

**Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego w sprawie komunikatu Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów w sprawie strategicznych ram UE dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2014–2020**

(COM(2014) 332 final)

(2015/C 230/13)

**Sprawozdawca: Carlos TRINDADE**

Dnia 6 czerwca 2014 r. Komisja, działając na podstawie art. 304 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, postanowiła zasięgnąć opinii Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego w sprawie

*komunikatu Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów w sprawie strategicznych ram UE dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2014–2020*

COM(2014) 332 final.

Sekcja Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Obywatelstwa, której powierzono przygotowanie prac Komitetu w tej sprawie, przyjęła swoją opinię 20 listopada 2014 r.

Na 503. sesji plenarnej w dniach 10–11 grudnia 2012 r. (posiedzenie z 11 grudnia) Europejski Komitet Ekonomiczno-Społeczny stosunkiem głosów 189 do 23 (20 osób wstrzymało się od głosu) przyjął następującą opinię:

## 1. Wnioski i zalecenia

1.1. EKES wyraża zadowolenie, iż w UE istnieją kompleksowe ramy, zaawansowane gospodarczo i społecznie, których uzupełnieniem są wieloletnie europejskie strategie dostosowywane przez państwa członkowskie do sytuacji krajowej. Niemniej dostrzega istnienie trudności, niedociągnięć i nowych wyzwań, na które trzeba znaleźć odpowiedź.

1.2. Komitet docenia zamiar Komisji, by skoncentrować się na zapobieganiu oraz uproszczeniu przepisów (bez uszczerbku dla obecnych poziomów ochrony) i ich odpowiednim przestrzeganiu. Strategia powinna gwarantować równowagę między wysokim poziomem ochrony a obciążeniami administracyjnymi przedsiębiorstw.

1.3. EKES z zadowoleniem przyjmuje uwagę, jaką Komisja poświęca MŚP, a także fakt, że umożliwi im konsultacje, udostępni informacje i wytyczne za pośrednictwem ICT oraz poprawia koordynację usług publicznych służących wspieraniu tych przedsiębiorstw.

1.4. Zdaniem Komitetu niezbędne jest lepsze kształcenie inspektorów pracy oraz zwiększenie ich liczby. W prawie połowie państw członkowskich nie osiągnęła ona nawet minimum zalecanego przez MOP (1 inspektor na 10 tys. pracowników).

1.5. EKES zaleca Komisji, by, uznając konieczność zaszczepienia w młodych ludziach, absolwentach szkół wyższych, stażystach i osobach odbywających szkolenia kultury prewencji, przedsięwzięła środki umożliwiające im uzyskiwanie odpowiednich i praktycznych informacji i szkolenia.

1.6. Komitet uznaje ponadto rolę inwestycji w zapobieganiu i całkowicie zgadza się z tym, że nie mogą ich dokonywać jedynie przedsiębiorstwa, lecz musi to stanowić również odpowiedzialność państw członkowskich. Apeluje o zwiększenie inwestycji przez przedsiębiorstwa i państwa członkowskie i jednoczesne zapewnienie udziału pracowników.

1.7. Podkreśla trudności, jakie UE odnotowuje przy gromadzeniu danych, i wzywa Komisję do pilnego przygotowania statystyk i wskaźników uwzględniających zwłaszcza płęć i cykl życia pracownika. Na poziomie UE należy opracować i opublikować wykaz chorób zawodowych, w tym wypadków w czasie pracy, oraz przepisy dotyczące sprawozdawczości i analizy statystycznej tych danych. Zaleca, by wzmocnić i szeroko rozpropagować działalność wyspecjalizowanych agencji. Rozpowszechnianie informacji i sprawdzonych rozwiązań powinno przyczynić się do wzmocnienia kultury prewencji. Należy pogłębić badania nad nowymi zagrożeniami oraz przygotować odpowiednie środki (o charakterze legislacyjnym lub inne) w świetle uzyskanych wyników.

1.8. Zdaniem Komitetu zaangażowanie pracowników i wszystkich partnerów społecznych na wszystkich szczeblach i w miejscu pracy ma fundamentalne znaczenie dla skutecznego wdrożenia strategii. Apeluje do Komisji o zintensyfikowanie dyskusji i konsultacji z partnerami społecznymi oraz opracowanie wspólnych działań. Państwa członkowskie powinny propagować dialog społeczny i układy zbiorowe.

1.9. EKES krytycznie odnosi się do faktu, że Komisja nie zdefiniowała ilościowych celów dotyczących wypadków i chorób zawodowych. Zaleca państwom członkowskim włączenie takich celów do krajowych strategii.

## 2. Znaczenie bezpieczeństwa i higieny pracy

2.1. Strategiczne znaczenie bezpieczeństwa i higieny pracy w Europie zostało uznane w samym Traktacie o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, który wyraźnie wspomina o tej kwestii w art. 151 i 153, zwłaszcza w celu harmonizacji postępów w zakresie warunków pracy.

2.2. Mimo że niedawne badanie Eurobarometru pokazuje, że zdecydowana większość jest zadowolona z bezpieczeństwa i higieny w swoim miejscu pracy (85 %), a 77 % respondentów stwierdziło, że w ich miejscu pracy dostępne są informacje lub szkolenia na ten temat, bezpieczeństwo i higiena pracy w UE nadal wymagają poprawy, gdyż obecna sytuacja jest wysoce niepokojąca: rocznie w Unii ponad 4 tys. pracowników umiera w następstwie wypadków przy pracy, a ponad 3 mln pracowników ulega poważnym wypadkom przy pracy skutkującym ich ponad trzydniową nieobecnością w pracy. Około 1 na 4 pracowników uważa, że ich praca zagraża ich zdrowiu i bezpieczeństwu bądź że ma negatywny wpływ na ich zdrowie. W Niemczech 460 mln dni zwolnienia chorobowego rocznie skutkuje stratą wydajności szacowaną na 3,1 % PKB; w Zjednoczonym Królestwie w roku budżetowym 2010/2011 koszty netto poniesione przez rząd oszacowano na 2 381 mln GBP.

2.3. Według MOP w 2008 r. w UE na choroby związane z pracą zmarło łącznie ok. 160 tys. osób, a najpowszechniejszą przyczyną śmierci były nowotwory (ok. 96 tys. przypadków). Szacuje się, że w Europie co 3,5 minuty ktoś umiera w wyniku wypadku lub choroby zawodowej. A przecież Europa wiezie prym w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy.

2.4. Koszty bezpieczeństwa i higieny pracy należy postrzegać jako inwestycję a nie jedynie wydatek. Komisja stwierdza, że według ostatnich szacunków inwestycje w tej dziedzinie mogą przynosić wysoką stopę zwrotu, której średnia wartość wynosi 2,2 i która obejmuje zakres przedział od 1,29 do 2,89. Z drugiej strony trzeba zaznaczyć, że brak dobrych warunków pracy niesie ze sobą koszty dla przedsiębiorstw. W niektórych państwach składki z tytułu ubezpieczeń są relatywnie niższe dla firm, w których nie dochodzi do wypadków.

2.5. Mimo pewnych osiągnięć europejskiej strategii na lata 2007–2012 w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy<sup>(1)</sup> – czy to w postaci lepszego objaśnienia przepisów unijnych czy większego zaangażowania państw członkowskich – faktem jest, że nie udało się zmniejszyć zachorowalności na choroby zawodowe i nadal występują ogromne niedostatki w MŚP, które borykają się z trudnościami w przestrzeganiu wymogów regulacyjnych z uwagi na niedobór środków finansowych oraz potencjału technicznego i ludzkiego. Wśród negatywnych aspektów występują nieskuteczne zapobieganie chorobom zawodowym i związanym z pracą, niewystarczające dane statystyczne i monitoring, brak powiązań między bezpieczeństwem i higieną pracy a środowiskiem i produktami chemicznymi oraz słabe zaangażowanie partnerów społecznych. Jeszcze bardziej ograniczona jest wiedza na temat bezpieczeństwa i higieny pracy w sektorach, w których mamy do czynienia z pracą nieregulowaną lub nietypową (zwłaszcza w różnych przedsiębiorstwach rolnych, przemysłowych czy usługowych), pracą na odległość, samozatrudnieniem czy pracami domowymi.

2.6. Należy podkreślić, że zmniejszenie liczby wypadków przy pracy w ostatnich latach w Europie można by częściowo przypisać spadkowi zatrudnienia w sektorach najbardziej narażonych na podwyższone ryzyko, gdyż w większości państw członkowskich można zaobserwować znaczne cięcia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, szczególnie w zakresie prawodawstwa, inspekcji i prewencji.

2.7. EKES zgadza się, iż należy wskazać główne wyzwania stojące przed UE i apeluje do Komisji o przygotowanie zdecydowanych strategii i środków w celu zaradzenia im: poprawa wdrażania przez państwa członkowskie skutecznych i wydajnych środków zapobiegania zagrożeniom przez wzmocnienie potencjału MŚP, poprawa zapobiegania chorobom związanym z pracą przez zmniejszenie istniejących, nowych i pojawiających się zagrożeń oraz znalezienie spójnej i skutecznej odpowiedzi na zmiany demograficzne.

<sup>(1)</sup> W latach 2007–2011 w UE liczba wypadków prowadzących do ponad trzydniowej nieobecności zmniejszyła się o 27,9 %.

2.8. Połączone wysiłki państw członkowskich prowadzą do zmniejszenia liczby chorób zawodowych i wypadków przy pracy, chroniąc również inwestycje w zasoby ludzkie przez ograniczenie zapotrzebowania na usługi zdrowotne i rosnących kosztów społecznych, a tym samym sprzyjają dobrostanowi społeczeństwa europejskiego.

### 3. Kontekst europejskiej strategii na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2014–2020

3.1. Zgodnie ze strategią „Europa 2020” godne warunki bezpieczeństwa i higieny pracy mogą znacznie przyczynić się do inteligentnego i zrównoważonego wzrostu sprzyjającego włączeniu społecznemu. Unijne rozporządzenia i ramy strategiczne, wraz ze strategiami i przepisami krajowymi, stanowią gwarancję zachowania zdrowia i bezpieczeństwa pracowników. EKES ubolewa, iż komunikat nie został przygotowany wcześniej i że nie uwzględniono w nim propozycji zawartych w opinii przyjętej jednomyślnie przez trójstronny Komitet Doradczy ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy reprezentujący różne interesy w UE.

3.2. Odnotowuje, iż w komunikacie nie przewidziano odblokowania przepisów, zwłaszcza w odniesieniu do dolegliwości układu mięśniowo-szkieletowego i przeglądu obecnej dyrektywy w sprawie ochrony pracowników przed czynnikami rakotwórczymi. Komitet odnotowuje także brak nawiązania do stworzenia ram prawnych antycypowania zmian, o co apelował już Parlament Europejski. Komitet wzywa Komisję do pilnego rozwiązania tych kwestii.

3.3. Komitet z zadowoleniem przyjmuje europejski cel zmniejszenia o 25 % liczby wypadków przy pracy<sup>(2)</sup>, jednak z przykrością stwierdza brak ilościowego ujęcia tego celu na lata 2014–2020. Komitet krytykował także „brak porównywalnych celów w zakresie ograniczenia chorób zawodowych”. Kwestia ta nadal nie została poruszona w nowym komunikacie, co znów należy uznać za niezadowolające. Za fundamentalne uznaje opracowanie europejskich instrumentów statystycznych dotyczących wypadków w pracy, chorób zawodowych i narażenia na różne zagrożenia w miejscu pracy.

3.4. Partnerzy społeczni i społeczeństwo powszechnie uznają konieczność poprawy wdrażania przepisów i rozporządzeń europejskich i krajowych. EKES za nadrzędną kwestię uznaje wzmocnienie potencjału mikroprzedsiębiorstw i MSP, tak aby mogły one w ramach stosowania przepisów wdrażać skuteczne i wydajne środki w celu zapobiegania zagrożeniom. Są to priorytetowe działania wymagające polityki publicznej zapewniającej większe zachęty, wsparcie i spersonalizowane doradztwo techniczne.

3.5. Innowacje technologiczne i nowe formy organizacji pracy, zwłaszcza nietypowe formy zatrudnienia, stwarzają nowe sytuacje o niespotykanych dotąd wyzwaniach, a także nowe zagrożenia, które nie zostały dotychczas odpowiednio zidentyfikowane. Pilnym zadaniem będzie więc określenie tych zagrożeń i zapobieganie im, jak również wskazanie obecnych i nowych chorób zawodowych. Fundamentalnym i pilnym zadaniem jest znalezienie rozwiązań poprzez aktualizację bieżącego prawodawstwa bądź nowe przepisy dostosowane do zidentyfikowanych zagrożeń.

3.6. Coraz dłuższe średnie trwanie życia zmienia strukturę demograficzną społeczeństw europejskich i wcale nie oznacza automatycznie postępów w dziedzinie lat zdrowego życia. Warunki pracy odgrywają ważną rolę w związku z problemami zdrowotnymi, które mają tendencję do narastania z wiekiem, głównie z powodu kumulowania się pewnych zagrożeń zawodowych. Lepsza prewencja od samego początku kariery zawodowej i podczas całego cyklu życia pracownika przyczynia się do przezwyciężenia wyzwań związanych ze zmianami demograficznymi. Z drugiej strony trzeba finansować badania na szczeblu krajowym i europejskim, aby zidentyfikować podstawowe zagadnienia w tej dziedzinie.

3.7. Zdaniem EKES-u ostatnio w UE pogłębił się problem braku bezpieczeństwa w miejscu pracy i nietypowych form zatrudnienia. W niektórych państwach członkowskich i niektórych przedsiębiorstwach niepoczuwających się do odpowiedzialności społecznej kryzys gospodarczy doprowadził do istotnych cięć w dziedzinach związanych z bezpieczeństwem i higieną pracy. Ta sytuacja jest nie do zaakceptowania.

3.8. Z drugiej strony należy podkreślić, że niektóre przedsiębiorstwa, dobrowolnie i w zakresie wykraczającym poza zobowiązania prawne, przedsięwzięły środki i podjęły działania na rzecz zdrowia, bezpieczeństwa i dobrego samopoczucia swoich pracowników. Ta postawa odpowiedzialności społecznej zasługuje na uznanie i wsparcie ze strony Komisji i państw członkowskich, tak aby w całej Europie rozpowszechnić w przedsiębiorstwach kulturę odpowiedzialności społecznej i środowiskowej.

<sup>(2)</sup> Zob. Dz.U. C 224 z 30.8.2008, s.88.

3.9. Unia wciąż boryka się ze stagnacją gospodarczą i wysokim poziomem bezrobocia. Brak pracy stanowi szczególnie aspekt chorób zawodowych, gdyż w niektórych przypadkach wiąże się z zaburzeniami psychicznymi. Pracownicy nierejestrowani są też bardziej narażeni na ryzyko i wypadki w miejscu pracy. Komitet jest przekonany, że poprawa warunków życia, zwłaszcza bezpieczeństwa i higieny pracy, stanowi, obok inwestycji strukturalnych, bardzo ważny element zrównoważonego wzrostu gospodarczego, wspierania zatrudnienia wysokiej jakości oraz spójności społecznej.

#### 4. Uwagi ogólne

4.1. Opracowanie ogólnych ram bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ich skuteczne wdrożenie w całej UE są niezbędne dla zrównoważonego wzrostu gospodarczego. Większość respondentów przeprowadzonych przez UE konsultacji publicznych<sup>(3)</sup> potwierdziła potrzebę dalszej koordynacji na poziomie UE (93 %) i zgodziła się z celem dotyczącym utrzymania wysokiego poziomu zgodności z zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy, niezależnie od wielkości przedsiębiorstw.

4.2. Mimo pewnej poprawy odnotowanej w ostatnich latach w różnych państwach członkowskich, zwłaszcza jeśli chodzi o ograniczenie wypadków w pracy, co może się również częściowo wiązać z niższym poziomem zatrudnienia, w UE nie upowszechniła się kultura prewencji, której wdrażanie w MŚP utrudniają ograniczone zasoby i zdolności. Trudności te można przezwyciężyć jedynie przez działania instytucji publicznych w zakresie informacji, kształcenia, wsparcia technicznego i doradztwa. Działania te powinny być dostosowane do potrzeb różnych sektorów i specjalnie dla nich opracowane.

4.3. Zasadniczym aspektem dialogu społecznego jest udział przedstawicieli pracowników w zarządzaniu ryzykiem zawodowym na poziomie przedsiębiorstwa i w miejscu pracy. Pomoc finansową dla przedsiębiorstw należy przydzielać jedynie pod warunkiem przestrzegania norm bezpieczeństwa i higieny pracy. Doświadczenia różnych państw europejskich pokazują, jak ważne są porozumienia zbiorowe, które umożliwiają tworzenie regionalnych lub sektorowych form reprezentacji oraz stymulują dialog społeczny i wspierają działania prewencyjne.

4.4. Powiązania między różnymi służbami publicznymi w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy są niewystarczające. Można też zauważyć pewnego rodzaju nieskuteczne lub niewystarczające wykorzystywanie mechanizmów angażowania partnerów społecznych na wszystkich poziomach negocjacji i opracowywania konkretnych porozumień sektorowych, które to aspekty należy poprawić. Systematyczniejsza współpraca służb zdrowia publicznego ze służbami BHP przyczynia się do poprawy zapobiegania i umożliwia lepsze wykrywanie chorób zawodowych. W państwach członkowskich należy utworzyć punkty kompleksowej obsługi ułatwiające kontakty między administracją publiczną a MŚP.

4.5. W kontekście trudności budżetowych większość państw członkowskich zmniejszyła środki finansowe i zasoby ludzkie przeznaczane na instytucje i organy zajmujące się bezpieczeństwem i higieną pracy, szczególnie zaś na inspekcje pracy, w których odnotowano znaczne ograniczenie działalności kontrolnej oraz wspierającej i doradczej w przedsiębiorstwach. Komitet wzywa do odwrócenia tej całkowicie nieakceptowalnej sytuacji, tym bardziej, że coraz częściej pojawiają się nowe i poważne zagrożenia i coraz bardziej pogarszają się warunki życia i bezpieczeństwa pracowników (coraz większe zagrożenie zaburzeniami psychospołecznymi częściowo wywołane bezrobociem i niepewnością zatrudnienia).

4.6. Państwa członkowskie powinny zachęcać do negocjacji i umów zbiorowych oraz je propagować, przyznając partnerom społecznym ważną i skuteczną rolę w kształtowaniu i wdrażaniu polityki bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w promowaniu bezpiecznego i zdrowego otoczenia w miejscu pracy.

4.7. EKES ubolewa, że w dziedzinie statystyk europejskich dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy poczyniono niewielkie postępy. Zwraca uwagę na to, jak ważne i pilne jest opracowanie jednolitych definicji i systemów uznawania i sprawozdawczości na poziomie UE.

4.8. Komitet zgadza się ze stanowiskiem UE, iż angażowanie partnerów społecznych na wszystkich poziomach pozwala skutecznie i wydajnie kształtować i wdrażać politykę i strategię na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy. W tym kontekście fundamentalną rolę powinny odgrywać struktury dialogu społecznego oraz trójstronny Komitet Doradczy ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy. Komisja, określając swoje priorytety, powinna w większym stopniu uwzględniać podejmowane przez niego – często jedomyślnie – decyzje.

---

<sup>(3)</sup> „Public consultation on the new occupational health and safety policy framework”, DG ds. Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Włączenia Społecznego, czerwiec 2014 r.

4.9. Jeśli chodzi o porozumienia ramowe zawarte w ramach dialogu społecznego, EKES wzywa Komisję do jak najszybszego zbadania, czy zapewnione zostały ich reprezentatywność oraz zgodność z prawem wspólnotowym, a także do zobowiązania się do przedsięwzięcia środków niezbędnych w celu zapewnienia przestrzegania tych porozumień.

4.10. EKES zaleca państwom członkowskim korzystanie z Europejskiego Funduszu Społecznego i innych europejskich funduszy strukturalnych i inwestycyjnych w celu finansowania działań w obszarze bezpieczeństwa i higieny pracy.

4.11. Komitet zgadza się z Komisją, że należy aktywniej zbadać synergie między polityką bezpieczeństwa i higieny pracy a innymi dziedzinami interwencji publicznej. Jest mocno przekonany, że postępy w tym zakresie są jeszcze dość ograniczone w większości państw członkowskich.

## 5. Uwagi szczegółowe

### 5.1. Strategie krajowe, przestrzeganie przepisów i egzekwowanie

5.1.1. Komitet popiera stanowisko Komisji odnośnie do potrzeby dokonania przez państwa członkowskie, we współpracy z partnerami społecznymi, przeglądu strategii krajowych w świetle nowych ram strategicznych UE. Zaleca jednak również przeprowadzenie szczegółowej oceny oddziaływania poprzednich strategii krajowych. Wszystkie państwa członkowskie powinny uznać za zasadniczą kwestię odpowiedzialności partnerów społecznych za strategię na lata 2014–2020. Należy znaleźć wskaźniki i jednolite kryteria pozwalające na systematyczną dokumentację, śledzenie i ocenę poziomu tej odpowiedzialności.

5.1.2. EKES zgadza się z Komisją co do konieczności, by państwa członkowskie, we współpracy z Europejską Agencją Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA), stworzyły bazę danych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy i organizowały okresowe spotkania (co najmniej dwa razy w roku) w ramach EU-OSHA, Komitetu Doradczego ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy (ACSH) i Komitetu Starszych Inspektorów Pracy (SLIC).

5.1.3. Wsparcie finansowe i techniczne dla MŚP w celu wdrożenia interaktywnego narzędzia on-line do oceny ryzyka (OiRA) i innych narzędzi informatycznych należy postrzegać za zasadniczą kwestię i ukierunkować na sektory priorytetowe. Trzeba przydzielić EU-OSHA większe środki finansowe i ludzkie, aby mogła odgrywać swoją istotną rolę. EKES ubolewa, że państwa członkowskie w niewielkim stopniu skorzystały z EFS w celu finansowania działalności z zakresu kształcenia i szkolenia.

5.1.4. Określenie sprawdzonych rozwiązań i konkretnych wytycznych, zwłaszcza dla MŚP, trzeba dopasować do specyficznych warunków sektorowych i rodzaju działalności przedsiębiorstw. EU-OSHA powinna nasilić swoje działania w tym obszarze i promować kulturę prewencji.

5.1.5. W wielu państwach członkowskich trzeba poprawić inspekcje pracy w przedsiębiorstwach, zwłaszcza jeśli chodzi o informacje, konsultacje, pojawiające się zagrożenia, ułatwienie przestrzegania przepisów oraz identyfikację pracy nierejestrowanej i zniechęcanie do niej. W tym celu niezbędne jest udostępnienie inspektorom pracy większych zasobów i podniesienie ich kwalifikacji.

5.1.6. Komitet popiera ocenę programu wymiany/kształcenia inspektorów pracy oraz podjęcie działań na rzecz wzmocnienia współpracy między organami inspekcji pracy w ramach Komitetu Starszych Inspektorów Pracy.

5.1.7. EKES zgadza się ze stanowiskiem tego komitetu, iż kwestie związane ze zdrowiem i bezpieczeństwem powinny znaleźć się wśród priorytetów strategicznych UE, zwłaszcza zaś schorzenia układu mięśniowo-szkieletowego, choroby o długiej fazie utajonej (nowotwory lub choroby przewlekłe jak choroby płuc spowodowane wykonywanym zawodem), właściwe wdrażanie REACH oraz zagrożenia psychospołeczne związane z pracą<sup>(4)</sup>. Odnośnie do MŚP należy podnieść kompetencje w dziedzinie zdrowia i bezpieczeństwa, zwiększyć poziom zgodności z wymogami, zapewnić dostępne i aktualne informacje i wytyczne oraz doprowadzić do tego, by duże przedsiębiorstwa przejęły swoją część odpowiedzialności za poprawę wyników MŚP, z którymi współpracują.

<sup>(4)</sup> „Priorytety strategiczne UE na lata 2013–2020”, dok. 2091\_FR, luty 2012 r.

## 5.2. Uproszczenie przepisów

5.2.1. Zdaniem EKES-u ewentualne uproszczenie obowiązujących przepisów nie może w żadnej mierze zakwestionować obecnych poziomów ochrony ani dążenia do nieustannej poprawy warunków bezpieczeństwa i higieny pracy Europejczyków. Konsultacje publiczne UE pokazują rozbieżności między partnerami społecznymi wobec uwzględnienia uproszczenia obecnych przepisów w nowym europejskim instrumencie politycznym: przeciw proponowanemu uproszczeniu jest 73,4 % organizacji pracowników i tylko 4,3 % organizacji pracodawców<sup>(5)</sup>. Wśród badanych (w sumie 523 respondentów) 40,5 % jest za uproszczeniem, 46,1 % przeciw, a 13,4 % nie ma zdania. Mimo wszystko EKES sądzi, że można by zmniejszyć niektóre obciążenia administracyjne spoczywające na przedsiębiorstwach, lecz bez narażania na szwank warunków zdrowia i bezpieczeństwa pracowników.

5.2.2. Podkreśla, że według Europejskiego badania przedsiębiorstw na temat nowych i pojawiających się zagrożeń (ESENER) najważniejsze przyczyny zajmowania się kwestią bezpieczeństwa i higieny pracy w przedsiębiorstwach to „przestrzeganie zobowiązań prawnych” (90 %), „nacisk pracowników” (76 %) oraz „nacisk inspekcji pracy” (60 %). Wszystkie te elementy podlegają silnej presji. Z drugiej strony z badania wynika, że wśród przedsiębiorstw, które nie prowadzą regularnie oceny bezpieczeństwa, jedynie 37 % wskazało „bardzo złożone zobowiązania prawne” jako przyczynę braków w tej dziedzinie.

5.2.3. EKES zaleca, aby w świetle planowanego przeglądu bieżącego prawodawstwa określenie ewentualnych uproszczeń i/lub zmniejszenia niepotrzebnych obciążeń administracyjnych spoczywających na przedsiębiorstwach było wynikiem szeroko zakrojonych debat oraz miało miejsce z udziałem partnerów społecznych na wszystkich szczeblach i w drodze negocjacji z nimi. Zwraca uwagę na art. 153 TFUE, zgodnie z którym Unia stanowi minimalne wymagania i pozwala państwom członkowskim na utrzymanie lub ustanowienie przepisów zapewniających lepszą ochronę pracowników. Przyczynia się to do lepszych postępów i pozwala antycypować inicjatywy europejskie, czego dowodem jest zakaz stosowania azbestu wprowadzony w wielu państwach członkowskich jeszcze zanim Komisja podjęła odnośną decyzję.

## 5.3. Nowe i pojawiające się zagrożenia

5.3.1. Istnieje silna potrzeba pogłębienia wiedzy naukowej na temat nowych zagrożeń, aby zapobiegać chorobom zawodowym i związanym z miejscem pracy. Wysiłki w tym obszarze należy koordynować na poziomie UE. Zasadnicze znaczenie przypada większej interakcji/koordynacji między różnymi instytucjami europejskimi i krajowymi, tak aby można było znaleźć odpowiednie formy określenia strategii i środków prawnych w celu reagowania na nowe i pojawiające się zagrożenia. Z uwagi na wystarczającą liczbę instytucji EKES nie widzi potrzeby tworzenia nowego niezależnego doradczego organu naukowego.

5.3.2. EKES systematycznie wskazywał na potrzebę zapewnienia poprawy warunków zdrowia i bezpieczeństwa specyficznych kategorii pracowników (młodych ludzi, kobiet, osób starszych, migrantów, osób zatrudnionych na nietypowych umowach i osób niepełnosprawnych) oraz rozwiązania nowych problemów związanych ze zmianami w organizacji pracy (zwłaszcza stres i zaburzenia psychiczne w miejscu pracy). Zagadnienia te zostały powszechnie uznane przez państwa członkowskie, partnerów społecznych i społeczeństwo. Zdaniem Komitetu problemy te należy rozwiązać, gdyż stają się coraz poważniejsze i niosą ze sobą koszty gospodarcze i społeczne. Podkreśla, że perspektywa płci pozwala powiązać politykę higieny pracy z postęпами w dziedzinie równości.

## 5.4. Dane statystyczne

5.4.1. Jednym z najistotniejszych zagadnień jest poważny niedostatek wiarygodnych, aktualnych i porównywalnych danych statystycznych na poziomie europejskim. Należy zaradzić tej sytuacji, która z niezrozumiałych względów ciągnie się od lat. Komitet popiera działania podejmowane przez Komisję w celu przezwyciężenia tych trudności. Powinny one zostać uznane za priorytet przez Komisję i państwa członkowskie, które, jeśli tego zapragną, mogą opracować dodatkowe, bardziej szczegółowe dane dostosowane do kontekstu krajowego. Współpraca z WHO w zakresie rozszerzenia wszystkich danych na temat Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10) mogłaby umożliwić wykorzystanie baz danych na temat opieki zdrowotnej, co z kolei pozwoliłoby na szybsze i skuteczniejsze gromadzenie informacji.

5.4.2. EKES ubolewa nad tym, że zaniechano przetwarzania statystyk europejskich dotyczących zdrowia zawodowego i apeluje o wznowienie badań statystycznych na temat narażenia pracowników na czynniki rakotwórcze, jak miało to miejsce w wypadku projektu CAREX opracowanego w latach 90. Pozytywnie ocenia ostatnie działania Komisji zmierzające do utworzenia bazy danych i opracowania modelu pozwalającego oszacować stopień narażenia pracowników na szereg niebezpiecznych produktów chemicznych w państwach członkowskich UE oraz państwach EFTA/EWG (projekt HAZCHEM).

<sup>(5)</sup> „Public consultation on the new occupational health and safety policy framework”, czerwiec 2014 r.

#### 5.5. Współpraca z instytucjami międzynarodowymi

5.5.1. Zdaniem EKES-u wzmocnienie współpracy z organizacjami międzynarodowymi, zwłaszcza MOP, WHO i OECD, powinno stanowić priorytet z uwagi na dążenie do zmniejszenia w wymiarze globalnym wypadków w pracy i chorób zawodowych.

5.5.2. Szczególną uwagę należy zwrócić na problemy w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy w międzynarodowych łańcuchach dostaw, przyczyniając się tym samym do tworzenia bezpieczniejszych miejsc pracy nie tylko w Europie, ale i na całym świecie. Należy rozważyć uwzględnienie tych kwestii w umowach zawieranych przez UE, tak aby zapewnić przestrzeganie przez partnerów Unii konwencji i zaleceń MOP. EKES przypomina wcześniejsze opinie na temat azbestu i zwraca się do Komisji o zajęcie konkretnego stanowiska w celu wprowadzenia międzynarodowego zakazu stosowania azbestu.

5.5.3. EKES zaleca państwom członkowskim stosowanie międzynarodowych norm i konwencji, Komisja zaś powinna prezentować regularne sprawozdania z faktycznego wdrażania przez państwa członkowskie.

Bruksela, 11 grudnia 2014 r.

Przewodniczący  
Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego  
Henri MALOSSE

---

## ZAŁĄCZNIK

## do opinii Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego

Następujące poprawki, które uzyskały poparcie co najmniej jednej czwartej oddanych głosów, zostały odrzucone w trakcie debaty:

**Punkt 1.8**

Zmienić:

*Zdaniem Komitetu zaangażowanie pracowników i wszystkich partnerów społecznych na wszystkich szczeblach i w miejscu pracy ma fundamentalne znaczenie dla skutecznego wdrożenia strategii. Apeluje do Komisji o zintensyfikowanie dyskusji i konsultacji z partnerami społecznymi oraz opracowanie wspólnych działań. Państwa członkowskie powinny zachęcać do dialogu społecznego w sprawie zdrowia i bezpieczeństwa między pracodawcami a przedstawicielami pracowników oraz propagować dialog społeczny i układy zbiorowe.*

**Wynik głosowania:**

Za: 66  
Przeciw: 143  
Wstrzymało się: 17

**Punkt 3.2**

Zmienić:

*Odnotowuje, iż w komunikacie nie przewidziano odblokowania przepisów, zwłaszcza w odniesieniu do dolegliwości układu mięśniowo-szkieletowego i przeglądu obecnej dyrektywy w sprawie ochrony pracowników przed czynnikami rakotwórczymi. ~~Komitet odnotowuje także brak nawiązania do stworzenia ram prawnych antycypowania zmian, o co apelował już Parlament Europejski. Komitet wzywa Komisję do pilnego rozwiązania tych kwestii.~~*

**Wynik głosowania:**

Za: 60  
Przeciw: 141  
Wstrzymało się: 13

**Punkt 3.5**

Zmienić:

*Innowacje technologiczne i nowe formy organizacji pracy, zwłaszcza nietypowe formy zatrudnienia, stwarzają nowe sytuacje o niespotykanych dotąd wyzwaniach, ale mogą niekiedy stwarzać pewne nowe zagrożenia, które nie zostały dotychczas odpowiednio zidentyfikowane. Pilnym zadaniem będzie więc określenie tych zagrożeń i zapobieganie im, jak również wskazanie obecnych i nowych chorób zawodowych. Fundamentalnym i pilnym zadaniem jest znalezienie rozwiązań poprzez aktualizację dotyczących aktualizacji bieżącego prawodawstwa bądź nowe przepisy dostosowane polegających na przyjmowaniu nowych przepisów dostosowanych do zidentyfikowanych zagrożeń.*

**Wynik głosowania:**

Za: 77  
Przeciw: 140  
Wstrzymało się: 10



**Punkt 3.9**

Zmienić:

Unia wciąż boryka się ze stagnacją gospodarczą i wysokim poziomem bezrobocia. Brak pracy stanowi szczególnie aspekt chorób zawodowych, gdyż w niektórych przypadkach wiąże się z zaburzeniami psychicznymi. W niektórych przypadkach pracownicy nierejestrowani moga też być ~~są też~~ bardziej narażeni na ryzyko i wypadki w miejscu pracy. Komitet jest przekonany, że poprawa warunków życia, zwłaszcza bezpieczeństwa i higieny pracy, stanowi, obok inwestycji strukturalnych, bardzo ważny element zrównoważonego wzrostu gospodarczego, wspierania zatrudnienia wysokiej jakości oraz spójności społecznej.

**Wynik głosowania:**

Za:	62
Przeciw:	145
Wstrzymało się:	10

**Punkt 4.6**

Zmienić:

Państwa członkowskie powinny zachęcać do ~~negocjacji i umów zbiorowych~~ oraz je dialogu społecznego między pracodawcami i przedstawicielami pracowników oraz go propagować, przyznając partnerom społecznym ważną i skuteczną rolę w kształtowaniu i wdrażaniu polityki bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w promowaniu bezpiecznego i zdrowego otoczenia w miejscu pracy.

**Wynik głosowania:**

Za:	66
Przeciw:	141
Wstrzymało się:	17

---