна оценка на европейската стратегия за здравословни и безопасни условия на труд за периода 2007-2012 г.“ (SEC(2011)0547),

- като взе предвид своята резолюция относно тормоза на работното място¹,
 - като взе предвид член 48 от своя правилник,
 - като взе предвид доклада на комисията по заетост и социални въпроси и становището на комисията по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните (A7-0409/2011),
- А. като има предвид, че правото на здраве представлява основно право, както и че законодателството гарантира на всеки работник условия на труд, зачитащи неговото здраве, безопасност и достойнство;
- Б. като има предвид, че стратегията „Европа 2020“ цели постигането на равнище на заетост от 75 % за дела на населението на възраст от 20 до 64 години до 2020 г. чрез подкрепа на заетостта на жените, младите хора, по-възрастните работници, нискоквалифицираните работници и законните имигранти, както и подобряването на социалното сближаване;
- В. като има предвид, че технологичното развитие и промените в икономическите и социалните условия променят непрекъснато работните места и практики, както и че бързите политически, административни и технически решения са следователно изключително важни с оглед гарантирането на високо равнище на здравословни и безопасни условия на работното място;
- Г. като има предвид, че предотвратяването на рисковете е необходимо, за да се намали процентът на злополуки и заболявания, свързани с работата; като има предвид положителното въздействие на доброто управление на здравословни и безопасни условия на труд, както на национално, така и на европейско равнище, а също и за предприятията;
- Д. като има предвид, че правилната превенция на работниците благоприятства на свой ред тяхното благосъстояние, качеството на работата и производителността; като има предвид разходите за предприятията и схемите за социална сигурност, произтичащи от трудови злополуки и професионални заболявания, възлизащи на 5,9 %² от БВП,
- Е. като има предвид, че в условията на недостиг на работна ръка е желателно удължаване на активния период на заетост на по-възрастните работници, както и че в близко бъдеще трябва да влязат в сила мерки за повишаване на здравословните и безопасни условия на труд,
- Ж. като има предвид, че защитата на младите работници може да предотврати свързани

¹ ОВ С 77 Е, 28.3.2002 г., стр. 138.

² Правителство на Австралия: „Цената на трудовите злополуки и заболявания за австралийските работодатели, работници и общността.“ Съвет на Австралия по безопасност и обезщетения, Австралийски съюз 2009 г., 41 стр., март 2009 г.

с работата здравословни проблеми, които могат да се появят по-късно в живота;

3. като има предвид, че в сектора на услугите младите работници и жените са недостатъчно обхванати от политиките за реинтеграция и задържане на работа¹;
- И. като има предвид, че аутсорсингът посредством прибъгването до подизпълнители и агенции за временна заетост може да е свързан с наемането на по-ниско квалифицирана или недекларирана работна ръка и разхлабени трудови отношения, което прави по-трудно определянето на отговорността относно разпоредбите за здравословни и безопасни условия на труд;
- Й. като има предвид, че съобразно Рамкова директива 89/391/ЕИО работодателите носят отговорност по отношение на установяването на политика на систематична превенция, която обхваща всички рискове, независимо от статута на работника, и по отношение на гарантирането, че заетите лица не понасят щети поради професионални фактори, включително във връзка с последиците от тормоз на работното място,
- К. като има предвид, че злополуките, мускулно-скелетните смущения и свързаният с работата стрес са основните мотиви за безпокойство за европейските предприятия в областта на здравословните и безопасни условия на труд²;
- Л. като има предвид, че стратегията „Европа 2020” има за цел общо равнище на заетост от 75 % от населението на възраст от 20 до 64 години; като има предвид, че работниците с хронични или продължителни заболявания често не се връщат на работното място, макар и здравословното им състояние да позволява това;
- М. като има предвид нарастващото въздействие на хроничните здравни проблеми, свързани с работата, като например мускулно-скелетните смущения и психосоциалните рискове;
- Н. като има предвид, че под психосоциални рискове следва да се разбират рисковете, свързани със стреса, символичното насилие и тормоза на работното място; като има предвид, че стресът е свързан с несигурността на работното място, етнически конфликти, лоша организация на труда (например кратки срокове или претовареност), конфликтен контакт с клиента, липса на подкрепа на работното място, нестабилност на трудовите отношения, както дисбаланс между професионалния и личния живот;
- О. като има предвид застаряването на населението в ЕС, тенденцията към удължаване на професионалния живот и необходимостта да се увеличи продължителността на

¹ ЕС-OSHA, ‘Young Workers – Facts and Figures’ („Младите работници – факти и цифри”) (<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/7606507/view>) и свързаната справка с данни (<http://osha.europa.eu/en/publications/factsheets/70>), 2007; ‘Facts and Figures – Musculoskeletal disorders’ („Факти и цифри – мускулноскелетни увреждания”), 2010 г. (<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/TERO09009ENC/view>); и ‘Facts and Figures – The Transport Sector’ („Факти и цифри – транспортният сектор”), 2011 г.

² ЕС-OSHA, Проучване „Esener” 2009 г., http://osha.europa.eu/sub/esener/en/front-page/document_view?set_language=en

живота в добро здраве; като има предвид неравенството на продължителността на живота между различните социално-професионални категории и трудоемкостта; като има предвид, че освен мускулно-скелетните смущения, работниците на възраст над 55 години са особено уязвими по отношение на раковите заболявания, сърдечносъдовите заболявания, респираторните смущения и нарушенията на съня¹;

- П. счита, че липсата на редовност в графика на работниците, упражняващи професии, които включват нощен труд, предизвиква често трудности, които могат да породят професионални заболявания;
- Р. като има предвид, че всяка година 168 000 европейски граждани умират вследствие на свързани с работата злополуки или заболявания², а 7 милиона са пострадалите при злополуки, и че все още не е възможно да се установи точният брой на злополуките, свързани с използването на нови технологии и нови форми на труд;
- С. като има предвид, че не е доказано съществуването на връзка между броя на злополуките и размера на предприятията; като има предвид, при все това, че броят на злополуките действително зависи от вида на производството, което осъществява дадено предприятие, и от сектора, в което то действа, като степента на зависимост е най-висока в сектори, в които преобладава ръчният труд и съществува тясна връзка между човека и машината;
- Т. като има предвид, че технологичното развитие съдържа нови рискове за здравето и безопасността на работниците, които заслужават да бъдат оценени;
- У. като има предвид, че раковите заболявания представляват най-често срещаната причина за смъртността, свързана с работата, следвани от сърдечносъдовите и дихателните заболявания, а трудовите злополуки представляват само малка част от смъртните случаи³,
- Ф. като има предвид, че при жените се наблюдава по-висока степен на свързани с трудовата заетост здравни проблеми отколкото при мъжете, независимо от вида труд⁴; като има предвид, във връзка с това, че мерките за здравословни и безопасни условия на труд се нуждаят от основан на пола и жизнения цикъл подход;
- Х. като има предвид, че жените са също толкова засегнати, ако не и повече, от заболявания на мускулатурата и на скелета, дори когато работят в сектора на услугите;

¹ EUROFOUND: „Working conditions of an ageing workforce” („Условията на труд на по-възрастните работници”)

² Hämäläinen P, Saarela KL, Takala J: Global trend according to estimated number of occupational accidents and fatal work-related diseases at region and country level (Общи тенденции съгласно изчисления брой трудови злополуки и фатални трудови заболявания на регионално и държавно ниво.), Journal of Safety Research 40 (2009 г.) стр. 125–139, Elsevier B.V.

³ Международна организация на труда, 2005 г., изчисления за ЕС-27;

<http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/wdcongrs17/index.htm>.

⁴ Occupational health and safety risks for the most vulnerable workers (Професионални рискове, свързани със здравето и безопасността, за най-уязвимите работници), Тематичен отдел на ЕП „А”, Икономическа и научна политика, 2011 г., стр. 40

- Ц. като има предвид, че с напредването на възрастта жените са особено уязвими по отношение на заболявания, свързани с възрастта, които трябва да бъдат разгледани по подходящ начин в рамките на политиките в областта на здравословните и безопасни условия на труд;
- Ч. като има предвид, че възпроизводителната способност може да се изложи на риск от здравословни проблеми, които могат да възникнат, когато бъдещите родители или децата, които ще им се родят, са изложени на въздействието на замърсяването на околната среда и рисковите фактори, които са налице в работната среда;

Междинна оценка на стратегията

1. припомня, че европейската рамка в областта на здравословните и безопасни условия на труд не предвижда сама по себе си автоматичното подобряване на условията на труд, тъй като основните фактори са доброто прилагане на места, по-специално посредством участие на служителите, механизми за тристранен диалог, събиране и разпространение на данни, кампании за повишаване на осведомеността и включване в мрежи на услуги за обучение и информиране, както и надзор върху прилагането на законодателството в държавите-членки; призовава Комисията да предприема незабавни действия в случаите на констатирани нарушения и при необходимост да засилва санкциите;
2. припомня, че една от основните цели на стратегията на Общността за периода 2007–2012 г. е не само да се гарантира доброто прилагане на законодателството на Европейския съюз, но и да се подобри и опрости съществуващото законодателство, наред с другото посредством прилагането на необвързващи инструменти; припомня, от друга страна, че съгласно член 4 от Договора за функционирането на Европейския съюз, Европейският съюз разполага само с компетентност, която е споделена с държавите-членки, в областта на заетостта и общественото здраве и че в съобщението си от 2007 г. Комисията поставя акцент върху разработването и прилагането на национални стратегии; следователно подчертава необходимостта европейското законодателство да бъде последователно адаптирано към социалните промени и да не се създават закони на европейско равнище, без това да е необходимо;
3. изразява съжаление във връзка с факта, че през 2009 г. няколко държави-членки не са насочили националните си стратегии към трите приоритета на стратегията на ЕС: стреса и синдрома на професионалното изчерпване (синдрома „burn-out“), свързаните с повтарящи се действия увреждания, както и изследователската дейност и редовното събиране на данни относно новите рискове; счита, че националните стратегии трябва да посветят повече усилия и средства за превенция;
4. счита, че при приемането, планирането и изпълнението на националните стратегии следва да се взема предвид конкретното положение на всяка държава-членка и да се набележат секторите и предприятията, които са най-засегнати от трудовите злоупотреби;
5. счита, че както на европейско, така и на национално равнище, политиките в областта на здравословните и безопасни условия на труд следва да се съгласуват и

да се отразят в останалите обществени политики: здравеопазване, заетост, промишленост, научноизследователска дейност, околна среда, транспорт, пътна безопасност, образование, енергетика, регионално развитие, обществени поръчки и вътрешен пазар; интегрирането на свързаното с пола измерение следва да се осъществи във всички политики, така че специфичните рискове, на които са изложени жените работници, да са по-добре отразени;

6. отбелязва, че освен репутацията на предприятието и икономическите фактори, юридическите изисквания и исканията на служителите са два много важни фактора, мотивиращи работодателите за предприемането на действия;
7. призовава при възлагането на обществени поръчки да се вземат предвид в по-голяма степен равнищата на безопасност и практиките за предотвратяване на злополуки;
8. счита, че европейската политика по отношение на химическите рискове, превенцията на раковите заболявания, свързани с работата, и защитата на възпроизводителната способност трябва да бъде по-амбициозна и реактивна;
9. подчертава значението на цялостното прилагане на REACH и необходимостта от по-доброто му съвместяване с политиките в областта на здравословните и безопасни условия на труд, както на европейско равнище, така и в отделните държави-членки;
10. изисква следващата европейска стратегия да определя повече измерими цели, заедно със задължителни времеви срокове и периодична оценка; изразява надежда да препоръчаната от МОТ цел за един инспектор на 10 000 работещи да стане обвързваща;
11. подчертава, че икономите по време на икономическата криза не трябва да водят до пренебрегване на здравословните и безопасни условия на труд, и изтъква, че бюджетите с ограничения и съкращения на социалните разходи не бива да засягат действия, насочени към подобряване на здравословните и безопасни условия на труд;
12. счита, че последиците от кризата върху икономиката и сериозността на икономическия спад в някои държави-членки не бива да служат за претекст за неправилно прилагане на законодателството в областта на здравословните и безопасни условия на труд или във вреда на политиките за предотвратяване на професионалните рискове;
13. счита, че държавите-членки и предприятията трябва да инвестират повече в политиките за предотвратяване на рисковете и да гарантират участието на работниците в тях; счита, че такива инвестиции ще бъдат възстановени под формата на повишаване на производителността на труда, увеличаване на конкурентоспособността на предприятията и намаляване на разходите за социално осигуряване и че освен това те биха гарантирали жизнеспособността на системите за социална закрила;

14. счита, че за да бъде действително ефективна, политиката на предотвратяване на злополуките следва да започне на етапа на планиране, така че да се гарантира, че повишената безопасност, която ще бъде следствие от иновациите, ще обхване както продукта, така и целия производствен процес; следователно призовава Комисията и държавите-членки да подкрепят и да насърчават изследователската дейност в тази област;
15. счита за необходимо да се разгледа проблемът с безопасните условия на труд чрез изпълнението на стратегия на две равнища, която си поставя по-специално за цел борбата със свързани с околната среда рискове при същевременно полагане на усилия за подобряване на работната среда от психосоциална гледна точка; счита, че участието на работниците и на социалните партньори на национално, местно и свързано с работното място равнище ще бъде съществено за успеха на стратегията в посочените области; призовава Комисията да продължи и да засили обсъжданията и консултациите със социалните партньори, за да постигне съвместни и координирани действия по конкретни въпроси;
16. подчертава, че стресът на работното място е признат като важна пречка за производителността в Европа; изразява съжаление във връзка с все по-голямото увеличение на заболявания и злополуки в резултат на психосоциални проблеми сред работниците; припомня броя на самоубийствата на работното място и реалното въздействие, което трудовата несигурност оказва върху стреса като фактор; изразява съжалението си относно различията в ЕС при прилагането на Рамковото споразумение от 8 октомври 2004 г. относно стреса, свързан с работното място; призовава Комисията да предприеме всички необходими мерки за гарантиране на това, че споразумението се прилага във всяка държава-членка, и призовава социалните партньори да положат повече усилия за увеличаване на осведомеността и разбирането по отношение на свързания с работата стрес сред работодателите, работниците и техните представители;
17. отбелязва широкото разпространение на нестандартните форми на заетост (временна работа, сезонна работа, работа в неделя, работа при непълно работно време, работа от разстояние), които изискват специфичен подход за защитата на работниците;
18. отправя критика във връзка с факта, че Комисията не е отделила достатъчно внимание на интегрирането на свързаното с пола измерение по отношение на въпроси, свързани със здравословните и безопасни условия на труд, нито в стратегията на Общността за здравословни и безопасни условия на труд, нито в нейния средносрочен преглед; във връзка с това подкрепя инициативата на Комисията, която призовава за изготвяне на единствени по рода си методи за оценка на въздействието на здравословните и безопасни условия на труд във връзка със спецификата на половете; призовава Комисията да направи оценка на наличността на общностно равнище на статистики, които показват спецификите на всеки пол относно професионалните заболявания - фатални и нефатални; насърчава държавите-членки да вземат предвид специалните рискове, на които са изложени жените работнички, в политиката за превенция и методите за оценка на рисковете;

19. счита, че тъй като равнището на заетост в ЕС е необходимо да нараства средногодишно с 1%, е особено важно да се осигури защитата на здравето на възрастните работници и/или на работници с увреждания или на работници, които са получили увреждания, и да се въведат условия на труд, адаптирани към тяхното променено състояние;
20. отбелязва, че нито публичният, нито частният сектор наистина са подготвени да се изправят пред демографската ситуация и счита, че наемането на повече хора с увреждания, дълготрайни здравословни проблеми като хронични заболявания или с намалена трудоспособност е възможност; счита, че следва да се обърне по-голямо внимание особено с оглед на достъпността и безопасността на работните места за тези работници;
21. изразява съжаление относно закъснялото действие на Комисията във връзка с представянето на ново законодателно предложение относно минималните изисквания за здравословни и безопасни условия на труд, свързани с излагането на работниците на рискове, дължащи се на електромагнитни полета, след отлагането на прилагането на Директива 2004/40/ЕО, и призовава за бързо прилагане на съответното законодателство след приемането му;
22. счита, че корпоративната социална отговорност е важен и ефективен начин да бъдат постигнати по-безопасни условия на труд и по-добра работна среда и следователно счита, че тя трябва да бъде насърчавана;
23. счита за необходимо засилването на сътрудничеството между ЕС, МОТ и СЗО с цел намирането на решения по отношение на социалната конкуренция между европейските работници и работниците от трети страни;

Събиране на статистически данни

24. подчертава, че Комисията следва да разработи статистически подход, вземащ предвид спецификите на пола и възрастта, за да оцени превенцията не само с оглед на злополуките, а също така предвид патологиите и процента на работниците, изложени на химични, физични или биологични агенти, както и на опасни ситуации от гледна точка на организацията на труда;
25. подчертава значението на мерки, основани на пола, и на подход, основан на жизнения цикъл, с цел да се премахне рискът от ранно пенсиониране поради здравословни причини;
26. подчертава трудността на събирането на данни в редица държави-членки; призовава дейностите на Европейската агенция за безопасност и здраве при работа и на Eurofound (Европейска фондация за подобряване на условията на живот и труд) да бъдат засилени и широко разпространени;
27. призовава Европейската агенция за безопасност и здраве при работа да изготви списък на националните показатели за излагането на канцерогенни фактори и да анализира познанията в областта на излагането на особено уязвимите работници;

28. подчертава значението на сътрудничеството между Европейската агенция за безопасност и здраве при работа и специалните комитети на Европейската комисия, като Комитета на старшите инспектори по труда и консултативния комитет за здравословни и безопасни условия на труд с цел да се подобрят резултатите и да се представят предложения;
29. призовава ЕС и държавите-членки да разработят европейска програма за наблюдение на професионалните рискове (по-специално мускулно-скелетните и психосоциалните проблеми), която да се основава на общи за двадесет и седемте държави-членки здравни показатели, определения и епидемиологични инструменти; подчертава необходимостта от интегриран подход за наблюдение, който да отчита едновременно професионалния стаж на работниците и здравословното състояние на пенсионираните работници;
30. отбелязва намаляването на броя на трудовите злополуки в ЕС и призовава Комисията да проучи до каква степен това се дължи на намаляващите равнища на заетост и на постоянното нарастване на дела на третичния икономически сектор; изразява надежда, че определените на европейско и национално равнище цели, както и оценката на тяхното постигане, ще отчитат по-правилно това макроикономическо измерение;
31. отбелязва резултатите от проекта на Комисията „Индекс 2009“, показващ постигнатото от отделните държави-членки; счита, че е необходимо проектът да обхваща всички области на стратегията за периода 2007–2012 г.; изразява съжаление, че точността и изчерпателността на тези данни не винаги са обект на безпристрастна проверка и че те се предоставят напълно доброволно; призовава Комисията да гарантира, че всички държави-членки предоставят надеждни и изчерпателни данни и че независими национални органи контролират предоставяните данни;
32. отправя критика във връзка с факта, че не всички държави-членки определят измерими цели, свързани с техните национални стратегии за здравословни и безопасни условия на труд и голяма част от тях не са поставили цели относно професионалните заболявания, здравословните проблеми и заболявания, свързани с работата, рисковите фактори на професията или секторите с висок риск; подчертава, че нито междинният преглед, нито „Индекс 2009“ на стратегията на Общността за здравословни и безопасни условия на труд предоставят съществена информация относно напредъка на държавите-членки по отношение на единствената количествена цел, посочена в стратегията на ЕС, а именно за намаляване с 25 % на трудовите злополуки до 2012 г.; призовава бъдещите доклади по-добре да оценяват степента, в която на практика в държавите-членки се спазва законодателството на ЕС в областта на здравословните и безопасни условия;
33. подчертава, че преди всичко е важно да се даде ясно определение за трудови злополуки и професионални заболявания, включително злополуки по пътя (от дома до работното място), в допълнение към стреса, свързан с работата, който следва да може да бъде измерван в съответствие с определени показатели;
34. счита за необходимо да бъде изследвана по-специално взаимовръзката между

заболяванията на работното място и организацията на труда, както и организацията на работното време; призовава за проучване на здравословните проблеми, което да се базира на холистичен подход, обхващащ организацията на работата, статистически фактори и индивидуалните уязвими аспекти;

35. призовава Комисията да събере и предостави статистически данни относно степента, в която намаляването на злополуките е следствие от изследванията, съсредоточаващи се върху превенцията още на етап планиране;
36. подчертава проблема с прилагането на законодателството в областта на здравословните и безопасни условия на труд по отношение на работниците, упражняващи недеklarирани дейности; счита, че тази несправедливост може да бъде предотвратена само чрез по-строг контрол и съответни санкции и настоятелно призовава да бъдат предприети строги мерки срещу организирането на този вид дейности; подчертава, че здравословните и безопасни условия на труд представляват право, независимо от статута на работника, както и че това право трябва да стане ефективно чрез по-добро прилагане на действащото законодателство;
37. подчертава значението на предаването на научни данни на предприятията, за да се предотвратяват нови и нововъзникващи рискове;
38. отбелязва, че европейските страни с най-ниско равнище на трудови злополуки са също и най-конкурентоспособните страни¹; счита, че е необходимо събирането на данни да се разшири, за да се оцени въздействието, което ефективното предотвратяване на рисковете оказва върху конкурентоспособността на промишлеността;
39. призовава Европейската агенция за безопасност и здраве при работа и Eurofound да анализират причините за ранното пенсиониране сред мъжете и жените;
40. призовава Европейската агенция за безопасност и здраве при работа да проведе изследвания относно последиците от „двойната заетост“ за здравето на работниците жени, т.е. когато жените трябва да продължат с неплатен труд в дома си след редовните и платени професионални дейности;
41. призовава за по-добър презграничен обмен на информация между различните национални органи, за да се постигне по-ефективен контрол при прехвърлянето на работници в други държави-членки на ЕС;

Насърчаване на култура на превенцията

42. изразява съжаление във връзка с липсата на информация по отношение на рисковете и решенията сред служителите, работодателите, социалните партньори и дори здравните служби; изтъква в това отношение положителната роля на участието и представителството на служителите;

¹ Европейската агенция за здравословни и безопасни условия на труд и Световен икономически форум 2011 г.

43. счита, че представителите на работниците помагат за подобряването на здравословните и безопасни условия на труд, особено в МСП и ако представителството е официално; счита, че участието на служителите е друг ключов фактор за успешно управление на рисковете, свързани със здравословните и безопасни условия на труд¹;
44. припомня, че здравословните и безопасни условия на труд по необходимост представляват мултидисциплинарен въпрос, тъй като включват – по-конкретно – трудова медицина, безопасност, ергономия, епидемиология, токсикология, промишлена хигиена и психология;
45. счита за важно подобряването на прилагането на съществуващото законодателство чрез инструменти с незадължителен характер като обмен на добри практики, кампании за повишаване на информираността и по-добра информация;
46. призовава държавите-членки и Комисията да направят насоките за защита на работниците по-лесни за прилагане в практиката, без при това да се накърняват правилата за здравословни и безопасни условия на труд;
47. посочва, че около 50% от работниците в ЕС продължават да нямат достъп до превантивни грижи, по-специално в МСП и веригите от подизпълнители; подчертава, че повечето съществуващи услуги не са изцяло мултидисциплинарни и много от тях не отразяват по подходящ начин йерархията на превантивните мерки, предвидени в рамковата директива; счита, че всички работници, както от публичния, така и от частния сектор, следва да бъдат обхванати от разпоредби за превенция на риска, както и от ефективни политики за превенция, включително разпоредби за достъпност, курсове за обучение и семинари за работниците, и че следва да се обръща специално внимание на положението на уязвимите работници, включително хора, които трябва да участват в схеми за задължителна трудова дейност без да са преминали предварително обучение и без да притежават необходимите умения; счита също така, че новите форми на заетост следва да се отчитат, за да се гарантира, че мерките за превенция и мониторинг обхващат всички работници, по-специално уязвимите работници, независимо от полагания вид труд и формите на заетост; изразява надежда, че целта ще бъде един съветник по безопасност на всеки 3000 служители;
48. счита, че корпоративната социална отговорност следва да изпълнява роля при насърчаването на здравословните и безопасни условия на труд;
49. счита, че трябва да бъде гарантирана независимостта на службите за превенция от работодателя; счита, че що се отнася до трудовата медицина, наблюдението, ранното предупреждение, здравната експертиза и свързаните с това компетентни консултации могат да се извършват единствено от независими здравни специалисти; изразява съжаление, че в някои държави-членки управлението на службите по трудова медицина остава в ръцете на асоциациите на работодателите, които по този начин са едновременно заинтересовани страни и съдии, чието общо събрание е действителният орган, вземащ решения;

¹ Проучване на Европейската агенция за здравословни и безопасни условия на труд, ESENER

50. счита, че напредъкът на научните изследвания в областта на здравето, постоянното развитие на социоикономическия контекст, събитията в сферата на новите технологии и промените на пазара на труда, изискват бдителност на европейско и национално равнище що се отнася до появата на нови професионални рискове и своевременното актуализиране на съответното законодателство, рамката за неговото прилагане и списъка с тежки и нездравословни професии;
51. изтъква, че инспекторите по труда изпълняват ключова роля чрез образоването, убеждаването и насърчаването и чрез проверката на прилагането на действащото законодателство и следователно за превенцията, по-специално чрез установяване на спазването на условията за достоен труд за групите от уязвими работници или професиите, в които има тенденция към полагане на недеклариран труд; подчертава, че държавите-членки трябва да гарантират високи стандарти за качество на обучението на инспекторите по труда; насърчава държавите-членки да увеличат персонала и ресурсите, предоставяни на техните инспекции по труда, за да изпълнят целта от един инспектор на всеки 10 000 работници, както се препоръчва от МОТ; насърчава засилването на санкции срещу предприятията, които не спазват своите задължения във връзка с основните права на работниците и счита, че санкциите в подобни случаи трябва да бъдат ефективни, пропорционални и разубеждаващи;
52. настоятелно призовава държавите-членки да водят борба срещу бюрократичните тежести и сложната и объркваща структура на механизмите за национален контрол в областта на здравословните и безопасни условия на труд и в областта на инспекцията на труда, чрез увеличаване на тяхната динамика и опростяване на отнемашите време вътрешни процедури, с цел прилагане на по-голям и по-ефективен контрол;
53. призовава държавите-членки да упражняват по-строг контрол върху недокладването на трудови злополуки;
54. призовава Комисията да предложи директива за закрила на физически лица, които правомерно предупреждават за непризнати рискове от областта на здравословните и безопасни условия на труд, а именно като уведомяват съответната инспекция по труда; тези лица следва да бъдат защитени, за да се предотврати оказването на натиск върху тях (заплахи за уволнение и т.н.); призовава в това отношение Комисията да прекрати включването на тези работници в черни списъци, като се увери, че подобно нарушение на основно трудово право е предотвратено чрез ефективни, пропорционални и разубеждаващи санкции;
55. подчертава, че в частния и публичния сектор следва да се обръща еднакво внимание на превенцията на проблемите в областта на здравословните и безопасни условия на труд ; посочва, че принципът за недискриминация е обвързващ;
56. изразява съжаление относно липсата на координация в редица държави-членки между политиките в областта на общественото здравеопазване и в областта на здравословните условия на труд; ;
57. призовава държавите-членки да извършват по-ефективен мониторинг на редовните медицински прегледи и да оценяват резултатите от тях, за да гарантират, че

здравословното състояние на работниците е в съответствие с изискванията на работното място;

58. призовава Комисията да подготви наръчник с добри практики в тази област; подчертава необходимостта държавите-членки да организират обмен на добри практики с цел подобряване на ефективността на работното място;
59. счита, че е възможно държавите-членки да бъдат подпомагани в научно-изследователската дейност относно новите рискове и въвеждането на нови практики, които допринасят за по-ефективно прилагане на правилата в областта на сигурността чрез Седмата рамкова програма за научни изследвания и иновации;
60. счита, че оценката на рисковете следва да бъде мултидисциплинарна и да се основава на участието на служителите;
61. отбелязва, че повечето предприятия провеждат оценка на риска, но това важи в по-ограничена степен за малките предприятия и за някои държави-членки¹;
62. счита, че рисковете възникват не толкова, защото МСП са в значителна степен по-малко сигурни, а поради факта, че в методите на работа има пропуски, и ресурсите, предвидени за здравословни и безопасни условия на труд, не са толкова съществени; счита, че МСП имат нужда от помощ, за да си изработят политики за превенция на риска; посочва ползата от OiRA и подобни инициативи, както и от икономическите стимули; призовава държавите-членки да обменят своите най-добри практики;
63. счита за важно компетентният публичен орган за прилагането на съответното законодателство в областта на здравословните и безопасни условия на труд в държавите-членки да прави всичко, което може, за да помогне за оценяването и свеждането до минимум на всички рискове и да гарантира, че работниците са защитени по подходящ начин; счита за важно да се помогне на МСП да въведат свои политики за превенция на рисковете; подчертава положителната роля на прости, безплатни и целенасочени инициативи като OiRA; счита, че оценката на рисковете на равнище дружество следва да се извършва периодично и да се адаптира постепенно, така че да отчита новите обстоятелства и възникващите рискове;
64. посочва, че информационните кампании и кампаниите за повишаване на осведомеността са от ключово значение, за да предупреждават дружествата, включително МСП, за рискове и да гарантират, че те предприемат необходимите превантивни мерки;
65. изразява загриженост във връзка с въздействието на договорите за подизпълнение, например в областта на гражданските и военните ядрени съоръжения, и подчертава, че всички работодатели, включително подизпълнителите, носят отговорност по отношение на своите служители и превантивните мерки следва да бъдат насочени към тези служители;

¹ Европейската агенция за здравословни и безопасни условия на труд, Проучване на ESENER

66. счита, че всички работници, и по-специално работниците на временен договор, на непълно работно време или подизпълнители, трябва да получават специфично и съобразено със съвременните изисквания обучение по безопасност, за да се подобри равнището на безопасност на работното място; изразява загриженост от увеличаването на броя на заболяванията, свързани със стреса, и отбелязва липсата на обучение за управление на стреса на работното място; призовава за превантивни действия за всички, но по-специално за младите хора, с участието на социалните партньори, под формата на обучения за управление на стреса, които следва да обхващат социалните умения, включително уменията за междуличностно общуване и способността за справяне с конфликтни ситуации и под формата на кампании за повишаване на информираността в училище и на работното място; насърчава държавите-членки да използват по-ефективно Европейския социален фонд за тази цел;
67. насърчава държавите-членки да инвестират в научна работа в областта на заетостта; изразява желание за повече научни изследвания в областта на равнище на ЕС и на национално равнище;
68. подчертава, че основните пречки за отчитането на психосоциалните рискове на работното място са личната възприемчивост на въпроса, липсата на информираност, липсата на ресурси и липсата на опит¹
69. призовава Комисията да улесни разработването на европейските стандарти в областта на здравословните и безопасни условия на труд на работното място; подчертава в тази връзка значението на сътрудничеството между държавите-членки за определяне на причините за трудовите злополуки и за обмена на добри практики;
70. призовава държавите-членки да включат здравословните и безопасни условия на труд в първоначалното обучение и по-късно като част от обучението през целия живот; счита, че е желателно обучението за рисковете да стане част от някои технологични, научни, артистични и спортни образователни програми, както и в обученията за управление на предприятия; насърчава държавите-членки да включат здравословните и безопасни условия на труд във висшето образование, за да бъдат обхванати бъдещите инженери, архитекти, представители на деловите среди, ръководители и т.н.;
71. счита, че за да намали стресът на работното място, следва да се въведе и разработи специализирано обучение за работа в условията на стрес, както и работни семинари за работа в екип и подобряване на интегрирането на определена група работници;
72. призовава държавите-членки да оценят качеството на обучението на своите ръководни кадри относно превенцията на рисковете на работното място и подкрепя обмена на най-добри практики между тях;
73. подчертава, че програмите за обучение трябва да бъдат подкрепени чрез по-добра координация на политиките на Общността и съществуващите програми следва да

¹ Проучване на Европейската агенция за здравословни и безопасни условия на труд, ESENER

бъдат засилени, като целта е да се провежда политика за предотвратяване на рисковете, като се има предвид местният, регионалният и националният опит;

74. подчертава, че възникването на нови видове заетост (например „зелени“ работни места) е източник на нови възможности за защитата на работниците¹ и приспособяването на професионалното обучение;
75. счита, че превенцията на риска от дълго заболяване преминава през строго спазване на законодателството в областта на отпуска по болест и майчинството, доколкото упражняваният натиск от работодателя по време на този период може да доведе до удължаване на тези отпуски;
76. припомня, че работното място трябва да бъде разглеждано като основно поле за подкрепа на стратегиите на ЕС и на държавите-членки за превенция, както по отношение на заразните, така и на незаразните болести, както и че работодателите, организациите на работниците и другите социални партньори изпълняват първостепенна роля за насърчаване на здравословния начин на живот и на здравната култура сред активното население;
77. призовава Комисията и държавите-членки да засилят борбата с неравенствата в областта на здравето и да намалят различията по отношение на условията на труд и достъпа до услуги, насочени към подобряване на здравето на работниците, превенцията и здравословните условия на труд;

Уязвими работници и специфични рискове

78. подчертава, че в допълнение към работниците, които извършват тежък труд, мигрантите, младите хора, възрастните хора, жените в репродуктивна възраст, хората с увреждания, членовете на етническите малцинства, слабо квалифицираните работници, работниците с несигурна заетост, лицата, чиито условия на труд са несигурни, и хората, прекарвали дълго време в безработица, които се завръщат на пазара на труда, представляват особено рискови категории; подчертава, че следва да се предвидят мерки за стимулиране на по-ефективно прилагане на правилата относно здравословните и безопасни условия на труд, по-специално що се отнася до тези групи; счита, че преди тези работници да бъдат наети на работа, следва да им бъде предложено специално подготвително обучение при целесъобразност;
79. установява, че младите работници на възраст между 15 и 24 години са изложени на особено голям риск от нараняване², и че дългосрочните последици от заболяване или нараняване в ранна възраст могат да бъдат значителни; следователно призовава

¹ Европейска агенция за здравословни и безопасни условия на труд, „Предвиждане на нови и възникващи рискове за здравословните и безопасни условия на труд, свързани с новите технологии и „зелените“ работни места до 2020 г.“, фаза 1: (http://osha.europa.eu/en/publications/reports/foresight-green-jobs-drivers-change_TERO11001ENN/view) and Phase 2 (<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/foresight-green-jobs-key-technologies/view>; и NIOSH <http://www.cdc.gov/niosh/topics/PtD/greenjobs.html>

² Verjans M., de Broeck V., Eckelaert L., „Здравословни и безопасни условия на труд в цифри: Млади работници – факти и цифри, European Европейска агенция за безопасност и здраве при работа, доклад на Центъра за наблюдение на риска, Люксембург, 2007 г., стр.133

Комисията да разгледа възможността за защита и на младите работници над 18 години съгласно Директива 94/33/ЕО; в допълнение подчертава необходимостта от включване на въпроса за здравословните и безопасни условия на труд във вече съществуващи програми на ЕС, като например „Младежта в действие“.

80. призовава Комисията и държавите-членки да улеснят процеса на демографските промени чрез по-добро приспособяване на мерките в областта на здравословните и безопасни условия на труд към потребностите на по-възрастните работници; подчертава положителното въздействие на обучението през целия живот за поддържане на мотивацията за работа, както и на мерките, които предвиждат спада на физическите сили, например чрез ергономично проектиране на работните места; подчертава, че едно рамково споразумение между социалните партньори би представлявало конструктивна инициатива;
81. счита, че неквалифицираните работници и дългосрочно безработните не следва да бъдат наемани на работа без да са преминали необходимо подготвително обучение във връзка с професионалните рискове за здравето и безопасността;
82. изразява загриженост във връзка с увеличаването на нетипичните форми на заетост, като например непълно работно време, работа от разстояние, разпокъсано работно време, работа в неделя и през нощта, когато тези форми на заетост са недоброволно избрани; призовава за това рисковете, породени от подобни недоброволно избрани форми на заетост и от работата на няколко места, по-специално при жените, да бъдат оценени от научна гледна точка, но отбелязва, че, когато са доброволно избрани, тези форми могат да бъдат добре приети от работниците;
83. изразява съжаление във връзка с липсата на инициативи за разглеждане на положението на самостоятелно заетите работници, работниците с временни договори, домашните помощници или работниците с краткосрочни договори, при положение че те също имат право техните здравословни и безопасни условия на труд да се зачитат;
84. припомня, че формите на временна заетост са широко разпространени в секторите на строителството и селското стопанство, където броят на трудовите злополуки и професионални заболявания е висок, и в сектора на услугите, където познанията са ограничени¹;
85. счита, че мерки за насърчаване на работата на непълно работно време сред по-възрастните работници биха могли да позволят поэтапен преход към пенсиониране и да подобрят благосъстоянието и способностите на по-възрастните работници;
86. повтаря препоръката на европейския доклад HIREC, че на работниците на временен договор и на заетите лица в предприятието следва да бъдат предоставени същите права за насърчаване на здравето, когато работата им е дългосрочна и се извършва

¹ Безопасни и здравословни условия на труд в Европа (1999-2007 г.) – статистически данни (http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-31-09-290/EN/KS-31-09-290-EN.PDF); Причини и обстоятелства на злополуките по време на работа в ЕС, Европейска комисия, 2008 г., http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/product_details/publication?p_product_code=KS-SF-09-063

под ръководството на основния работодател;

87. подчертава, че мъжете и жените са засегнати в различна степен от професионалните рискове, независимо дали са психосоциални или физически (включително мускулно-скелетни проблеми); изтъква също така, че може да се установи връзка между несигурните трудови договори, по-специално временните договори и тези на непълно работно време, и увеличаването на физическите и психосоциалните професионални рискове; във връзка с това настоятелно призовава държавите-членки в своите национални стратегии да вземат предвид измерението на пола и рисковете, свързани с различните видове трудови договори;
88. изразява загриженост във връзка с оценяването на праговете на риск за бременни жени на работното място; призовава за провеждането на подробно проучване на последствията от излагането на бременни жени на определени условия на труд (например излагане на химически продукти, йонизиращи лъчения, електромагнитни вълни, стрес, прекомерна топлина, носене на прекомерни тежести и т.н); в тази връзка призовава също така да бъдат проучени взаимоотношенията между спонтанните аборти, усложненията при раждане и здравословните проблеми на новородени и условията на труд, които могат да представляват риск за бременни жени;
89. призовава за изготвянето на оценка на въздействието на възможните рискове от новите технологии, вредните вещества и рисковите фактори, включително организацията на работа на работното място; счита, че повече научни изследвания, обмен на знания и практическо прилагане на резултати помагат за по-добро определяне и оценяване на новите потенциални рискове; призовава за законодателни действия с цел гарантиране на това, че наноматериалите са обхванати в пълна степен от действащото европейското законодателство в областта на здравословните и безопасни условия на труд;
90. счита, че превишаването на работното време и недостатъчните периоди на отдих, както и непропорционалните задължения за резултат, представляват основен фактор за увеличаване на равнището на трудови злополуки и професионални заболявания; подчертава, че тези разпоредби нарушават основните принципи на здравословни и безопасни условия на труд; призовава за добро равновесие между професионалния и семейния живот; призовава държавите-членки да приложат в пълна степен Директива 2003/88/ЕО;
91. счита, че неделя следва да бъде вписана в трудовото законодателство на ЕС, ако може да бъде научно доказано, че неделя е за предпочитане пред всеки друг ден от седмицата от съображения за защита на здравето на работниците;
92. счита, че съществува спешна необходимост от убедителен научен преглед на въздействието на работата в неделя върху здравето на работниците; счита, че Комисията следва да поръча неутрално проучване в близко бъдеще с цел преглед на всички съществуващи резултати и да достигне категорично научно заключение;
93. изразява съжаление относно липсата на европейско равнище на общо и единно определение на явлениято „морален тормоз“; призовава Комисията и държавите-

членки да разработят ефективни национални стратегии за борба срещу насилието на работното място, основани на общо за двадесет и седемте държави-членки определение за морален тормоз;

94. счита, че стресът, често предизвикан от тормоз на работното място, е фактор, който увеличава мускулно-скелетните нарушения и психосоциалните рискове и тези фактори следва да бъдат предмет на задълбочено проучване от страна на Комисията;
95. изразява надежда, че бъдещото законодателно предложение относно мускулно-скелетните нарушения ще обхваща всички работещи;
96. подкрепя представянето на законодателна инициатива за защита на работниците от цигарения дим на работното място, тъй като досега не е гарантирана всеобхватна защита;
97. призовава Комисията да представи предложение пред Парламента и Съвета през 2012 г. за забрана на тютюнопушенето на всички работни места, включително във вътрешността на сградите на ресторанти, в обществения транспорт и във всички затворени обществени сгради в ЕС;
98. призовава Комисията да започне широка консултация с европейските социални партньори относно списъка на професионални заболявания, основана на задълбочени научни и медицински анализи от основните области на опасност, признати днес (по-специално психични разстройства и азбест); призовава Комисията да направи цялостна оценка на възможните ползи за здравето на работниците от актуализирането и придаването на задължителен характер на Препоръка 2003/670/ЕО относно европейската програма за професионални болести;
99. счита, че са необходими допълнителни научни изследвания с цел определяне на въздействието на определени професии върху здравето, включително в дългосрочен план, с цел, когато е възможно, да се предотвратят случаите на болести, които се появяват след края на трудовата дейност; счита, че най-спешните приоритети на социалните партньори следва да бъдат взети под внимание при определяне на професиите, които изискват повече научни изследвания в областта на здравословните и безопасни условия;
100. призовава Комисията, в случай че новите проучвания или науката установят, че някои дейности са с висок риск за здравословните и безопасни условия, незабавно да предприеме подходящи мерки за опазване на здравето и безопасността на работниците;
101. счита, че възстановяването и реинтеграцията след заболяване или злополука са от съществено значение и поради това следва да бъдат насърчавани;
102. призовава държавите-членки да започнат да прилагат възможно най-бързо Директива 2010/32/ЕС за прилагане на рамковото споразумение за превенция на нараняванията с остри предмети в сектора на здравеопазването и болниците, сключено между HOSPEEM и EPSU, и да гарантират възможно най-високо

равнище на защита на пациентите и лекуващия персонал срещу излагане на инфекции, свързани със здравните грижи;

103. изразява тревога във връзка с постоянния брой случаи на ракови заболявания, свързани с упражняването на дадена професия; изразява съжаление от това, че голям брой работници са все още изложени на опасностите на азбеста, особено в сектора на поддръжка и саниране; повтаря призива си за инициатива на Комисията относно азбеста, включително организирането на изслушване относно начини за справяне с огромните проблеми по отношение на здравословните и безопасни условия на труд, свързани с наличие на азбест в сгради и други конструкции като кораби, влакове и машинни съоръжения; призовава също така държавите-членки да напреднат, като постепенно извадят от употреба азбеста, например като картографират сградите с азбест и предвидят безопасното му отстраняване;
104. подчертава добавената стойност на политиката на Съюза в областта на химическите вещества и потенциала за подобряване, който следва да бъде разработен с цел предотвратяване на раковите заболявания, свързани с работата;
105. подчертава, че канцерогенните рискове засягат основно работниците в промишления, занаятчийския и селскостопанския сектор, както и жените, които работят в сектора на услугите и многократно са изложени на тях¹; призовава за оценка на въздействието от излагане на химически продукти на работниците в селското стопанство;
106. призовава Комисията и държавите-членки да ускорят прилагането на REACH и по-специално заменянето на най-тревожните химически вещества;
107. счита, че новата стратегия на Общността в областта на здравословните и безопасни условия на труд за периода 2013-2020 г. следва да постави акцента върху използването на възможностите, предлагани от REACH, за да се подобри защитата на работниците срещу химическите рискове, ново усилие, насочено към предотвратяването на свързани с работата заболявания и подобряването на качеството на живот на работниците при работа, засилването на контрола и правомощията на инспекцията по труда и участието на работниците в проектирането, прилагането и наблюдението на политиките за превенция, подобряване на признаването на професионалните заболявания и разглеждането на гъвкавостта, несигурността, подизпълнението и т.н. като пречки за правилно предотвратяване на рисковете;
108. призовава Комисията да направи предложение за преразглеждане на Директива 2004/37 относно защитата на работниците от рискове, свързани с експозицията на канцерогени или мутагени по време на работа преди края на 2012 г., за да разшири обхвата ѝ до веществата, токсични за репродукцията, по аналогия с бъдещите загриженост вещества от REACH, и да засили прилагането на принципа на заместване; призовава да бъде направена връзка с репродуктивното здраве;

¹ Европейски синдикален институт (ETUI), 2010 г., <http://hesa.etui-rehs.org/uk/publications/pub54.htm>

109. призовава Комисията, в бъдещото законодателство относно здравословните и безопасни условия на труд, да стимулира, когато е приложимо, използването на технологии, които намаляват рисковете от опасни вещества при трудови злополуки, и, където е възможно, да замени употребата на химически и радиоактивни вещества.
110. призовава Комисията и държавите-членки да предложат мерки за по-доброто приспособяване на условията на труд към потребностите на лицата, засегнати от раково заболяване или други свързани с работата заболявания и хронични заболявания;
111. отново отправя призив към Комисията да избягва всеки компромис относно равнището на защита, постигнато в директивите в областта на здравословните и безопасни условия на труд, когато разглежда възможностите за опростяване на законодателството;
112. възлага на своя председател да предаде настоящата резолюция на Съвета и на Комисията, както и на парламентите и правителствата на държавите-членки.

ИЗЛОЖЕНИЕ НА МОТИВИТЕ

I. По-добро прилагане на законодателството на ЕС

Съществува съответното общностно достижение на правото в областта на здравословните и безопасни условия на труд, по-точно рамковата директива от 1898 г. и директивите относно особени рискове или сектори, без да се забравя Директивата REACH. Тази законодателна съвкупност, която позволява прилагането на европейските договори и Хартата на основните права в областта на здравословните условия на труд, гарантира спазването на основното право на здраве.

Въпреки това със стратегията се подчертава, че това не е достатъчно. Необходимо е това законодателство да се разработи, за да се приспособи към нови рискове като например психо-социалните рискове. Психосоциалните рискове не са достатъчно засегнати в стратегията на Общността за периода 2007-2012 г., както и в някои държави-членки. При все това сега става въпрос за сериозен риск за здравословните условия на труд.

В предприятията психо-социалните рискове се разглеждат основно като се предоставят обучения, но работещите страдат на първо място от слаба организация на труда и слаб стил на управление. Следователно това е връзката между страданията на работното място и организацията на труда, която следва да се анализира по-задълбочено, ако искаме да се намерят трайни решения на проблема с увеличаването на психо-социалните рискове.

Необходимо е също така да се развие европейската хармонизация, когато е уместно. Впрочем законодателството не може да свърши всичко. Буквата и духът на рамковата директива и на секторните директиви трябва да се спазват напълно от държавите-членки, когато пристъпват към прилагане на това законодателство. Проверката на правилното прилагане на законодателството в областта на здравословните и безопасни условия на труд поверяват основна роля на инспекциите по труда за предотвратяването и контрола на рисковете. Инспекциите имат също така положителна роля за подобряване на информацията и опита в предприятието. Държавите-членки следва да засилят броя на ресурсите и ангажираните с инспекциите по труда и да постигнат целта за един инспектор на 10 000 работещи в съответствие с препоръките на Организацията по инспекцията на труда. Това е цел, която вече се среща в доклада Wilmott на Европейския парламент относно стратегията на Общността за периода 2007–2012 г. Впрочем Европейската комисия трябва да изпълнява и роля чрез процедурите за нарушение, които може да започва по отношение на държавите-членки. Накрая, пряко засегнатите участници, тоест работещите и всички лица, които посещават работните места, трябва да имат възможността да участват в процесите на определяне и предотвратяване на рисковете.

Накрая трябва да се спомене положителната роля на лицата, подаващи предупреждение, които предупреждават законно относно непризнати рискове в дадено предприятие. Процесът на подаване на предупреждението следва да бъде защитен

какъвто е случаят в много различни държави в Европа и по света. В Обединеното кралство „Public Interest Disclosure Act“ (Закон за оповестяване на информация в обществен интерес) защитава от 1998 г. служителите, които подават тревожни сигнали относно нередности от уволняване и оказване на натиск. В САЩ закрилата на служителите, които подават тревожни сигнали относно нередности зависи също така от темата, която се разкрива, и статута на въпросния служител, и попада в обхвата на Закона за закрила на служителите, които подават тревожни сигнали относно нередности от 1989 г. (*Whistleblower Protection Act*).

Важно е да се уточни, че според докладчика усилията в областта на подобряване на здравословните и безопасни условия на труд са в обхвата на взаимната полза. Прилагането на политики и практики за подобряване на безопасните условия на труд поражда благотворни резултати в четири области: икономически, социални и лични ползи и ползи, свързани с облика на предприятието.

II. Включване на всички работещи в политиките за превенция

Най-напред е важно да се определят категориите работещи, изложени на риск, както и работещите, които не ползват закрила, за да се предложат подходящите отговори. Трябва да се направи така, че всички работещи да бъдат обхванати от политиките за превенция и да се ползват ефективно със спазването на основното им право на здраве.

На първо място съществуват групи работещи, изложени на риск: служителите в МСП, работещи в особено опасни сектори като строителството, работниците с увреждания, жените. Също така жените са много повече сред бедните работници точно поради предложенията, които им се отправят, за непълнен работен ден не по тяхно желание, работно време, разделено на 2 или 3 времеви отрязъка на ден, несигурни договори, по-специално в сектора на дистрибуторите на едро, почистването, дейности, обслужващи личността, и в домове за възрастни хора.

Закрилата на служителите в МСП е друго предизвикателство, тъй като съществува голям марж при напредъка на закрилата на работещите. Една от линиите на този напредък е да се действа чрез опростяване на процедурата за оценка на риска в МСП. Компютърните програми, разпространени от ЕС – OSHA и OIRA, имат важна роля. От друга страна европейското проучване Esener показва, че работодателите признават, че са първите, на които липсват информация и ресурси от една страна и от друга страна правните задължения главно ги мотивират да въведат превантивни дейности.

На второ място съществуват групи, които не са обхванати от политиките за превенция, тъй като са поставени извън сферата на превенцията: работещи, които изпълняват договори за подизпълнение, нерегистрирани работници, домашни помощници, фиктивни самостоятелно заети лица, работниците с несигурна трудова заетост... Наблюдава се, че европейският пазар на труда е белязан от нарастване на аутсорсинг на работни места: верижно възлагане на подизпълнители, командироване на работници, договори по заместване и т.н. При временните трудови договори например, винаги има една част, която съответства на избора на отделния човек, и друга част, която съответства на задължение, наложено на човека. Но при всички случаи има проблем с

информацията и обучението относно рисковете. Случаят с ядрения сектор е показателен.

Всъщност, като се имат предвид потенциално опустошителното въздействие на човешката грешка при управлението на радиоактивните отпадъци и на отработеното гориво, е съществено важно да съществуват строги стандарти за обучение, безопасност на труда и инспекции от страна на независими органи. Самите работещи или техните представители трябва да бъдат консултирани и ангажирани в създаването и прилагането на процедурите по безопасност. Следва да се предоставя непрекъснато обучение за всички работници на места, където се складират опасни материали, или за тези, които са ангажирани с транспортирането на такива материали: това не означава просто техническия персонал, но всички работещи, независимо каква е продължителността на трудовия им договор или ролята им на място.

III. Преценяване на химическите и биологичните рискове

Химическите и биологичните рискове са комплексни и данните са все още недостатъчни, но няма съмнение, че имат силно отрицателно въздействие върху работещите. Трябва да се действа бързо по отношение на азбеста, силициевия двуокис и други добре познати канцерогени. Трябва да се оценят и определят продукти, които могат да заменят канцерогенните и да се разработят процеси за контрол за тези от тях, които не могат да бъдат заменени. REACH трябва да изпълни важна роля за превенцията на рак и други хронични заболявания, свързани с труда. Разпоредбите REACH трябва да бъдат актуализирани и прилагани в пълна степен. Накрая, трябва да се обърне особено внимание на жените в репродуктивна възраст заради въздействието върху плода.

27.10.2011

СТАНОВИЩЕ НА КОМИСИЯТА ПО ОКОЛНА СРЕДА, ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ И БЕЗОПАСНОСТ НА ХРАНИТЕ

на вниманието на комисията по заетост и социални въпроси

относно междинния преглед на Европейската стратегия за здравословни и безопасни условия на труд за периода 2007—2012 г.
(2011/2147(INI))

Докладчик по становище: Karin Kadenbach

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

Комисията по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните приканва водещата комисия по заетост и социални въпроси да включи в предложението за резолюция, което ще приеме, следните предложения:

1. подчертава, че при насърчаването на здравето и безопасността на работното място ЕС и държавите-членки трябва дадат предимство на превантивния подход и да предоставят на всички работещи възможността в пълна степен да съвместят професионалния и личния си живот, като това бъде взето под внимание в националните планове за превенция, осъществявани от обществените служби по здраве, хигиена и безопасност на работното място и ориентирани към опазването на здравето на работниците и условията на труд;
2. призовава Европейския съюз и държавите-членки да разработят европейска програма за наблюдение на професионалните рискове, по-специално мускулно-скелетните увреждания и психосоциалните разстройства, която да се основава на общи за двадесет и седемте държави-членки здравни показатели, определения и епидемиологични инструменти; подчертава необходимостта от общ подход за наблюдение, който да отчита едновременно професионалния стаж на работниците и здравословното състояние на пенсионираните работници;
3. припомня, че работното място трябва да бъде разглеждано като привилегировано поле за действие за стратегиите на Европейския съюз и на държавите-членки за превенция, както по отношение на заразните, така и на незаразните болести, както и

че работодателите, организациите на работниците и другите социални партньори играят първостепенна роля за насърчаване на здравословния начин на живот и на здравната култура сред активното население;

4. приканва Комисията и държавите-членки да засилят борбата с неравенствата в областта на здравето и да намалят различията по отношение на условията на труд и достъпа до услуги, насочени към подобряване на здравето на работниците, превенцията и здравословните условия на труд;
5. подчертава факта, че определени групи, като например младите или по-възрастните работници, мигрантите и работниците с несигурни работни места (по-специално срочни договори, временна заетост и непълно работно време) са по-често изложени на професионални рискове; подчертава, че следва да се обърне специално внимание на положението на уязвимите работници, по-специално на лицата, които участват в схеми за задължителна трудова дейност, без да разполагат с необходимата квалификация и без да са преминали предварително обучение; във връзка с това призовава Европейската комисия и държавите-членки да въведат по-специфични превантивни мерки за тези групи; счита, че следва да се обърне специално внимание на жените и на въпросите във връзка с майчинството, и припомня, че стабилната заетост, придружена с права, е важен фактор за гарантирането на здравословни и безопасни условия на труд;
6. подчертава основното значение на програмите за обучение по безопасност и надзора на младите хора през първите месеци на работното място; в този контекст счита, че значима роля могат да играят програмите за обучение, предлагащи специализирана информация за съответния сектор, както и висококачественият надзор, с оглед прякото им въздействие върху безопасността на работниците;
7. призовава Комисията да предложи преди края на 2012 г. задължителни разпоредби, които да гарантират пълното прилагане на законодателството в областта на здравословните и безопасни условия на труд по отношение на подизпълнителите на всички равнища, с оглед прекратяване на прилаганата от някои работодатели практика на ограничаване на превантивните мерки до собствените работници;
8. припомня, че една от основните цели на стратегията на Общността за периода 2007–2012 г. е не само да се гарантира доброто прилагане на законодателството на Европейския съюз, но и да се подобри и опрости съществуващото законодателство, наред с другото посредством прилагането на необвързващи инструменти; припомня, от друга страна, че съгласно член 4 от Договора за функционирането на Европейския съюз, Европейският съюз разполага само с една компетентност, споделена с държавите-членки, в областта на заетостта и общественото здраве и че в съобщението си от 2007 г. Европейската комисия поставя акцент върху разработването и прилагането на национални стратегии; подчертава следователно необходимостта европейското законодателство да бъде последователно адаптирано към социалните промени и да не се създават закони на европейско равнище, без това да е необходимо;
9. подчертава, че успехът на стратегията за здравословни и безопасни условия на труд 2007–2012 г. означава „продължаващо, устойчиво и хомогенно намаляване на

трудовете злополуки и професионалните заболявания“, и по-специално изпълнението на ясно заявената цел за намаляване с 25 % на броя на трудовете злополуки, и счита, че това трябва да бъдат потвърдено от подходящи количествени данни относно тенденциите в областта на трудовете злополуки и професионалните заболявания на равнище ЕС;

10. призовава Комисията да улесни прилагането на европейските стандарти в областта на здравословните и безопасни условия на труд в предприятията; подчертава в тази връзка необходимостта от сътрудничество между държавите-членки по отношение както на разследванията относно причините за трудовете злополуки, така и на обмена на добри практики;
11. посочва, че Рамковата директива за въвеждане на мерки за насърчаване подобряването на безопасността и здравето на работниците на работното място (89/391/ЕИО) е вече на повече от 20 години и че до този момент тя не е променяна по същество, поради което трябва да се приспособи към новите предизвикателства на променения трудов свят и към развитието на управлението на здравеопазването, като например към увеличаването на психичните заболявания и на мускулно-скелетните смущения, за да се постави ударение върху целенасочени политики за заетост, в интерес на трудоспособността, здравето и благосъстоянието на заетите лица;
12. призовава Европейската комисия да разглежда психичните заболявания, като например депресията, като приоритет при преразглеждането на стратегията и на европейското законодателство в областта на здравето и безопасността, предвид нарастващия проблем, който представляват депресията и когнитивните смущения във връзка с работното място;
13. призовава Комисията да преразгледа Директива 2004/37/ЕО относно защитата на работниците от рискове, свързани с експозицията на канцерогени или мутагени по време на работа с оглед разширяване на приложното ѝ поле в включване на веществата, които са токсични за репродукцията; отбелязва, че установяването на гранични стойности за вещества, представляващи опасност за здравето, е реално предприето само за малък брой вещества; призовава, в интерес на работниците, за бързо изпълнение на Регламента за REACH, по-специално за ефективното прилагане на изискванията за замяна, посочени в Директива 2004/37/ЕО;
14. изразява загриженост във връзка с оценяването на праговете на риск за бременни жени на работното място; призовава за провеждането на подробно проучване на последствията от излагането на бременни жени на определени условия на труд (например излагане на химически продукти, йонизиращи лъчения, електромагнитни вълни, стрес, прекомерна топлина, носене на прекомерни тежести и т.н); в тази връзка призовава също така да бъдат проучени взаимоотношенията между спонтанните аборти, усложненията при раждане и здравословните проблеми на новородени и условията на труд, които могат да представляват риск за бременни жени;
15. отбелязва, че през 2007 г. Парламентът счете, че действащото законодателство в областта на мускулно-скелетните смущения е недостатъчно и следователно призова

Комисията да разгледа възможността за представяне на предложения за директива; счита, че четири години по-късно законодателството в областта на мускулно-скелетните смущения все още не е незадоволително, тъй като Комисията забави предложението си за нова директива;

16. изразява съжаление за това, че няма общо и единно определение на явлението „морален тормоз“ на европейско равнище; призовава Комисията и държавите-членки да разработят ефективни национални стратегии за борба срещу насилието на работното място, които да бъдат основани на общо за двадесет и седемте държави-членки определение за моралния тормоз;
17. изразява съжаление относно закъснялото действие на Комисията във връзка с представянето на ново законодателно предложение относно минималните изисквания за здравословни и безопасни условия на труд, свързани с излагането на работниците на рискове, дължащи се на електромагнитни полета, след отлагането на прилагането на Директива 2004/40/ЕО, и призовава за бързо прилагане на относимото законодателството след приемането му;
18. подчертава, че мъжете и жените са засегнати в различна степен от професионалните рискове, независимо дали са психосоциални или физически (включително мускулно-скелетни проблеми); изтъква също така, че може да се установи връзка между несигурните трудови договори, по-специално временните договори и тези на непълно работно време, и увеличаването на физическите и психосоциалните професионални рискове; затова призовава държавите-членки в своите национални стратегии да вземат предвид измерението на пола и рисковете, свързани с различните видове трудови договори;
19. изисква осигуряване на ресурси за инспекция на труда, високи стандарти за качеството на образование и обучение на инспекторите по труда, както и по-голяма интензивност на проверките; изисква да се гарантира независимостта на инспекциите на труда от предприятията;
20. приветства факта, че наличните данни потвърждават тенденцията за намаляване на трудовите злоупотреки; посочва въпреки това, че броят на трудовите злоупотреки все още е прекалено висок;
21. изтъква, че в своето съобщение си от 2007 г. Комисията посочи, че една от целите ѝ е да подкрепи малките и средни предприятия (МСП) в прилагането на законодателството на ЕС и политиките им за предотвратяване на рисковете;
22. посочва, че подходящото обучение на работниците допринася значително за тяхното здраве и безопасност и че в бъдеще следва да му бъде обърнато по-специално внимание;
23. призовава Комисията, в бъдещото законодателство относно здравето и безопасността на работното място, да стимулира, когато е приложимо, използването на технологии, които намаляват рисковете от опасни вещества при трудови злоупотреки, и, където е възможно, да замени употребата на химически и радиоактивни вещества;

24. изисква да се изготви, като минимално изискване за държавите-членки, задължителен за ЕС списък на професионалните заболявания, в който за професионални заболявания да се признават и болестите в резултат на новите патогенни натоварвания като психични заболявания и мускулно-скелетни заболявания, които са следствие от работата;
25. призовава държавите-членки да започнат да прилагат възможно най-бързо Директива 2010/32/ЕС за прилагане на рамковото споразумение за превенция на нараняванията с остри предмети в сектора на здравеопазването и болниците, сключено между HOSPEEM и EPSU, и да гарантират възможно най-високо на защита на пациентите и лекуващия персонал срещу излагане на инфекции, свързани със здравните грижи;
26. подчертава необходимостта от постоянно подобряване на събирането на данни, за да се гарантира съпоставимостта на данните в рамките на ЕС;
27. призовава държавите-членки и Комисията да направят насоките за защита на работниците по-лесни за прилагане в практиката, без при това да се накърняват правилата за здраве и безопасност на работното място;
28. подкрепя представянето на законодателна инициатива за защита на работниците от цигарения дим на работното място, тъй като досега не е гарантирана всеобхватна защита;
29. подчертава, че икономите по време на икономическата криза не трябва да водят до пренебрегване на здравето и безопасността на работното място;
30. подчертава отговорността на работодателите за насърчаване на физическото и психическото здраве на работниците; призовава предприятията да сключат фирмени споразумения, които да направят задължително насърчаването на здравето на работното място под формата на сертифицирана система за управление на безопасността и здравето на работното място в съответствие с критериите за качество на Европейските мрежи за здравословни условия на труд;
31. призовава за засилване на социалния диалог относно здравето и безопасността на работното място и на участието на работниците и служителите;
32. призовава за по-добър транснационален обмен на информация между различните национални органи, за да се постигне по-ефективен контрол при прехвърлянето на работници в други държави-членки на ЕС.

РЕЗУЛТАТ ОТ ОКОНЧАТЕЛНОТО ГЛАСУВАНЕ В КОМИСИЯ

Дата на приемане	26.10.2011 г.
Резултат от окончателното гласуване	+: 55 -: 0 0: 0
Членове, присъствали на окончателното гласуване	János Áder, Elena Oana Antonescu, Kriton Arsenis, Sophie Auconie, Pilar Ayuso, Sergio Berlato, Martin Callanan, Nessa Childers, Chris Davies, Bairbre de Brún, Esther de Lange, Anne Delvaux, Bas Eickhout, Edite Estrela, Jill Evans, Karl-Heinz Florenz, Elisabetta Gardini, Gerben-Jan Gerbrandy, Julie Girling, Françoise Grossetête, Satu Hassi, Jolanta Emilia Hibner, Dan Jørgensen, Karin Kadenbach, Jo Leinen, Peter Liese, Linda McAvan, Radvilė Morkūnaitė-Mikulėnienė, Miroslav Ouzký, Gilles Pargneaux, Антония Първанова, Andres Perello Rodriguez, Mario Pirillo, Pavel Poc, Anna Rosbach, Oreste Rossi, Daciana Octavia Sârbu, Carl Schlyter, Richard Seeber, Theodoros Skylakakis, Claudiu Ciprian Tănăsescu, Salvatore Tatarella, Anja Weisgerber, Åsa Westlund, Glenis Willmott, Sabine Wils, Marina Yannakoudakis
Заместник(ци), присъствал(и) на окончателното гласуване	Matthias Groote, Romana Jordan Cizelj, Philippe Juvin, Jiří Maštálka, Michail Tremopoulos, Kathleen Van Brempt, Andrea Zanoni
Заместник(ци) (чл. 187, пар. 2), присъствал(и) на окончателното гласуване	Peter Šťastný

РЕЗУЛТАТ ОТ ОКОНЧАТЕЛНОТО ГЛАСУВАНЕ В КОМИСИЯ

Дата на приемане	23.11.2011 г.
Резултат от окончателното гласуване	+: 36 -: 2 0: 0
Членове, присъствали на окончателното гласуване	Regina Bastos, Heinz K. Becker, Jean-Luc Bennahmias, Philippe Boulland, Milan Cabrnock, David Casa, Alejandro Cercas, Derek Roland Clark, Sergio Gaetano Coffferati, Marije Cornelissen, Frédéric Daerden, Karima Delli, Sari Essayah, Ilda Figueiredo, Thomas Händel, Marian Harkin, Liisa Jaakonsaari, Danuta Jazłowiecka, Jean Lambert, Olle Ludvigsson, Elizabeth Lynne, Thomas Mann, Elisabeth Morin-Chartier, Csaba Óry, Konstantinos Poupakis, Sylvana Rapti, Licia Ronzulli, Jutta Steinruck, Traian Ungureanu, Andrea Zaroni
Заместник(ци), присъствал(и) на окончателното гласуване	Georges Bach, Raffaele Baldassarre, Jürgen Creutzmann, Jelko Kacin, Ria Oomen-Ruijten, Evelyn Regner, Csaba Sógor, Emilie Turunen