

**Darbuotojų sveikata ir sauga**

**2011 m. gruodžio 15 d. Europos Parlamento rezoliucija dėl 2007–2012 m. Europos Sąjungos darbuotojų sveikatos ir saugos strategijos vidurio laikotarpio peržiūros (2011/2147(INI))**

*Europos Parlamentas,*

- atsižvelgdamas į Europos Sąjungos sutartį, ypač į jos preambulę ir į 3 ir 6 straipsnius,
- atsižvelgdamas į Europos Sąjungos sutartį ir ypač į jos 3, 6, 9, 20, 151, 152, 153, 154, 156, 159 ir 168 straipsnius,
- atsižvelgdamas į Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartiją, ypač į jos 1, 3, 27, 31, 32 ir 33 straipsnius,
- atsižvelgdamas į 1996 m. gegužės 3 d. Europos socialinę chartiją, ypač į jos I dalį ir II dalies 3 straipsnį,
- atsižvelgdamas į 1944 m. gegužės 10 d. Filadelfijos deklaraciją dėl Tarptautinės darbo organizacijos siekių ir tikslų,
- atsižvelgdamas į TDO konvencijas ir rekomendacijas sveikatos ir saugos darbo vietoje klausimais,
- atsižvelgdamas į 2008 m. gruodžio 16 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentui (EB) Nr. 1338/2008 dėl Bendrijos statistikos apie visuomenės sveikatą ir sveikatą bei saugą darbe<sup>1</sup>,
- atsižvelgdamas į 1989 m. birželio 12 d. Tarybos direktyvą 89/391/EEB dėl priemonių darbuotojų saugai ir sveikatos apsaugai darbe gerinti nustatymo (pagrindų direktyva) ir į atskiras jos direktyvas<sup>2</sup>,
- atsižvelgdamas į 2003 m. lapkričio 4 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvą 2003/88/EB dėl tam tikrų darbo laiko organizavimo aspektų<sup>3</sup>,
- atsižvelgdamas į 2007 m. birželio 20 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2007/30/EB, iš dalies keičiančia Tarybos direktyvą 89/391/EEB, jos atskiras direktyvas ir Tarybos direktyvas 83/477/EEB, 91/383/EEB, 92/29/EEB bei 94/33/EB, siekiant supaprastinti ir racionalizuoti praktinio įgyvendinimo ataskaitas<sup>4</sup>,
- atsižvelgdamas į 2010 m. gegužės 10 d. Tarybos direktyvą 2010/32/ES, kuria įgyvendinamas Europos ligoninių ir sveikatos priežiūros įstaigų asociacijos (HOSPEEM) ir Europos viešųjų paslaugų profesinių sąjungų federacijos (EPSU) Bendrasis susitarimas

---

<sup>1</sup> OL L 354, 2008 12 31, p. 70.

<sup>2</sup> OL L 183, 1989 6 29, p. 1.

<sup>3</sup> OL L 299, 2003 11 18, p. 9.

<sup>4</sup> OL L 165, 2007 6 27, p. 21.

dėl su(si)žeidimų aštriais instrumentais prevencijos ligoninių ir sveikatos priežiūros sektoriuje<sup>1</sup>,

- atsižvelgdamas į Komisijos komunikatą „2007-2012 m. Bendrijos darbuotojų sveikatos ir saugos strategija: gerinti darbo kokybę ir našumą (COM(2007)0062),
- atsižvelgdamas į Komisijos komunikatą „Atnaujinta socialinė darbotvarkė: galimybės, prieinamumas ir solidarumas Europoje XXI amžiuje“ (COM(2008)0412),
- atsižvelgdamas į Komisijos pranešimą dėl socialinių partnerių patvirtinto bendrojo susitarimo dėl streso darbe įgyvendinimo (SEC(2011)0241),
- atsižvelgdamas į strategiją „Europa 2020 m. Pažangaus, tvaraus ir integracinio augimo strategija“ (COM(2010)2020), kurios vienas pagrindinių tikslų yra pasiekti, kad užimtumo lygis iki dešimtmečio pabaigos būtų 75 proc.,
- atsižvelgdamas į savo 2005 m. vasario 24 d. rezoliuciją dėl sveikatos ir saugos darbe skatinimo<sup>2</sup>,
- atsižvelgdamas į savo 2006 m. liepos 6 d. rezoliuciją su rekomendacijomis Komisijai dėl Europos Sąjungos sveikatos apsaugos sistemos darbuotojų apsaugos nuo adatos dūrio sužeidimų sukeltų kraujo infekcijų,<sup>3</sup>
- atsižvelgdamas į savo 2007 m. gegužės 23 d. rezoliuciją dėl deramo darbo visiems skatinimo<sup>4</sup>,
- atsižvelgdamas į savo 2008 m. sausio 15 d. rezoliuciją dėl 2007–2012 m. Bendrijos darbuotojų sveikatos ir saugos strategijos<sup>5</sup>,
- atsižvelgdamas į savo 2009 m. kovo 26 d. rezoliuciją dėl įmonių socialinės atsakomybės tarptautinės prekybos susitarimuose<sup>6</sup>,
- atsižvelgdamas į savo 2011 m. liepos 7 d. poziciją dėl pasiūlymo dėl Europos Parlamento ir Tarybos sprendimo dėl Europos aktyvaus senėjimo metų (2012)<sup>7</sup>,
- atsižvelgdamas į 2011 m. balandžio 24 d. Europos Komisijos tarnybų darbo dokumentą „2007–2012 m. Bendrijos darbuotojų sveikatos ir saugos strategijos vidurio laikotarpio peržiūra“ (SEC(2011)0547),
- atsižvelgdamas į savo 2001 m. rugsėjo 20 d. rezoliuciją dėl priekabiavimo darbo vietoje<sup>8</sup>,
- atsižvelgdamas į Darbo tvarkos taisyklių 48 straipsnį,

---

<sup>1</sup> OL L 134, 2010 6 1, p. 66.

<sup>2</sup> OL C 304E, 2005 12 1, p. 400.

<sup>3</sup> OL C 303 E, 2006 12 13, p. 754.

<sup>4</sup> OL C 102E, 2008 4 24, p. 321.

<sup>5</sup> OL C 41E, 2009 2 19, p. 14.

<sup>6</sup> OL C 117E, 2010 5 6, p. 176.

<sup>7</sup> Priimti tekstai, P7\_TA(2011)0332.

<sup>8</sup> OL C 77, 2002 3 28, p. 138.

- atsižvelgdamas į Teisės reikalų komiteto pranešimą ir Aplinkos, visuomenės sveikatos ir maisto saugos komiteto nuomonę (A7-0409/2011),
- A. kadangi teisė į sveikatą yra pagrindinė teisė ir kadangi visi darbuotojai turi teises garantijas turėti tokias darbo sąlygas, kurios saugotų jų sveikatą, saugumą ir orumą;
- B. kadangi strategijoje „Europa 2020“ numatyta siekti, kad iki 2020 m. 20–64 m. asmenų užimtumo lygis būtų 75 proc., skatinant dirbti moteris, jaunimą, vyresnio amžiaus asmenis, žemos kvalifikacijos asmenis ir teisėtus imigrantus, taip gerinant socialinę sanglaudą;
- C. kadangi dėl technologijų vystymosi ir besikeičiančių ekonominių ir socialinių sąlygų nuolat keičiasi darbo vietos ir veikla, todėl siekiant užtikrinti aukštą darbuotojų sveikatos ir saugos lygį svarbiausia yra greitai išspręsti politinius, administracinius ir techninius klausimus;
- D. kadangi rizikos prevencija yra būtina siekiant sumažinti su darbu susijusių nelaimingų atsitikimų ir ligų skaičių; kadangi geras darbuotojų sveikatos ir saugos sistemos valdymas daro teigiamą poveikį nacionaliniu ir Europos lygmeniu, taip pat konkrečioms įmonėms;
- E. kadangi tinkama darbuotojų prevencija skatina gerovę, darbo kokybę ir našumą; kadangi įmonių ir socialinės apsaugos sistemų išlaidos dėl nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų sudaro maždaug 5,9 proc.<sup>1</sup> BVP;
- F. kadangi trūkstant darbo jėgos pageidautina pratęsti vyresnio amžiaus darbuotojų aktyvaus darbo laiką ir būtina iš anksto imtis priemonių darbuotojų sveikatai ir saugai užtikrinti;
- G. kadangi rūpinantis jaunų darbuotojų sauga būtų galima išvengti su darbu susijusių sveikatos problemų, kurių atsiranda vyresniame amžiuje;
- H. kadangi paslaugų sektoriuje reintegracijos politika ir darbo vietos išsaugojimo politika nepakankamai apsaugo jaunus darbuotojus ir moteris<sup>2</sup>;
- I. kadangi darbo perdavimas subrangovams ir laikinosioms agentūroms dažnai reiškia, kad jį atliks mažiau kvalifikuoti darbuotojai ir bus ne tokie tamprūs darbo santykiai, todėl darbuotojų saugos ir sveikatos priemonių srityje sunkiau nustatyti atsakomybę;
- J. kadangi pagal pagrindų direktyvą 89/391/EEB darbdaviai įpareigojami sukurti sistemine prevencijos politiką, kurioje būtų aptarta visų tipų rizika, neatsižvelgiant į darbuotojų statusą, nustatant pareigą darbdaviams užtikrinti, kad darbuotojai nepatirtų žalos dėl darbo santykių, taip pat patyčių darbe;
- K. kadangi nelaimingi atsitikimai darbe, kaulų ir raumenų sistemos veiklos sutrikimai ir su

<sup>1</sup> Australijos vyriausybė: Australijos darbuotojų, darbininkų ir bendrijos sužeidimų ir ligų, susijusių su darbu, išlaidos. Australijos saugos ir kompensavimo taryba, Australija, 2009 m. kovas, p. 41.

<sup>2</sup> EU-OSHA leidinys „Jauni darbuotojai. Faktai ir skaičiai“ (<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/7606507/view>) ir informacinis biuletenis (<http://osha.europa.eu/fr/publications/factsheets/70>), 2007 m.; „Faktai ir skaičiai. Kaulų ir raumenų sistemos veiklos sutrikimai“, 2010 m. (<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/TERO09009ENC/view>); ir „Faktai ir skaičiai. Transporto sektorius“, 2011 m.

darbu susijęs stresas yra pagrindinės Europos įmonių nerimo dėl darbuotojų saugos ir sveikatos priežastys<sup>1</sup>;

- L. kadangi strategijoje „Europa 2020“ keliamas tikslas, kad bendras 20–64 metų amžiaus žmonių užimtumo lygis būtų 75 proc.; kadangi chroniškais ligomis ar ilgai sirgę ligoniai dažnai negrįžta į darbą, nors dėl savo sveikatos būklės galėtų;
- M. kadangi auga lėtinių su darbu susijusių sveikatos problemų (pvz., raumenų ir kaulų, skeleto sistemos sutrikimai ir psichosocialinės problemos) poveikis;
- N. kadangi, kalbant apie psichosocialines problemas, reikia atkreipti dėmesį į streso pavojų, simbolinį smurtą ir priekabiavimą darbe; kadangi stresas yra susijęs su darbo vietų nesaugumu, su etiniais konfliktais, su blogu darbo organizavimu (pvz., spaudimas dėl terminų ar per didelis darbo krūvis), su konfliktiškais santykiais su klientais, su paramos darbe trūkumu, su darbo santykių nestabilumu, taip pat su profesinio ir asmeninio gyvenimo disbalansu;
- O. kadangi ES visuomenė senėja, profesinio gyvenimo trukmė ilgėja ir atsiranda poreikis ilginti kokybiško gyvenimo trukmę; kadangi vyrauja kokybiško gyvenimo nelygybė pagal socialines ir profesines kategorijas ir darbo sunkumą; kadangi daugėja kaulų ir raumenų sistemos veiklos sutrikimų (pranc. TMS), vyresni nei 55 m. darbuotojai dažniau serga vėžiu, širdies ligomis, kvėpavimo takų ligomis ar kenčia nuo miego sutrikimų<sup>2</sup>;
- P. kadangi nereguliariai planuojant darbuotojų, kuriems tenka dirbti naktimis, grafikus dažnai atsiranda negalavimų, dėl kurių susergama profesinėmis ligomis;
- Q. kadangi 168 tūkstančiai Europos piliečių kasmet miršta dėl su darbu susijusių nelaimingų atsitikimų ir ligų<sup>3</sup>, o 7 milijonai piliečių nelaimingų atsitikimų metu yra sužeidžiami ir vis dar negalima tiksliai nustatyti nelaimingų atsitikimų, susijusių su naujų technologijų ir naujų darbo organizavimo būdų naudojimu, skaičius;
- R. kadangi nėra įrodytas nelaimingų atsitikimų skaičiaus ir įmonės dydžio ryšys, tačiau toks ryšys yra susijęs su darbo rūšimi ir pramonės sektoriumi, kurioje veikia įmonė ir kurioje vyrauja rankų darbas bei glaudus žmogaus ir mašinos ryšys;
- S. kadangi reikia įvertinti tai, kad vystantis technologijoms atsiranda naujų pavojų darbuotojų sveikatai ir saugai;
- T. kadangi vėžys yra pirminė su darbu susijusių mirties atvejų priežastis, po jos seka širdies ir kraujagyslių bei kvėpavimo takų ligos, o nelaimingi atsitikimai darbe lemia tik labai nedidelį skaičių mirčių<sup>4</sup>;
- U. kadangi moterys patiria daugiau su darbu susijusių sveikatos problemų negu vyrai,

---

<sup>1</sup> EU–OSHA tyrimas „Esener“, 2009 m., [http://osha.europa.eu/sub/esener/en/front-page/document\\_view?set\\_language=en](http://osha.europa.eu/sub/esener/en/front-page/document_view?set_language=en)

<sup>2</sup> Eurofound, „Senėjančių darbuotojų darbo sąlygos“

<sup>3</sup> Tarptautinė darbo organizacija, 2005, ES 27 šalių duomenys; <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/wdcongrs17/index.htm>

<sup>4</sup> Tarptautinė darbo organizacija, 2005, ES 27 šalių duomenys; <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/wdcongrs17/index.htm>

neatsižvelgiant į darbo rūšį<sup>1</sup> ir todėl sveikatos ir saugos darbe priemonės turi būti grindžiamos su lytimi susijusiu požiūriu, kurį taikant būtų atsižvelgiama į gyvenimo ciklą;

- V. kadangi moterys, net dirbdamos paslaugų sektoriuje, lygiai taip pat dažnai ir netgi dažniau patiria raumenų ir kaulų sistemos sutrikimų;
- W. kadangi senstančios moterys ypač linkusios sirgti su amžiumi susijusiomis ligomis, ir į tai turi būti tinkamai atsižvelgta profesinės sveikatos ir saugos politikoje;
- X. kadangi sveikatos problemos, kurios kelia grėsmę reprodukciniam pajėgumui, yra susijusios su poveikiu, kurį gali turėti aplinkos tarša ir rizikos veiksniai darbo vietoje tėvų ar dar negimusio vaiko ateičiai;

### ***Vidurio laikotarpio strategijos peržiūra***

1. pažymi, kad Europos orientaciniais metmenimis dėl profesinės sveikatos ir saugos automatiškai nėra užtikrinamas darbo sąlygų pagerinimas ir kad svarbiausi faktoriai yra – tinkamas teisės aktų įgyvendinimas (įtraukiant darbuotojus) trišaliai dialogai, duomenų rinkimas ir platinimas, visuomenės informavimo kampanijos ir mokymų bei informavimo paslaugų teikimo tinklai, o taip pat teisės aktų pritaikymo valstybėse narėse kontrolė; ragina Komisiją veikti nedelsiant nustačius pažeidimus ir, kai reikia, sustiprinti sankcijas;
2. primena, kad vienas iš pagrindinių Bendrijos strategijos 2007–2012 m. tikslų yra ne tik užtikrinti, kad būtų įgyvendinami Europos Sąjungos teisės aktai, bet ir tobulinti bei supaprastinti esamus teisės aktus, ypač įgyvendinant neprivalomas priemones; be to, pažymi, kad pagal Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 4 straipsnį ES gali tik kartu su valstybėmis narėmis veikti užimtumo ir visuomenės sveikatos srityse ir kad savo 2007 m. komunikate Europos Komisija ragina parengti ir įgyvendinti nacionalines strategijas; todėl pabrėžia, kad reikia suderintai pritaikyti ES teisės aktus prie visuomenės raidos ir be reikalo netaikyti reglamentavimo ES lygmeniu;
3. apgailestauja, kad 2009 m. kelios valstybės narės neparengė nacionalinių strategijų dėl trijų ES strategijos prioritetų – dėl streso ir „perdegimo“ darbe, dėl kaulų ir raumenų sistemos veiklos sutrikimų ir dėl naujų rizikos rūšių tyrimo ir duomenų apie jas rinkimo; mano, kad nacionalinėmis strategijomis turi būti skiriama daugiau pastangų ir priemonių prevencijai užtikrinti;
4. laikosi nuomonės, kad priimant, rengiant ir įgyvendinant nacionalines strategijas turi būti atsižvelgiama į konkrečią padėtį kiekvienoje valstybėje narėje, skiriant dėmesį tiems sektoriams ir įmonėms, kuriuose įvyksta daugiausia nelaimingų atsitikimų darbe;
5. mano, kad Europos ir nacionaliniu lygmenimis būtina suvienodinti profesinės sveikatos ir saugos politikos šakas ir visapusiškai įtraukti jas į kitas valstybės politikos rūšis: sveikatos, užimtumo, pramonės, aplinkosaugos, transporto, švietimo, energetikos, regioninės plėtros, viešųjų pirkimų ir vidaus rinkos; lyčių aspektas turėtų būti įgyvendinamas visose politikos srityse, siekiant geriau atsižvelgti į moterims darbuotojoms kylančią specifinę riziką;

---

<sup>1</sup> Darbuotojų sveikatos ir saugos pavojai pažeidžiamiausiems darbuotojams, Europos Parlamento A teminis skyrius, Ekonomikos ir mokslo politika, 2011 m., 40 p.

6. pažymi, kad, be įmonės įvaizdžio ir ekonominių veiksnių, teisiniai reikalavimai ir darbuotojų skundai yra du pagrindiniai veiksniai, kurie darbdavius priverčia imtis veiklos;
7. sudarant viešojo pirkimo sutartis ragina daugiau dėmesio skirti saugos standartams ir praktikai, kuria siekiama išvengti nelaimingų atsitikimų;
8. mano, kad ES politika dėl cheminės rizikos, su darbu susijusių vėžinių ligų saugant reprodukcinis pajėgumus turėtų būti ambicingesnė ir aktyvesnė;
9. pabrėžia, kad svarbu visiškai įgyvendinti REACH ir būtinas didesnis tarpusavio ryšys tarp REACH ir profesinės sveikatos ir saugos politikos šakų tiek Europoje, tiek ir valstybėse narėse;
10. ragina, kad kitoje Europos strategijoje būtų nustatyti labiau išmatuojami tikslai ir įpareigojantis kalendorinis planas bei nuolatinis vertinimas; tikisi, kad bus nustatytas TDO rekomenduojamas tikslas 10 000 darbuotojų skirti po vieną darbo inspektorių;
11. atkreipia dėmesį, kad ekonomikos krizės paskatintas taupymas neturėtų reikšti sveikatos ir saugos darbe sumažėjimo bei pabrėžia, kad krizės meto biudžetai ir socialinių išlaidų sumažinimas neturėtų pakenkti veiksams, kuriais siekiama pagerinti sveikatos ir saugos darbe standartus;
12. mano, kad daugelyje šalių pasireiškiantys krizės padariniai ekonomikai ir recesijos sunkumas neturėtų būti dingstis atsainiam teisės aktų dėl darbuotojų saugos ir sveikatos taikymui ir neturėtų kenkti profesinės rizikos prevencijos politikos įgyvendinimui;
13. mano, kad valstybės narės ir įmonės turėtų daugiau investuoti į rizikos prevencijos politiką ir užtikrinti, kad joje dalyvaus darbuotojai; mano, kad šios investicijos atsipirktų – pagerėtų darbo našumas, didėtų įmonių konkurencingumas, ir sumažėtų socialinės saugos išlaidos, be to, būtų užtikrintas socialinės apsaugos sistemų gyvybingumas;
14. mano, kad iš tiesų veiksminga nelaimingų atsitikimų prevencija turėtų būti vykdoma dar planavimo etape tam, kad diegiant naujoves būtų saugesni ir gaminiai, ir visas gamybos procesas; todėl prašo Komisijos ir valstybių narių remti ir skatinti šios srities mokslinius tyrimus;
15. mano, kad būtina išspręsti saugos darbe problemą dviem lygmenimis įgyvendinant strategiją, kuria kovojama su aplinkai keliamu pavojumi ir kartu gerinant psichosocialinę darbo aplinką; mano, kad darbuotojų ir visų suinteresuotųjų šalių dalyvavimas įgyvendinant šią strategiją bus labai svarbus siekiant jos sėkmės; ragina Komisiją tęsti ir plėsti diskusijas bei konsultacijas su socialiniais partneriais siekiant užtikrinti bendrus ir suderintus veiksmus sprendžiant konkrečius klausimus;
16. pabrėžia, kad su darbu susijęs stresas yra pripažintas didele kliūtimi produktyvumui Europoje; apgailestauja dėl didėjančio ligų ir nelaimingų atsitikimų, susijusių su darbuotojų psichosocialinėmis problemomis, skaičiaus; primena apie dažnėjančius savižudybių darbe atvejus ir realų poveikį, kurį darbo vietos laikinumas turi streso faktoriui; apgailestauja dėl nevienodo 2004 m. spalio 8 d. ES pagrindų susitarimo dėl darbe patiriamo streso, taikymo; ragina Komisiją imtis visų priemonių, kurios yra reikalingos siekiant užtikrinti, kad šis susitarimas būtų įgyvendinamas visose valstybėse narėse ir ragina socialinius partnerius aktyviau stiprinti darbdavių, darbuotojų ir jų atstovų

supratimą apie stresą darbo vietoje;

17. pastebi, kad plinta nestandartinės darbo formos (laikinasis darbas, sezoninis, darbas sekmadieniais, ne visą darbo dieną, darbas iš namų), kurioms yra būtinas konkretesnis ir specialus darbuotojų apsaugos požiūris;
18. neigiamai vertina tai, kad Komisija, nagrinėdama sveikatos ir saugos darbe klausimus, lyčių aspektui neskyrė pakankamai dėmesio nei Bendrijos darbuotojų sveikatos ir saugos darbe strategijoje, nei jos laikotarpio vidurio peržiūroje; todėl teigiamai vertina Komisijos iniciatyvą, kuria raginama parengti unikalius poveikio profesinei sveikatai ir darbo saugai vertinimo metodus, kuriuose būtų atsižvelgiama į lyčių specifiškumą; ragina Komisiją įvertinti galimybę Bendrijos lygmeniu rinkti statistinius duomenis pagal lytį dėl su darbu susijusių mirtinų ir nemirtinų ligų; ragina valstybes nares prevencijos politikoje ir taikant rizikos vertinimo metodus atsižvelgti į ypatingą riziką, su kuria susiduria moterys darbuotojos;
19. kadangi reikia didinti užimtumo lygį Europos Sąjungoje maždaug 1 proc. per metus, pirmenybė turi būti teikiama vyresnio amžiaus darbuotojų, nedarbingų asmenų ir neįgaliųjų sveikatos apsaugai, taip pat jų būsenai pritaikytų darbo vietų įrengimui ir darbo sąlygų užtikrinimui;
20. pažymi, kad nei viešasis, nei privatusis sektorius nėra pasirengę veiksmingai pagerinti demografinę situaciją įdarbinant daugiau neįgalių asmenų, asmenų turinčių ilgalaikių sveikatos problemų arba asmenų, kurių darbo pajėgumai yra mažesni; mano, kad būtina laiku atkreipti tinkamą dėmesį į tai, kad darbo vietos būtų prieinamos ir saugios neįgaliems darbuotojams;
21. apgailestauja, kad Komisija delsia pateikti naujo teisės akto pasiūlymą dėl būtinųjų sveikatos ir saugos reikalavimų, susijusių su darbuotojams kylančiu pavojumi dėl elektromagnetinių laukų poveikio, po to, kai buvo atidėtas Direktyvos 2004/40/EB įgyvendinimas, ir ragina skubiai įgyvendinti atitinkamą teisės aktą, kai tik jis bus priimtas;
22. mano, kad įmonių socialinė atsakomybė – svarbi ir veiksminga priemonė užtikrinant saugesnes darbo sąlygas ir geresnę darbo aplinką, todėl laikosi nuomonės, kad turėtų būti skatinama ją taikyti ne vien tik savanoriškai;
23. mano, kad būtina stiprinti ES, TDO ir PSO bendradarbiavimą, siekiant spręsti Europos ir trečiųjų šalių darbuotojų, kurie konkuruoja socialiniu požiūriu, problemas;

### ***Statistinių duomenų rinkimas***

24. pabrėžia, kad Komisija turėtų sukurti su lytimi ir amžiumi susijusias statistines prevencijos vertinimo priemones, skirtas ne tik nelaimingiems atsitikimams, bet ir patologijai bei darbuotojų, kurie dirba su cheminėmis, fizinėmis ar biologinėmis medžiagomis, skaičiui ir pavojingoms darbo organizavimo požiūriu situacijoms nustatyti;
25. pabrėžia su lytimi susijusio požiūrio, kurį taikant atsižvelgiama į gyvenimo ciklą, svarbą, kad būtų pašalinta ankstyvo išėjimo į pensiją rizika dėl sveikatos problemų;
26. pabrėžia duomenų surinkimo sunkumus daugelyje valstybių narių; ragina sustiprinti

Europos saugos ir sveikatos darbe agentūros ir Europos gyvenimo ir darbo sąlygų gerinimo fondo darbą ir kuo plačiau skleisti informaciją apie jų darbą;

27. reikalauja, kad Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra surinktų nacionalinius rodiklius dėl vėžio poveikio ir dar kartą apsvaistytų pažeidžiamų darbuotojų informuotumą šiuo klausimu;
28. pabrėžia Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūros ir Europos Komisijos specialiųjų komitetų, pavyzdžiui, Vyresniųjų darbo inspektorių komiteto ir Darbuotojų saugos ir sveikatos patarimo komiteto, bendradarbiavimo svarbą, kad būtų pasiekti geresni rezultatai ir teikiami pasiūlymai;
29. ragina ES ir valstybes narės sukurti Europos profesinės rizikos, ypač susijusios su raumenų ir kaulų ligomis ir psichosocialinėmis ligomis, stebėjimo programą, paremtą visose 27 valstybėse narėse taikomais bendrais sveikatos rodikliais, apibrėžtimis ir epidemiologinėmis priemonėmis; pabrėžia, jog reikia laikytis integruoto požiūrio į stebėjimą atsižvelgiant į dabartinių darbuotojų profesinę veiklą ir į pensiją išėjusių buvusių darbuotojų sveikatos būklę;
30. pažymi, kad ES sumažėjo nelaimingų atsitikimų darbe skaičius, ir ragina Komisiją ištirti, koku mastu tai galėjo sukelti sumažėjęs darbo lygis ir besitęsiantis ekonomikos perkėlimas į paslaugų sektorių; tikisi, kad Europos ir nacionaliniu lygiais nustatytuose tiksluose ir jų įgyvendinimo vertinimuose bus atsižvelgiama į minėtą makroekonominę dimensiją;
31. atkreipia dėmesį į Komisijos 2009 m. pažangos lentelę, kurioje atsispindi kiekvienos valstybės narės rezultatai; mano, kad ši lentelė turi apimti visas Europos Sąjungos 2007–2012 m. strategijos sritis; apgailestauja, kad šių duomenų tikslumas ir gausa nėra nešališkai tikrinami ir jie teikiami savanoriškais pagrindais; ragina Komisiją užtikrinti, kad visos valstybės narės teiktų patikimus ir palyginamus duomenis, o šie duomenys nacionaliniu lygmeniu būtų tikrinami kompetentingų institucijų;
32. kritikuoja tai, kad ne visos valstybės narės nustato išmatuojamus tikslus, susijusius su jų nacionalinėmis profesinės sveikatos ir saugos strategijomis, ir kad dauguma jų nenustato tikslų dėl profesinių ligų, su darbu susijusių sveikatos problemų ir ligų, profesinės rizikos veiksnių ar didelės rizikos sektorių; pabrėžia, kad nei Bendrijos sveikatos ir saugos darbe strategijos laikotarpio vidurio peržiūroje, nei 2009 m. pažangos lentelėje nepateikiama jokia esminė informacija apie tai, ar valstybės narės laikosi vienintelio ES strategijos kiekybinio tikslo 25 proc. sumažinti nelaimingų atsitikimų darbe skaičių iki 2012 m.; ragina būsimose ataskaitose geriau įvertinti, kaip praktiškai valstybėse narėse laikomasi ES sveikatos ir saugos teisės aktų;
33. pabrėžia, kad svarbu iškart nustatyti aiškią nelaimingo atsitikimo ir profesinės ligos apibrėžtį, į ją įtraukiant nelaimingą atsitikimą vykstant į darbą ar iš jo, taip pat stresą darbe, visa tai nustatant pagal tikslus rodiklius;
34. mano, kad yra būtina ypač ištirti ryšius tarp kentėjimo darbe ir darbo organizavimo, įskaitant darbo laiką; nagrinėjant sveikatos problemas ragina laikytis holistinio požiūrio, atsižvelgiant į darbo organizavimą, statistinius faktorius bei individualias silpnyles;
35. ragina Komisiją tirti ir teikti statistinius duomenis apie mokslinių tyrimų programos,



skirtos nelaimingų atsitikimų prevencijai planavimo etape, poveikį jų skaičiaus mažėjimui;

36. atkreipia dėmesį į profesinės sveikatos ir saugos politikos įgyvendinimo problemą, susijusią su darbuotojais, kurie užsiima nedeklaruota veikla; mano, kad tokios neteisybės galima apsisaugoti tik taikant griežtesnę kontrolę ir atitinkamas sankcijas bei primygtinai ragina imtis griežtų, prieš tokios veiklos organizavimą nukreiptų priemonių; pabrėžia, kad nepriklausomai nuo savo statuso darbuotojai turi teisę į profesinę sveikatą ir saugą, o šią teisę būtina veiksmingai užtikrinti teisės aktais;
37. pabrėžia, kad svarbu perduoti mokslinius duomenis įmonėms, siekiant numatyti naujas arba kylančias rizikos formas;
38. teigia, kad Europos šalys, kuriose nustatytas mažiausias nelaimingų atsitikimų darbe skaičius, taip pat yra konkurencingiausios<sup>1</sup>; mano, kad reikia rinkti daugiau duomenų, pagal kuriuos vertinamas tinkamos rizikos prevencijos poveikis įmonių konkurencingumui;
39. ragina Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūrą ir Europos gyvenimo ir darbo sąlygų gerinimo fondą (Eurofound) analizuoti ankstyvo moterų ir vyrų išėjimo į pensiją priežastis;
40. ragina Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūrą atlikti tyrimą dėl „dvigubos pamainos“ poveikio darbuotojų moterų sveikatai, t. y. kai moterys turi tęsti neapmokamą darbą namuose po reguliaraus ir registruojamo apmokamo darbo;
41. ragina įvairias nacionalinės valdžios institucijas aktyviau keistis informacija tarpvalstybiniu lygmeniu siekiant veiksmingiau kontroliuoti darbuotojų komandiravimą į kitas ES valstybes nares.

### ***Prevencijos kultūros skatinimas***

42. apgailestauja, kad darbuotojams, darbdaviams, socialiniams partneriams ir net sveikatos tarnyboms trūksta informacijos apie grėsmes ir sprendimus; todėl atkreipia dėmesį į teigiamą darbuotojų dalyvavimo ir jų atstovavimo poveikį;
43. mano, kad darbuotojų atstovavimas daro teigiamą poveikį darbuotojų sveikatos ir saugos sistemai, ypač MVĮ ir tuo atveju, jei atstovaujama formaliai; mano, kad darbuotojų dalyvavimas yra kitas svarbus darbuotojų sveikatos ir saugos rizikos valdymo veiksnys<sup>2</sup>;
44. primena, kad prevencija darbe turi būti taikoma daugeliui disciplinų, nes kalbama apie profesinę sveikatą, saugą, ergonomiką, epidemiologiją, toksikologiją, pramoninę higieną ir ypač psichologiją;
45. mano, kad yra svarbu pagerinti galiojančių teisės aktų įgyvendinimą taikant neprivalomas priemones, pavyzdžiui, keitimąsi geriausia patirtimi, informuotumo didinimo kampanijų rengimą ir geresnę informacijos teikimą;
46. ragina valstybes nares ir Komisiją užtikrinti, kad darbuotojų apsaugos gaires būtų

---

<sup>1</sup> EU–OSHA ir Pasaulio Ekonomikos Forumas, 2011 m.

<sup>2</sup> EU–OSHA, tyrimas „Esener“.

lengviau praktiškai taikyti, nesumenkinant darbuotojų sveikatos ir saugos taisyklių svarbos;

47. atkreipia dėmesį į tai, kad apie 50 proc. ES darbuotojų vis dar neturi galimybių naudotis prevencinėmis paslaugomis, visų pirma MVĮ ir subrangovų grandinėse; pabrėžia, kad daugelis esamų paslaugų nėra visapusiškai teikiamos įvairiose srityse ir tinkamai neatspindi prevencijos priemonių hierarchijos, apibrėžtos pagrindų direktyvoje; mano, kad visiems darbuotojams, įskaitant tiek valstybinių, tiek privatų sektorius, turėtų būti taikoma rizikos prevencijos tvarka bei veiksminga prevencinė politika, įskaitant darbuotojams skirtas su prieinamumu susijusias priemones, apmokymus bei seminarus, o ypatingas dėmesys turėtų būti atkreiptas į pažeidžiamų darbuotojų, įskaitant asmenis, kurie turi dalyvauti privalomose darbinės veiklos programose ir nėra apmokyti bei neturi tam reikiamų įgūdžių, padėti; taip pat mano, kad būtina atsižvelgti į naujas užimtumo formas tam, kad prevencinės priemonės ir kontrolė apimtų visus darbuotojus (ypač labiausiai pažeidžiamus darbuotojus) neatsižvelgiant į darbo pobūdį ir užimtumo formą; tikisi, kad tikslas bus vienas patarėjas saugos klausimais 3 000 darbuotojų;
48. mano, kad socialinė įmonių atsakomybė turi būti svarbi skatinant taikyti darbuotojų sveikatos ir saugos sistemas;
49. mano, kad būtina užtikrinti prevencijos tarnybų nepriklausomumą nuo darbdavių; mano, kad nepriklausomi specialistai turi atlikti ekspertizes ir teikti konsultacijas apie darbuotojų sveikatą, priežiūrą ir pavojus; apgailestauja, kad kai kuriose valstybėse narėse darbo saugos tarnybos yra pavaldžios darbdavių organizacijoms, kurios tokiu atveju tampa ir teisėju, ir ginamuoju, ir kurių visuotinis susirinkimas turi sprendžiamąjį balsą;
50. pabrėžia, kad dėl mokslinių tyrimų sveikatos srityje pažangos, dėl nuolatinio vystymosi socialinėje ir ekonominėje srityje, dėl naujų technologijų vystymosi ir darbo rinkos vystymosi Europos valdžios institucijos turi būti budrios, nes gali atsirasti naujų profesinės rizikos rūšių, ir turi nuolat atnaujinti atitinkamus teisės aktus, jų taikymą ir pildyti sunkių bei pavojingų sveikatai darbų sąrašą;
51. primena, kad darbo inspektoriai turi labai svarbų vaidmenį lavinant, įtikinant ir skatinant žmones bei vertinant tai, kaip įgyvendinami galiojantys teisės aktai bei prevencijos srityje, ypač tikrinant tai, kaip laikomasi darbo sąlygų pažeidžiamose darbo grupėse ar profesijose, kurių darbuotojai dažnai samdomi neteisėtai; pabrėžia, kad valstybės narės turi užtikrinti aukštus darbo inspektorių mokymo kokybės standartus; ragina valstybes narės įdarbinti daugiau darbo inspektorių bei skirti jiems daugiau lėšų, siekiant vieno darbo inspektoriaus 10 000 darbuotojų tikslo, kurį rekomendavo TDO; ragina stiprinti sankcijas, skirtas įmonėms, nesilaikančioms savo įsipareigojimų pagrindinių darbuotojų teisių srityje ir mano, kad tokios nuobaudos turi būti veiksmingos, proporcingos ir atgrasančios;
52. įpareigoja valstybes narės kovoti su biurokratinėmis kliūtimis ir sudėtingomis nacionalinės kontrolės priemonėmis darbuotojų sveikatos ir saugos srityje, taip pat darbo inspekcijos srityje, siekiant padaryti jas dinamiškesnes ir supaprastinti varginančias vidaus procedūras, kad būtų galima vykdyti kontrolę plačiau ir veiksmingiau;
53. prašo valstybių narių vykdyti griežtesnę atvejų, kai nepranešama apie nelaimingus atsitikimus darbe, kontrolę;

54. ragina Komisiją pasiūlyti direktyvą, apsaugančią asmenis, kurie teisėtai informuoja apie pavojų profesinei sveikatai ir saugai, perspėdami atitinkamą darbo inspekciją; šie asmenys turėtų būti apsaugoti siekiant išvengti bet kokio jiems taikomo spaudimo (grasinimų atleisti ir t.t.); todėl ragina Komisiją priverti baigti tokį darbuotojų šantažą, užtikrinant, kad nuo tokio pagrindinių darbo teisių pažeidimo bus apsaugoma taikant veiksmingas, proporcingas ir atgrasančias sankcijas;
55. ragina taip pat daug dėmesio skirti darbuotojų sveikatos ir saugos problemoms ir privačiajame, ir viešajame sektoriuose; primena, kad privaloma laikytis nediskriminacijos principo;
56. apgailestauja, kad daugelyje valstybių narių trūksta valstybės sveikatos politikos ir darbuotojų sveikatos politikos koordinavimo;
57. prašo valstybių narių geriau vadovauti reguliariai medicinos kontrolei ir rezultatų tyrimui, užtikrinant darbuotojams tinkamą sveikatą pagal reikalavimus, susijusius su jų darbu;
58. prašo Europos Komisijos parengti gerosios patirties vadovus šioje srityje; pabrėžia, kad reikia, kad valstybės narės keistųsi gerąja patirtimi, siekiant padidinti jų darbuotojų darbo veiksmingumą;
59. mano, kad valstybės narės gali būti remiamos mokslinių tyrimų dėl naujų pavojų srityje, taip pat įvedant naują tvarką, kuria prisidedama prie veiksmingesnio saugos taisyklių taikymo įgyvendinant Septintąją bendrąją mokslinių tyrimų ir technologijų plėtros programą;
60. mano, kad rizikos vertinimas turi būti atliekamas daugeliui disciplinų ir turi būti pagrįstas darbuotojų dalyvavimu;
61. pažymi, kad dauguma įmonių atlieka rizikos vertinimą, tačiau jis atliekamas rečiau mažose įmonėse ir kai kuriose valstybėse narėse<sup>1</sup>;
62. mano, kad MVĮ nėra tuo įsitikinusios, bet mano, kad rizika yra veikiau susijusi su blogu darbo organizavimu nedidelėmis darbuotojų saugai ir saugumui skirtomis lėšomis; mano, kad svarbu padėti MVĮ įgyvendinti rizikos prevencijos politiką; pabrėžia teigiamą iniciatyvų, pvz. OiRA ir ekonominių veiksnių vaidmenį;
63. mano, kad svarbu, jog atitinkama viešoji institucija, atsakinga už sveikatos ir saugos teisės aktų įgyvendinimą valstybėse narėse, dėtų visas pastangas, siekdama padėti įvertinti ir sumažinti visų rūšių riziką ir užtikrinti tinkamą darbuotojų apsaugą; mano, kad svarbu padėti MVĮ įdiegti rizikos prevencijos politiką; pabrėžia nesudėtingų, nemokamų ir tikslingų iniciatyvų (pvz., OiRA) teigiamą poveikį; mano, kad rizikos vertinimas įmonės lygmeniu turi būti atliekamas periodiškai ir turėtų būti laipsniškai pritaikomas prie naujų aplinkybių ir kylančios rizikos;
64. primena, kad svarbu informuoti įmones ir rengti informavimo kampanijas, kad įmonės, ypač MVĮ, suvoktų riziką ir galėtų atlikti tinkamus prevencijos veiksmus;
65. yra susirūpinęs dėl subrangos poveikio, pavyzdžiui, civiliniuose ir kariniuose atominiuose

---

<sup>1</sup> EU–OSHA, tyrimas „Esener“.

padaliniuose, ir pabrėžia, kad visi darbdaviai, įskaitant subrangovus, yra atsakingi savo darbuotojų atžvilgiu ir jiems turi taikyti prevencines priemones;

66. mano, kad visiems darbuotojams, o ypač laikinai įdarbintiems bei darbuotojus, dirbančius ne visą darbo dieną ir trečiųjų šalių samdomiems darbuotojams būtina rengti konkrečius ir aktualius apmokymus sveikatos ir saugos srityje, siekiant sustiprinti saugą darbo vietoje; reiškia susirūpinimą dėl didėjančio streso sukeltų ligų skaičiaus ir pažymi nepakankamo lavinimo kaip valdyti stresą darbe, trūkumą; ragina imtis preventyvių veiksmų visų asmenų (ypač jaunimo) atžvilgiu, įtraukiant socialinius partnerius ir rengiant streso valdymo kursus, apimančius socialinių įgūdžių temą, bendravimą tarp asmenų ir sugebėjimą spręsti konfliktus darbe bei vykdyti informuotumo didinimo kampanijas mokyklose ir darbo vietose; ragina valstybes nares šiuo tikslu veiksmingiau pasinaudoti Europos socialinio fondo lėšomis;
67. ragina valstybes nares investuoti į darbo srities mokslą; ragina atlikti daugiau tyrimų Bendrijos ir nacionaliniu lygmenimis šioje srityje;
68. pabrėžia, kad pagrindinės psichosocialinių problemų rizikos suvokimo kliūtys yra deramo jautrumo šiam klausimui trūkumas, asmenys nenori jo pripažinti, taip pat lėšų trūkumas ir tyrimų trūkumas<sup>1</sup>;
69. ragina Komisiją užtikrinti palankias sąlygas Europos darbuotojų sveikatos ir saugos standartų įgyvendinimui darbo vietose; taigi pabrėžia, kad valstybės narės turi bendradarbiauti, būtent tirdamos nelaimingų atsitikimų darbe priežastis ir keisdamosi gerąja patirtimi;
70. ragina valstybes nares nuo pat mokymų pradžios (o vėliau ir kaip visą gyvenimą trunkančio mokymosi dalį) įtraukti profesinės sveikatos ir saugos temą; mano, kad rizikos mokymai turi būti vykdomi kuriose technologijų, mokslo, meno ir sporto lavinimo programose, o taip pat vadovų rengimo programose; ragina valstybes nares įtraukti profesinės sveikatos ir saugos temą į universitetų programas, siekiant, kad būsiami inžinieriai, architektai, verslininkai, vadovai ir kiti asmenys gautų šią informaciją;
71. siekiant sumažinti dėl streso darbe patiriamą įtampą turi būti įdiegti ir plačiai taikomi specialūs mokymai, skirti gebėjimams dirbti streso sąlygomis ugdyti, taip pat rengiami mokymai, skirti darbo grupėse gebėjimams lavinti ir šių darbuotojų grupių integravimui didinti;
72. ragina valstybes nares vertinti vadybininkų mokymų rizikos prevencijos darbe srityje kokybę ir pritaria gerosios patirties keitimuisi;
73. pabrėžia, kad būtina remti mokymo programas, skatinant geresnę Bendrijos politikos koordinavimą, ir stiprinti jau įgyvendinamas programas, siekiant plėtoti rizikos prevencijos politiką remiantis vietos, regioninių ir nacionalinių institucijų patirtimi;
74. pabrėžia, kad atsiradus naujų rūšių darbo vietoms (pavyzdžiui, ekologiškos darbo vietos)

---

<sup>1</sup> EU-OSHA, tyrimas „Esener“.

atsiranda naujų darbuotojų saugos galimybių<sup>1</sup> ir profesinio mokymo programų suderinimo galimybių;

75. mano, kad ilgalaikių ligų rizikos prevencija turi būti vykdoma griežtai laikantis teisės aktu dėl nedarbingumo dėl ligos ir motinystės atostogų, nes per šį laikotarpį dėl iš darbdavių patiriamo spaudimo nedarbingumas dėl ligos ir motinystės atostogos gali būti atidedami;
76. primena, kad darbo vieta turi būti laikoma viena iš pagrindinių platformų remiant ES ir valstybių narių prevencijos strategijas, atkreipiant dėmesį tiek į užkrečiamąsias, tiek į neužkrečiamąsias ligas, ir kad darbdaviams, darbuotojų organizacijoms ir kiti socialiniams partneriams tenka svarbus vaidmuo skatinant dirbančių asmenų sveiką gyvenimą ir sveikatos klausimų išmanymą;
77. ragina Komisiją ir valstybes nares aktyviau kovoti su skirtumais sveikatos srityje ir mažinti darbo sąlygų, darbuotojų sveikatos ir prevencinių bei profesinės sveikatos gerinimo paslaugų prieinamumo skirtumus;

### ***Pažeidžiami darbuotojai ir specifinė rizika***

78. pabrėžia, kad kartu su įtemptą darbą atliekančiais darbuotojais į didžiausios rizikos kategoriją patenka migrantai, jaunimas, pagyvenę asmenys, vaisingo amžiaus moterys, neįgalieji, etninių mažumų nariai, nekvalifikuoti darbuotojai, atsitiktiniai darbuotojai, nesaugiomis darbo sąlygomis dirbantys darbuotojai ir ilgalaikiai bedarbiai, grįžtantys į darbo rinką; pabrėžia, kad reikalingos paskatos norint veiksmingiau taikyti sveikatos ir saugos darbe taisykles (ypač aukščiau nurodytų asmenų atžvilgiu); mano, kad prieš įsidarbinant šiems darbuotojams, kai tinkama, turi būti teikiamas specialus išankstinis mokymas;
79. pažymi, kad jauniems, 15–24 metų amžiaus darbuotojams kyla ypač didelė rizika susižeisti<sup>2</sup>, o jaunystėje persirgtos ligos ar patirti sužalojimai gali turėti sunkių ilgalaikių pasekmių; taip pat pabrėžia būtinybę darbuotojų sveikatos ir saugos temą įtraukti į jau esamas ES programas, pvz., „Judus jaunimas“;
80. ragina Komisiją ir valstybes nares demografinių pokyčių procesą palengvinti darbuotojų sveikatos ir saugos priemonės geriau pritaikant prie vyresnio amžiaus darbuotojų poreikių; pabrėžia teigiamą mokymosi visą gyvenimą poveikį siekiant išlaikyti motyvaciją dirbti ir teigiamą priemonių, kuriomis mažinamas fizinių pastangų poreikis, poveikį, pvz., įrengiant ergonomines darbo vietas; pabrėžia, kad socialinių partnerių pagrindų susitarimas būtų konstruktyvus impulsas;
81. mano kad nekvalifikuoti darbuotojai ir ilgalaikiai bedarbiai neturėtų būti įdarbinami be

---

<sup>1</sup> EU–OSHA, „Su naujomis technologijomis ir „ekologiškomis“ darbo vietomis susijusių naujų ir didėjančių pavojų sveikatai ir saugai prognozės laikotarpiui iki 2020 m., 1 etapas“ ([http://osha.europa.eu/en/publications/reports/foresight-green-jobs-drivers-change\\_TERO11001ENN/view](http://osha.europa.eu/en/publications/reports/foresight-green-jobs-drivers-change_TERO11001ENN/view)) ir 2 etapas (<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/foresight-green-jobs-key-technologies/view>); ir

NIOSH (<http://www.cdc.gov/niosh/topics/PtD/greenjobs.html>)

<sup>2</sup> Verjans M., de Broeck V., Eckelaert L., „PSS skaičiais. Europos sveikatos ir saugos darbe agentūros Europos rizikos stebėjimo tarnybos ataskaita „Jauni darbuotojai – faktai ir skaičiai“), Liuksemburgas, 2007, p. 133.

būtinų išankstinių mokymų apie darbuotojų sveikatos ir saugos riziką;

82. yra susirūpinęs dėl netipinių darbo sutarčių pagausėjimo (darbas nepilną darbo dieną, nuotolinis darbas, darbas nereguliariais laikotarpiais, darbas sekmadieniais ir naktį) kai tokie darbo susitarimai yra vykdomi priverstine tvarka; ragina mokslškai įvertinti tokių darbo susitarimų ir darbo keliose vietose keliamus pavojus (ypač moterims), tačiau pastebi, kad juos pasirinkus savanoriškai, tokie susitarimai darbuotojų gali būti pageidaujami;
83. apgailestauja, kad trūksta iniciatyvų dėl savarankiškai dirbančių asmenų, laikinųjų darbuotojų, namuose dirbančių darbininkų bei darbuotojų, turinčių trumpalaikes darbo sutartis, nes jiems taip pat turėtų būti taikomos profesinės sveikatos ir saugos teisės;
84. primena, kad laikino darbo sutartys yra paplitusios statybų ar žemės ūkio sektoriuose, kuriuose yra didelis nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų skaičius, ir paslaugų sektoriuje, kur žinios yra ribotos<sup>1</sup>;
85. mano, kad skatinant dirbti ne visą darbo dieną vyresnio amžiaus darbuotojus būtų galima laipsniškai pereiti prie pensinio amžiaus ir padidinti vyresnio amžiaus darbuotojų gerovę ir darbo galimybes;
86. pritaria ES ataskaitos HIREs rekomendacijoms, pagal kurias numatoma užtikrinti, kad laikini darbininkai ir įmonės darbuotojai gautų tas pačias sveikatingumo skatinimo teises, jei jų darbas yra ilgalaikis ir atliekamas vadovaujant pagrindiniam darbdaviui;
87. pabrėžia, kad vyrai ir moterys susiduria su skirtingomis profesinėmis ligomis, kurios gali būti psichosocialinio ar fizinio pobūdžio (ypač kaulų ir raumenų ligomis); be to, primena, kad galima nustatyti ryšį tarp terminuotų sutarčių, ypač laikinų ir dėl darbo ne visą darbo dieną, ir fizinio ar psichosocialinio pobūdžio profesinės rizikos didėjimo; todėl ragina valstybes nares nacionalinėse strategijose atsižvelgti į lyties aspektą ir riziką, susijusią su įvairiomis darbo sutartimis;
88. išreiškia susirūpinimą dėl rizikos, su kuria darbe susiduria nėščiosios, vertinimo; rekomenduoja išsamiai ištirti, kokie yra padariniai nėščiosioms dirbant tam tikromis darbo sąlygomis (pavyzdžiui, patiriant cheminių medžiagų, jonizuojančiosios spinduliuotės ir elektromagnetinių bangų poveikį, stresą, per didelį karštį, kilnojančius sunkius nešulius ir kt.), ir ragina ištirti, kaip susiję negyvo vaisiaus gimimai, perinatalinės komplikacijos ir kūdikių sveikatos problemos su darbo sąlygomis, kurios nėščiosios galėjo kelti riziką;
89. ragina atlikti tyrimus dėl galimos rizikos, kurią darbo vietoje gali sukelti naujos technologijos, pavojingos medžiagos ir kiti rizikos faktoriais, įskaitant darbo organizavimą vietoje; mano, kad atliekant išsamesnius mokslinius tyrimus, daugiau keičiantis žiniomis ir praktiškai taikant rezultatus galima geriau nustatyti ir įvertinti

---

<sup>1</sup> „Darbo vietos sveikata ir sauga Europoje“ (1999-2007) – statistika“ ([http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY\\_OFFPUB/KS-31-09-290/EN/KS-31-09-290-EN.PDF](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-31-09-290/EN/KS-31-09-290-EN.PDF)); „Nelaimingų įvykių darbo vietoje priežastys ir aplinkybės ES“, Europos Komisija, 2008 m., ([http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/product\\_details/publication?p\\_product\\_code=KS-SF-09-063](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/product_details/publication?p_product_code=KS-SF-09-063))

galimą naują riziką; ragina imtis teisėkūros veiksnių, siekiant užtikrinti, kad nanomedžiagos būtų visapusiškai įtrauktos į dabartinį Europos profesinės sveikatos ir saugos reglamentavimą;

90. mano, kad padidėjusį ligų ir nelaimingų atsitikimų darbe skaičių sukelia ypatingai ilgos darbo valandos ir nepakankami poilsio laikotarpiai, taip pat neproporcingi rezultatų reikalavimai; pabrėžia, kad tokiomis sąlygomis yra pažeidžiami pagrindiniai profesinės sveikatos ir saugos principai; ragina užtikrinti pakankamą darbo ir šeimyninio gyvenimo pusiausvyrą; ragina valstybes nares visapusiškai įgyvendinti direktyvą 2003/88/EB;
91. mano, kad reikia skubiai atlikti galutinį mokslinį darbo sekmadieniais poveikio darbuotojų sveikatai tyrimą; ES Komisija greitu laiku turėtų užsakyti atlikti nešališką tyrimą, kuriame būtų apsvarstyti visi iki šiol atliktų tyrimų rezultatai ir padarytos galutinės mokslinės išvados;
92. apgailestauja, kad nėra bendros psichologinio priekabiavimo apibrėžties Europos lygmeniu; ragina Komisiją ir valstybes nares įgyvendinti veiksmingas nacionalines kovos su smurtu darbe strategijas, paremtas visų 27 valstybių narių bendra psichologinio priekabiavimo apibrėžtimi;
93. mano, kad dėl streso, kurį dažnai sukelia psichologinis priekabiavimas, padidėja rizika atsirasti kaulų ir raumenų sistemos veiklos sutrikimams, taip pat psichosocialinių problemų rizika, todėl reikėtų, kad Europos Komisija išsamiai ištirtų šiuos veiksnius;
94. tikisi, kad būsimas teisėkūros pasiūlymas dėl raumenų ir griaučių sistemos sutrikimų bus taikomas visiems darbuotojams;
95. pritaria iniciatyvai priimti teisės aktą dėl darbuotojų apsaugos nuo tabako dūmų darbe, nes iki šiol visapusiška apsauga nėra užtikrinta;
96. prašo Komisijos 2012 m. pateikti pasiūlymą Parlamentui ir Tarybai dėl draudimo rūkyti visose darbo vietose, įskaitant restoranų paslaugas teikiančiose įstaigose, ir visame viešajame transporte ir ES institucijų viešuose pastatuose;
97. ragina Komisiją pradėti plataus masto konsultacijas su Europos socialiniais partneriais dėl įvairių profesinių ligų, pasiremiant kruopščiomis mokslinėmis ir medicininėmis analizėmis pagrindinėse šiuo metu pavojingiausiomis pripažintose srityse (ypač psichikos sutrikimų ir asbesto sukeltų ligų srityse); ragina Komisiją kruopščiai išnagrinėti galimą naudą darbuotojų sveikatai, atsirandančią atnaujinus ir privaloma padarius rekomendaciją 2003/670/EB dėl Europos profesinių ligų sąrašo;
98. mano, kad būtina atlikti išsamesnius tyrimus apie ilgalaikį poveikį, kurį turi tam tikros veiklos rūšys, stengiantis užkirsti kelią susirgimams, kurie pasireiškia daug vėliau; mano, kad nustatant profesijas, kurių atveju būtini platesni moksliniai tyrimai sveikatos ir saugos srityse, būtina atsižvelgti į labiausiai neatidėliotinus socialinių partnerių prioritetus;
99. ragina Komisiją nedelsiant imtis atitinkamų priemonių siekiant apsaugoti darbuotojų sveikatą ir užtikrinti jų saugą, jei naujais tyrimais ar moksliniais duomenimis įrodoma, kad tam tikroms šios srities profesijoms būdinga didelė rizika;
100. mano, kad rehabilitacija ir reintegracija po ligos ar traumos yra labai svarbios, todėl turėtų

būti atitinkamai skatinamos;

101. ragina valstybes nares kuo greičiau įgyvendinti Direktyvą 2010/32/ES dėl sveikatos priežiūros sektoriaus darbuotojų apsaugos nuo su(si)žeidimų aštriais instrumentais ir užtikrinti aukščiausią pacientų ir sveikatos priežiūros sektoriaus darbuotojų apsaugos nuo su sveikatos priežiūra susijusių infekcijų pavojaus lygį;
102. yra susirūpinęs dėl didėjančio vėžinių susirgimų, susijusių su profesine veikla, skaičiaus; apgailestauja, kad vis dar daug darbuotojų susiduria su asbesto grėsme, ypač priežiūros ir nukenksminimo sektoriuose; pakartoja savo raginimą Komisijai imtis iniciatyvos surengiant klausymus, kurių metu būtų apsvarstyti būdai, kuriais būtų galima spręsti svarbias profesinės sveikatos ir saugos problemas, kylančias dėl vis dar pastatuose ir įrengimuose (pvz., laivuose, traukiniuose ir mechanizmuose) esančio asbesto; taip pat ragina valstybes nares tęsti asbesto šalinimą, pvz. žymint pastatuose esantį asbestą ir užtikrinant saugų pašalinimą;
103. pabrėžia Bendrijos politikos dėl cheminių medžiagų papildomą naudą ir dideles galimybes ją tobulinti, kuri turėtų būti naudinga darbo sąlygų sukeliama vėžio prevencijai;
104. pabrėžia, kad su kancerogenų keliamu pavojumi labiausiai susiduria darbininkai pramonės, amatų ir žemės ūkio sektoriuose, taip pat moterys, dirbančios paslaugų sektoriuje, patiriančios daugybinį poveikį<sup>1</sup>, prašo įvertinti cheminių gaminių poveikį žemės ūkio sektoriaus darbuotojams;
105. ragina Komisiją ir valstybes nares paspartinti REACH įgyvendinimą ir ypač pakeisti didžiausią grėsmę keliančias chemines medžiagas;
106. pažymi, kad naująją strategija turėtų būti siekiama išnaudoti ties REACH reglamento potencialą siekiant pagerinti darbuotojų apsaugą nuo cheminio pavojaus, atnaujinti profesinių ligų ir darbuotojų darbo aplinkos kokybės gerinimo pastangas, pagerinti stebėseną ir sustiprinti darbo inspekcijų pareigas, bei pagerinti darbuotojų dalyvavimą kuriant, stebint ir įgyvendinant prevencijos politiką, pagerinti profesinių ligų pripažinimą ir spręsti lankstumo, nesaugumo ir subrangos klausimus, kurie yra kliūtys tinkamai rizikos prevencijai;
107. ragina Europos Komisiją iki 2012 m. pabaigos pateikti pasiūlymą dėl direktyvos 2004/37/EB dėl kancerogeninių ir mutageninių medžiagų peržiūros, siekiant praplėsti jos taikymo sritį ir pagal panašią REACH ypač pavojingų medžiagų analogiją įtraukti toksiškas reprodukcijai medžiagas ir sustiprinti pakeitimo principo taikymą; ragina tai susieti su reprodukcine sveikata;
108. ragina Komisiją ateityje priimant darbuotojų sveikatą ir saugą reglamentuojančius teisės aktus, kai įmanoma, skatinti naudoti technologijas, kuriomis galima sumažinti pavojingų medžiagų keliamą nelaimingų atsitikimų darbe riziką, o kartu, jei įmanoma, jomis pakeisti cheminių ir radioaktyviųjų medžiagų naudojimą;
109. prašo Europos Komisijos ir valstybių narių siūlyti priemonių siekiant geriau pritaikyti darbo sąlygas darbuotojams, sergantiems vėžiu ar kitomis su darbu susijusiomis ligomis ir

---

<sup>1</sup> Europos profesinių sąjungų institutas (ETUI), <http://hesa.etui-rehs.org/uk/publications/pub54.htm>



lėtinėmis ligomis;

110. pakartoja savo raginimą Komisijai nekelti pavojaus Europos profesinės sveikatos ir saugos direktyvose nustatytam apsaugos lygiui, kai nagrinėjamos galimybės supaprastinti teisės aktus;

o

o o

111. paveda Pirmininkui perduoti šią rezoliuciją Tarybai ir Komisijai bei valstybių narių vyriausybėms ir parlamentams.