



EUROPSKA
KOMISIJA

Bruxelles, 6.6.2014.
COM(2014) 332 final

**KOMUNIKACIJA KOMISIJE EUROPSKOM PARLAMENTU, VIJEĆU,
EUROPSKOM GOSPODARSKOM I SOCIJALNOM ODBORU I ODBORU REGIJA**

o strateškom okviru EU-a o zdravlju i sigurnosti na radu 2014. – 2020.

KOMUNIKACIJA KOMISIJE EUROPSKOM PARLAMENTU, VIJEĆU, EUROPSKOM GOSPODARSKOM I SOCIJALNOM ODBORU I ODBORU REGIJA

o strateškom okviru EU-a o zdravlju i sigurnosti na radu 2014. – 2020.

1. UVOD – KONTEKST

Jedan od strateških ciljeva Europske komisije jest zajamčiti sigurno i zdravo radno okruženje za više od 217 milijuna radnika u EU-u, pri čemu ona usko surađuje s državama članicama, socijalnim partnerima i drugim institucijama i tijelima EU-a. Budući da su rizici za zdravlje i sigurnost radnika u velikoj mjeri slični u cijelom EU-u, Unija ima jasnu ulogu olakšati državama članicama učinkovitiji odgovor na takve rizike te zajamčiti jednake uvjete u cijelom EU-u. Ta je uloga izričito priznata u Ugovoru¹, kojim se Uniji daju zajedničke ovlasti za poticanje suradnje među državama članicama i donošenje direktiva kojima se određuju minimalni uvjeti za poboljšanje radnog okruženja kako bi se zaštitili zdravlje i sigurnost radnika.

EU tijekom godina djeluje u području sigurnosti i zdravlja na radu u okviru strateškog političkog okvira koji obuhvaća dvije ključne sastavnice:

1. sveobuhvatni zakonodavni korpus EU-a koji pokriva najvažnije profesionalne rizike i pruža zajedničke definicije, strukture i pravila koja države članice prilagođavaju raznim nacionalnim okolnostima i
2. niz višegodišnjih akcijskih programa u razdoblju 1978. – 2002., nakon kojih slijede europske strategije (obuhvaćaju razdoblja 2002. – 2006. i 2007. – 2012.) za utvrđivanje prioriteta i zajedničkih ciljeva, osiguranje okvira za koordiniranje nacionalnih politika i promicanje holističke kulture prevencije. Rezultat strategije za razdoblje 2007. – 2012. ogleda se u činjenici da je 27 država članica uspostavilo nacionalne strategije.

Prevenција rizika i promicanje sigurnijih i zdravijih uvjeta na radnom mjestu ključni su ne samo za poboljšanje kvalitete radnih mjesta i radnih uvjeta, već i za promicanje konkurentnosti. Održavanje zdravlja radnika ima izravan i mjerljiv pozitivan učinak na produktivnost i pridonosi poboljšanju održivosti sustava socijalne sigurnosti. Sprječavanje ozbiljnih nesreća ili profesionalnih bolesti radnika te promicanje zdravlja tijekom cijelog radnog vijeka, od prvog posla nadalje, ključ je omogućivanja duljeg rada. To stoga pridonosi rješavanju dugoročnih posljedica demografskog starenja, u skladu s ciljevima strategije Europa 2020. za pametan, održiv i uključiv rast.² U okviru Smjernice za zapošljavanje³ posebno je naglašeno promicanje kvalitete radnog mjesta. U Paketu mjera za zapošljavanje³ naglašeno je da poboljšanje radnih uvjeta ima pozitivan učinak na produktivnost i konkurentnost.

Ulaganje u sigurnost i zdravlje na radu pridonosi dobrobiti radnika te je isplativo. Prema nedavnim procjenama, ulaganja u tom području mogu donijeti visoki povrat uloženog, prosječno po stopi od 2,2⁴ i u rasponu od 1,29 do 2,89⁵.

¹ Članci 151. i 153. Ugovora o funkcioniranju Europske unije (UFEU).

² COM(2010) 2020 i COM(2014) 130 završna verzija.

³ COM(2012) 0173 završna verzija.

⁴ Međunarodno udruženje za socijalnu sigurnost (ISSA), *The return on prevention: Calculating the costs and benefits of investments in occupational safety and health in companies*, <http://www.issa.int>.

⁵ BenOSH, *Socio-economic costs of accidents at work and work-related ill health*, <http://ec.europa.eu/social>.

Rezultatima ocjenjivanja strategije sigurnosti i zdravlja na radu za razdoblje 2007. – 2012.⁶ potvrđena je vrijednost strateškog okvira EU-a s obzirom na političko djelovanje u tom području te je iskazana snažna podrška dionika daljnjem strateškom pristupu na razini EU-a. Ocjenjivanjem je naglašena potreba preispitivanja ciljeva, prioriteta i radnih metoda radi prilagodbe političkog okvira EU-a promjenjivim obrascima rada i novim rizicima te nadolazećim rizicima.

Komisija je 2013. pokrenula javno savjetovanje na internetu⁷ kako bi dobila mišljenja dionika o provedbi prethodne strategije za sigurnost i zdravlje na radu i o budućem djelovanju. Više od 500 odgovora potvrđuje potrebu za nastavkom koordinacije na razini EU-a u ovom području, a dani su i korisni prijedlozi o sadržaju novog strateškog okvira. Velika većina ispitanika smatra da je potrebno učiniti više kako bi se smanjilo administrativno opterećenje i troškovi usklađivanja za mala i srednja poduzeća (MSP). Većina ispitanika također je naznačila da treba težiti tim ciljevima uz istovremeno zadržavanje visoke razine usklađenosti s načelima sigurnosti i zdravlja na radu, bez obzira na veličinu poduzeća.

U prijedlogu strateškog okvira o zdravlju i sigurnosti na radu za razdoblje 2014. – 2020. Komisija je uzela u obzir nekoliko doprinosa, a svi su poduprli pokretanje strateške političke inicijative, posebice oni iz Europskog parlamenta⁸, Savjetodavnog odbora za sigurnost i zaštitu zdravlja na radnom mjestu (ACSH)⁹ te Višeg odbora inspekcije rada (SLIC)¹⁰.

Kako bi završila postupak savjetovanja, Komisija je organizirala konferenciju o „uvjetima rada”¹¹, okupivši glavne dionike radi rasprave o ključnim izazovima i prioritetima za poboljšanje zdravlja i sigurnosti na radnom mjestu.

Provedba tog strateškog okvira odvijat će se usporedno s *ex post* ocjenjivanjem zakonodavstva EU-a o sigurnosti i zdravlju na radu, pri čemu se zaključci očekuju do kraja 2015. Tim će se ocjenjivanjem, koje je propisano Okvirnom direktivom 89/391/EEZ i obuhvaćeno Komisijinim programom za prikladnost i učinkovitost propisa (REFIT)¹², ojačati utemeljenost na dokazima mogućih novih inicijativa u budućnosti. Iz tog razloga i s obzirom na ključnu važnost ovog programa, trenutačni će se strateški okvir revidirati 2016. kako bi se u potpunosti uzeli u obzir rezultati ocjenjivanja i revizija strategije Europa 2020.

U ovoj se Komunikaciji navode ključni strateški ciljevi i niz aktivnosti za promicanje zdravlja i sigurnosti radnika (dio 4.), na temelju utvrđivanja neriješenih problema (dio 2.) i glavnih izazova (dio 3.).

2. PREGLED STANJA – NAPREDAK I NERIJEŠENI PROBLEMI U PODRUČJU ZDRAVLJA I SIGURNOSTI NA RADU

Poboljšanja koja je EU postigao u području sigurnosti i zdravlja na radu tijekom posljednjih 25 godina u velikoj se mjeri mogu pripisati sveobuhvatnim zakonodavnim i političkim aktivnostima koje su pokrenuli i proveli Unija, države članice i dionici poput socijalnih partnera.

⁶ SWD (2013) 202.

⁷ <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=333&langId=en&consultId=13&visib=0&furtherConsult=yes>.

⁸ Rezolucija Europskog parlamenta A7-0409/2011 od 15. prosinca 2011. o srednjoročnoj reviziji europske strategije; Rezolucija Europskog parlamenta 2013/2685(RSP) od 12. rujna 2013. o Europskoj strategiji za zaštitu zdravlja i sigurnosti na radnom mjestu.

⁹ Mišljenje doneseno 1. prosinca 2011.

¹⁰ Mišljenje doneseno 9. veljače 2012.

¹¹ Konferencija o uvjetima rada održana 28. travnja 2014.

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=88&eventsId=979&furtherEvents=yes>

¹² COM(2012) 746.

Ostvarena je većina zakonodavnih i nezakonodavnih inicijativa izloženih u strategiji EU-a za sigurnost i zdravlje na radu 2007.-2012.

Strategijom EU-a o zdravlju i sigurnosti na radu osiguran je zajednički okvir za usklađivanje i zajednički smjer. Dvadeset i sedam država članica sada ima nacionalnu strategiju za sigurnost i zdravlje na radu prilagođenu nacionalnom kontekstu i ključnim prioritetnim područjima. U EU je od 2007. do 2011.¹³ stopa učestalosti nesreća koje su uzrokovale odsutnost s posla tijekom više od tri dana smanjen za 27,9 %. Inicijative za podizanje svijesti koje se provode na razini EU-a i na nacionalnoj razini znatno su pridonijele jačanju kulture sprječavanja rizika.

Prema nedavnom istraživanju Eurobarometra¹⁴, velika većina radnika izrazila je zadovoljstvo zdravljem i sigurnošću na trenutačnom radnom mjestu (85 %), a više od tri četvrtine radnika (77 %) izjavilo je da su informacije o zdravlju i sigurnosti na radnom mjestu i/ili osposobljavanje u tom području dostupni na njihovu radnom mjestu.

Ocjenjivanjem strategije sigurnosti i zdravlja na radu 2007. – 2012. potvrđeno je da je provedba Strategije EU-a sveukupno bila učinkovita te da su njezini glavni ciljevi postignuti. Strategija EU-a pridonijela je poboljšanju provedbe zakonodavstva koje se odnosi na sigurnost i zdravlje na radu i razjašnjenju pravila EU-a. No provedba je i dalje izazov, posebice za MSP-ove, koji imaju poteškoća pri usklađivanju s nekim regulatornim zahtjevima. K tomu, bilo je i nedostataka, konkretno u smislu učinka na pojedinačna poduzeća na lokalnoj razini, posebice MSP-ove. Iako su državne vlasti aktivno sudjelovale u provedbi strategije, bilo je teže razviti osjećaj vlasništva u drugim partnerima EU-a, posebice nacionalnim socijalnim partnerima. Statističko prikupljanje podataka i razvoj alata za praćenje nisu bili dostatni. Konkretno, u ocjeni strategije za razdoblje 2007. – 2012. naglašena je potreba za uspješnijim rješavanjem pitanja učinka određenih preventivnih aktivnosti na pojedinačna poduzeća (posebice MSP-ove), interakcije pitanja sigurnosti i zdravlja na radu s okolišem i kemikalijama te uspješnog sprječavanja profesionalnih bolesti i bolesti povezanih s radom.

Unatoč znatnom smanjenju nesreća i boljoj prevenciji, i dalje su potrebna dodatna poboljšanja u području zdravlja i sigurnosti na radu u EU-u.

- Svake godine više od 4 000 radnika umre uslijed nesreća na radu, a više od tri milijuna radnika žrtve su ozbiljnih nesreća na radu zbog kojih izostanu s posla više od tri dana¹⁵.
- Postotak radnika koji smatra da su njihovo zdravlje i sigurnost ugroženi zbog posla iznosi 24,2 %, dok postotak onih koji su izjavili kako je posao uglavnom negativno utjecao na njihovo zdravlje iznosi 25 %¹⁶.
- Osim ljudske patnje, troškovi uzrokovani bolovanjima povezanim s poslom neprihvatljivo su visoki. U Njemačkoj je gubitak produktivnosti uslijed 460 milijuna dana bolovanja godišnje procijenjen na 3,1 % BDP-a¹⁷.
- Troškovi socijalnog osiguranja koji se pripisuju bolovanjima ili nesrećama također su neprihvatljivo visoki. U fiskalnoj godini 2010./2011. neto trošak države samo je u Ujedinjenoj Kraljevini procijenjen na 2 381 milijun GBP¹⁸.

¹³ Europske statistike o nesrećama na radu (ESAW), procjena Eurostata. Podaci za NACE Rev. 2 sektori A C-N.

¹⁴ Flash Eurobarometar o uvjetima rada

http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/flash_arch_404_391_en.htm#398

¹⁵ Europska statistika o nesrećama na radnom mjestu (ESAW), 2011.

¹⁶ Europska anketa o radnim uvjetima (EWCS), 2010.

¹⁷ Izvješće njemačkog Saveznog ureda za zaštitu na radu i medicinu rada te Ministarstva rada: *Safety and Health at Work*, 2011.

¹⁸ Costs to Britain of workplace fatalities and self-reported injuries and ill-health, 2010/11, HSE, 2013.

Kako bi se dodatno poboljšali zdravlje i sigurnost radnika, a u skladu s Ugovorom (članci 153. i 156.), Komisija bi trebala poduzeti održive političke mjere u suradnji s državama članicama. Gospodarske i socijalne koristi javne politike zdravlja i sigurnosti na radu dobro su dokumentirane s obzirom na pozitivni učinak na rast i veću produktivnost, smanjenje nesreća i manju učestalost teških bolesti. Pri poduzimanju mjera treba uzeti u obzir i trošak za poduzeća.

3. GLAVNI IZAZOVI

Pregledom stanja u prethodnom odjeljku uočeni su ključni izazovi zajednički zemljama cijele Unije koji zahtijevaju daljnje političko djelovanje.

- **Prvi izazov: poboljšanje provedbe u državama članicama, posebice osnaživanjem kapaciteta mikro i malih poduzeća kako bi se uspostavile uspješne i učinkovite mjere sprječavanja rizika**

Pristupi praktičnoj provedbi zakonodavstva o sigurnosti i zdravlju na radu razlikuju se među državama članicama. To je posebice važno s obzirom na stupanj ispunjavanja uvjeta u privatnim poduzećima i tijelima javnog sektora, u raznim sektorima gospodarske aktivnosti te poduzećima različitih veličina.

U većini je slučajeva opseg i uspješnost upravljanja sigurnošću i zdravljem na radu i dalje poseban izazov mikro i malim poduzećima. Manja poduzeća i dalje su u manjoj mjeri usklađena s nacionalnim pravilima i pravilima EU-a te izvješćuju o manjem broju mjera za upravljanje sigurnošću i zdravljem na radu u usporedbi s većim poduzećima¹⁹.

Uzroci su višestruki i kreću se u rasponu od inherentnih poteškoća pri poštovanju regulatornih i administrativnih odredbi, često uslijed nedostatka izravno dostupnog stručnog znanja, pa do nedostatka svijesti o obvezama, nedostatka vodstva ili nedostatne provedbe. MSP-ovi snose i veće troškove usklađivanja u relativnim iznosima.

U strategiji za razdoblje 2007. – 2012. Komisija i Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu (EU-OSHA) razvile su praktične vodiče i materijale o dobroj praksi kao podršku provedbi mjera koje se odnose na sigurnost i zdravlje na radu u MSP-ovima. Agencija EU-OSHA razvila je internetski interaktivni alat za procjenu rizika (OiRA)²⁰ koji predstavlja znatan doprinos pospješivanju usklađenosti MSP-ova s uvjetima sigurnosti i zdravlja na radu. No na razini EU-a i na nacionalnoj razini potreban je usredotočeniji napor. Pri utvrđivanju ili uspostavljanju regulatornih mjera koje se odnose na sigurnost i zdravlje na radu tvorci politika trebali bi razmotriti konkretne okolnosti i ograničenja mikro i malih poduzeća. Oni ne mogu pretpostaviti da će i velika i mala poduzeća u jednakoj mjeri provesti obveze koje proizlaze iz pravila povezanih sa sigurnošću i zdravljem na radu ili da će im te obveze predstavljati jednak trošak.

Potrebno je uspostaviti jednostavnija i učinkovitija rješenja kako bi se uzela u obzir situacija u mikro i malim poduzećima te tako osigurala uspješna zaštita zdravlja i sigurnosti radnika na svim radnim mjestima neovisno o veličini. To zahtijeva pojednostavnjivanje zakonodavstva

¹⁹ Veličina poduzeća, industrija i država najizraženije su odrednice ljestvice upravljanja sigurnošću i zdravljem na radu u poduzećima, prema izvješću o ispitivanju poduzeća o novim i nadolazećim rizicima iz 2012. (ESENER).

²⁰ <http://www.oiraproject.eu/> OiRA je *web*-platforma koja omogućuje stvaranje alata za procjenu rizika u sektorima na bilo kojem jeziku na jednostavan i standardiziran način. Ona omogućuje razvoj besplatnih internetskih alata kojima se jednostavno služiti i kojima se mikro i malim organizacijama olakšava uspostava postupnog procesa procjene rizika – počevši od prepoznavanja i ocjenjivanja rizika na radnom mjestu pa do donošenja odluka i provedbe preventivnih aktivnosti, zaključno s praćenjem i izvješćivanjem.

tamo gdje je to primjereno te osiguravanje prilagođenog vodstva i podrške mikro i malim poduzećima kako bi se olakšala procjena rizika.

- **Drugi izazov: unaprjeđenje prevencije profesionalnih bolesti suzbijanjem postojećih i novih te nadolazećih rizika**

Loše zdravlje povezano s poslom, što obuhvaća bolesti uzrokovane ili pogoršane uslijed nepovoljnih radnih uvjeta, znatno opterećuje radnike, poduzeća i sustave socijalnog osiguranja²¹.

Najnovije dostupne procjene Međunarodne organizacije rada (ILO)²² upućuju na ukupni broj od 159 500 smrtonosnih bolesti povezanih s poslom u 2008. u EU-27, među kojima je rak vodeći uzrok smrti (95 500 slučajeva). Procjenjuje se da se između 4 % i 8,5 % ukupnog broja slučajeva raka može pripisati profesionalnoj izloženosti. Gotovo polovica smrtnih slučajeva povezanih s poslom odnosi se na smrtne slučajeve povezane s kemijskim tvarima.

Poduzeti su znatni naponi radi sprječavanja profesionalnih bolesti i novih ili nadolazećih rizika. Uspostavljeno je zakonodavstvo EU-a radi reguliranja kemikalija kako bi se ostvarila visoka razina zaštite ljudskog zdravlja i okoliša (REACH²³ i CLP²⁴) te suzbila izloženost elektromagnetskim poljima. Istovremeno su poduzete nezakonodavne mjere, uključujući širenje informacija, razmjenu dobrih praksi i pokretanje dvogodišnjih paneuropskih kampanja za podizanje razine svijesti pod okriljem EU OSHA²⁵. S obzirom na ozbiljnost izazova, rak izazvan uvjetima na radu, bolesti uzrokovane azbestom, plućne bolesti, kožne bolesti, astma i druga kronična stanja zahtijevaju trajnu posebnu pažnju.

Iako su mnogim novim tehnologijama i inovacijama u području organizacije rada znatno poboljšani radni uvjeti i dobrobit na radnom mjestu, za uspješnu prevenciju profesionalnih bolesti nužno je predvidjeti potencijalne negativne učinke novih tehnologija na zdravlje i sigurnost radnika. Industrijska primjena novih tehnologija dovodi do novih proizvoda i procesa koje je potrebno u dovoljnoj mjeri testirati i provjeriti kako bi se zajamčilo da su sigurni i da ne predstavljaju veliku opasnost za potrošače i radnike. Jedan takav primjer predstavljaju nanomaterijali jer se oni mogu odlikovati jedinstvenim svojstvima koja mogu zahtijevati nove metode testiranja toksičnosti i alate za predviđanje rizika od faze razvoja proizvoda nadalje, kako bi se u odgovarajućoj mjeri uzeli u obzir sigurnosni aspekti. Potrebno se suočiti i s drugim nadolazećim rizicima povezanim s razvojem biotehnologija i zelenih tehnologija.

Promjenama u organizaciji rada uzrokovanim razvojem informacijske tehnologije, posebice onima koje su omogućile trajnu povezanost, otvorene su goleme prilike za razvoj fleksibilnih i interaktivnih radnih procesa. Radna snaga također je sve raznolikija, što se odražava u novim netipičnim oblicima ugovora i obrascima rada. Poslovi se sve češće mijenjaju, što je povezano s kraćim projektima, posebice za mlađe radnike. Prema nedavnom istraživanju Eurobarometra, međutim, radnici smatraju da je stres jedan od glavnih profesionalnih rizika

²¹ Vidjeti, primjerice, posebnu studiju o ovom pitanju: Binazzi et al., *The burden of mortality with costs in productivity loss from occupational cancer in Italy*, American Journal of Industrial Medicine, 2013 Nov; 56(11): p. 1272-9.

²² <http://www.ilo.org/safework/lang--en/index.htm>

http://www.ilo.org/public/english/region/eurpro/moscow/areas/safety/docs/safety_in_numbers_en.pdf

²³ Uredba (EZ) br. 1907/2006 Europskog parlamenta i Vijeća od 18. prosinca 2006. o registraciji, evaluaciji, autorizaciji i ograničavanju kemikalija (REACH), SL L 136, 29.5.2007.

²⁴ Uredba (EZ) br. 1272/2008 Europskog parlamenta i Vijeća od 18. prosinca 2006. o razvrstavanju, označavanju i pakiranju tvari i smjesa, SL L 353, 31.12.2008.

²⁵ Kampanja EU-OSHA-e 2012. – 2013. „Zajednički rad na prevenciji rizika”.

Kampanja EU-OSHA-e 2010. – 2011. „Sigurno održavanje”.

Kampanja EU-OSHA-e 2008. – 2009. „Procjena rizika”.

Kampanja EU-OSHA-e 2007. – 2008. „Inicijativa za zdravo radno mjesto”.

(53 %), slijede ergonomski rizici (ponavljajuće kretnje ili zamorni, odnosno bolni položaji (28 %) te svakodnevno podizanje, nošenje ili premještanje tereta (24 %). Posebnu pozornost treba posvetiti rješavanju utjecaja promjena u organizaciji posla na fizičko i mentalno zdravlje. Zbog prirode nekih poslova u kojima čine većinu, žene se mogu susresti s posebnim rizicima, kao što su mišićno-koštani poremećaji ili određene vrste raka²⁶.

- **Treći izazov: suočavanje s demografskim promjenama**

Stanovništvo EU-a sve je starije, pri čemu se broj osoba u dobi od 60 i više godina svake godine povećava za više od dva milijuna. Radno stanovništvo također stari jer se udio starijih zaposlenih radnika povećava u odnosu na udio mlađih radnika. Prema Eurostatovim predviđanjima za stanovništvo (Europop 2010.), očekuje se da će se postotak radnog stanovništva u dobi od 55 godina do 64 godine u državama EU-27 između 2010. i 2030. povećati za otprilike 16 %.

U Bijeloj knjizi Komisije o mirovinama poziva se na produljenje radnog vijeka kako bi mirovinski sustavi i dalje bili primjereni i održivi. To zahtijeva primjerene radne uvjete²⁷.

Dobro zdravlje i sigurnost radnika nužni su za održiv radni vijek i aktivno i zdravo starenje, posebice s obzirom na starenje radnog stanovništva i produljenje radnog vijeka. To zahtijeva stvaranje sigurnog i zdravog okruženja tijekom cijelog radnog vijeka radne snage koja je sve raznovrsnija. Ključ za ostvarenje tog cilja je promicanje kulture prevencije.

Uspješno produljenje karijera u velikoj mjeri ovisi o primjerenj prilagodbi radnih mjesta i organizacije rada, što obuhvaća radno vrijeme, dostupnost radnog mjesta i intervencije na radnom mjestu usmjerene na starije radnike. Treba razvijati i cjeloživotnu zapošljivost kako bi se u obzir uzele promjene sposobnosti radnika zbog starenja. Inovativni računalni proizvodi i usluge (npr. za „rad“ u potpomognutom okruženju) nude širok raspon mogućnosti poboljšanja zapošljivosti. K tomu, mjere reintegracije i rehabilitacije koje omogućuju rani povratak na posao nakon nesreće ili bolesti nužne su kako bi se izbjeglo trajno isključivanje radnika s tržišta rada.

4. KLJUČNI STRATEŠKI CILJEVI

Kako bi oblikovala cjelovit odgovor, koji obuhvaća veći broj tema, na tri izazova utvrđena u 3. odjeljku, Komisija predlaže niz aktivnosti koje treba provesti ili razviti u uskoj suradnji s državama članicama, socijalnim partnerima i drugim dionicima, a grupirane su u okviru sedam ključnih strateških ciljeva. Mjera ispunjenja tih ciljeva i napredak pri provedbi akcijskog plana bit će tema sustavnog praćenja i ocjenjivanja te će se uzeti u obzir u okviru ocjenjivanja zakonodavstva koje se odnosi na sigurnost i zdravlje na radu.

4.1. Daljnja konsolidacija nacionalnih strategija

Koordinacijska uloga EU-a u velikoj je mjeri prepoznata te se smatra vjerodostojnom referentnom točkom. Ocjenjivanje strategije EU-a o sigurnosti i zdravlju na radu za razdoblje 2007. – 2012. pokazalo je da je 27 država članica uspostavilo nacionalne strategije za sigurnost i zdravlje na radu u skladu sa strategijom EU-a.

²⁶ EU-OSHA, 2013. *New risks and trends in the safety and health of women at work*. <https://osha.europa.eu/en/publications/reports/new-risks-and-trends-in-the-safety-and-health-of-women-at-work/view>.

²⁷ Bijela knjiga. *Program za primjerene, sigurne i održive mirovine*, COM(2012) 55 završna verzija.

Iz sažete analize nacionalnih strategija vidljivo je da one načelno odražavaju prioritete utvrđene strategijom EU-a uz prilagodbu odgovarajućem nacionalnom kontekstu. U većini država članica dionici su na nacionalnoj razini naglasili važnost strategije EU-a za sigurnost i zdravlje na radu kako bi se tom pitanju dalo važno mjesto u nacionalnom političkom programu te kako bi se utjecalo na nacionalne procese donošenja odluka u tom području. No ima prostora za izraženiju i sustavniju ulogu EU-a u podršci provedbe nacionalnih strategija koordinacijom politika, uzajamnim učenjem i iskorištavanjem sredstava EU-a. Države članice pozivaju se da razmotre reviziju svojih nacionalnih strategija u svjetlu novog strateškog okvira EU-a za sigurnost i zdravlje na radu uz blisko savjetovanje s relevantnim dionicima, uključujući socijalne partnere.

Aktivnosti od 2014.:

- revizija nacionalnih strategija za sigurnost i zdravlje na radu u svjetlu novog strateškog okvira EU-a → države članice, uz savjetovanje s relevantnim dionicima, uključujući socijalne partnere;
- uspostava baze podataka koja obuhvaća sve nacionalne strateške okvire za sigurnost i zdravlje na radu → Komisija u suradnji s agencijom EU-OSHA i
- imenovanje kontaktnih točaka za nacionalne strategije (države članice) koje će se redovito sastajati radi mapiranja i razmjene dobrih praksi → Komisija, EU-OSHA, ACSH i SLIC.

4.2. Olakšavanje usklađenosti sa zakonodavstvom o sigurnosti i zdravlju na radu, posebice u mikro i malim poduzećima

MSP-ovi imaju više poteškoća pri usklađivanju s regulatornim zahtjevima u ovom području. Stoga je ključno poboljšati kvaliteta smjernica i pružiti praktične alate kako bi se olakšala usklađenost sa zakonodavstvom o sigurnosti i zdravlju na radu. Potrebe mikro i malih poduzeća uzet će se u obzir pri provedbi aktivnosti na razini EU-a i nacionalnoj razini, uključujući primjerenu prilagodbu alata kao što je alat OiRA.

Aktivnosti od 2014.:

- pružanje financijske i tehničke podrške pri provedbi OIRA-e i drugih računalnih alata u državama članicama, s naglaskom na prioritetne sektore → države članice, uz podršku Europskog socijalnog fonda (ESF) i agencije EU-OSHA;
- razvoj smjernica i prepoznavanje primjera dobrih praksi, uzimajući u obzir specifičnu prirodu i uvjete MSP-ova, a posebice mikro-poduzeća → Komisija i EU-OSHA;
- promicanje razmjene dobrih praksi, pri čemu će MSP-ove podržati veća poduzeća u lancu ugovaratelj-dobavljač-kupac kako bi se poboljšali sigurnost i zdravlje na radu → Komisija, u suradnji s državama članicama i ACSH-om i
- nastavak kampanja za podizanje svijesti → Komisija, u suradnji s državama članicama i agencijom EU-OSHA.

4.3. Bolje provođenje zakonodavstva o sigurnosti i zdravlju na radu u državama članicama

Svijest o propisima o sigurnosti i zdravlju na radu u poduzećima se često prvi put javi kada ih posjeti inspektor rada. To upućuje na nedostatnu svjesnost koju treba sustavno rješavati.

Ključno je smatrati inspektore rada pospješivačima usklađenosti, a ne zaprekama poslovnoj aktivnosti.

Inspekcije rada imaju i ključnu ulogu u utvrđivanju i sprječavanju neprijavljenog rada. Zato inspekcije trebaju imati potpunu ulogu i biti dobro usmjerene na konkretne rizike, iako je uvijek naglasak na usklađenosti. U EU-u postoji otprilike 20 000 inspektora rada – približno jedan inspektor na 9 000 radnika obuhvaćenih relevantnim nacionalnim inspekcijama rada²⁸. Oni provode oko 1 500 000 inspekcija godišnje²⁹.

Uspješnost inspekcija rada u velikoj mjeri ovisi o stručnosti inspektora rada i njihovom kapacitetu provođenja tih inspekcija. Kako bi inspektori rada mogli pravilno izvršavati inspekcije temeljene na riziku, nužno ih je obučiti o sigurnosti i zdravlju na radu, posebice s obzirom na nadolazeće rizike i nove tehnologije.

S obzirom na proračunska ograničenja, programi financiranja EU-a (uključujući ESF) mogli bi se bolje iskoristiti kako bi se inspekcijama rada pružili potrebni resursi. Razmjena dobrih praksi među inspekcijama rada na razini EU-a instrument je poboljšanja njihove učinkovitosti, a tako bi trebalo biti i ubuduće.

Aktivnosti od 2014.:

- mapiranje resursa inspekcija rada i ocjena njihovog kapaciteta izvršavanja glavnih dužnosti pri provedbi zakonodavstva o sigurnosti i zdravlju na radu → Odbor viših inspektora rada (SLIC);
- ocjena programa razmjene/obuke inspektora rada i proučavanje načina poboljšanja postojećih alata za suradnju unutar SLIC-a, uzimajući u obzir nove izazove povezane sa sigurnošću i zdravljem na radu → Komisija, u suradnji sa SLIC-om; i
- utvrđivanje uspješnosti sankcija i administrativnih novčanih kazni koje nameću države članice te drugih mjera „meke provedbe” i netradicionalnih načina praćenja usklađenosti → Komisija, u suradnji s državama članicama preko SLIC-a i ACSH-a.

4.4. Pojednostavnjivanje postojećeg zakonodavstva

U skladu s ciljevima programa REFIT³⁰ nužan je trajan zajednički napor Komisije, drugih institucija EU-a i država članica kako bi se pojednostavnilo zakonodavstvo EU-a i uklonilo nepotrebno administrativno opterećenje. U nadolazećim godinama ključna pitanja obuhvaćat će procjenu prikladnosti postojećeg zakonodavstva o sigurnosti i zdravlju na radu za njegovu svrhu, analizu načina poboljšanja njegove provedbe te osiguravanje bolje, uspješnije i ravnomjerne usklađenosti u svim državama članicama i poduzećima.

Komisija obavlja sveobuhvatno ocjenjivanje cijelog zakonodavnog korpusa koji se odnosi na sigurnost i zdravlje na radu u skladu s Direktivom 89/391/EEZ³¹. U okviru te aktivnosti, države su članice Komisiji nedavno dostavile svoja nacionalna izvješća o provedbi 24 direktive koje se odnose na zdravlje i sigurnost na radu. Komisija trenutačno analizira nacionalna izvješća o provedbi i uvrstit će ih u ocjenjivanje.

Posebna će se pozornost pri ocjenjivanju posvetiti utvrđivanju mogućih pojednostavnjenja i/ili smanjenja administrativnog opterećenja, posebice u mikro i malim poduzećima, uz istovremeno očuvanje visoke razine zaštite zdravlja i sigurnosti radnika. Taj je postupak

²⁸ Izvješća nacionalnih inspekcija rada iz 2011., poslana SLIC-u.

²⁹ Izvješća nacionalnih inspekcija rada iz 2009., poslana SLIC-u.

³⁰ COM(2013) 685 završna verzija.

³¹ U skladu s člankom 17.a Direktive Vijeća 89/391/EEZ od 12. lipnja 1989. o uvođenju mjera za poticanje poboljšanja sigurnosti i zdravlja radnika na radu, SL L 183, 29.6.1989., str. 1.

važan ne samo za zakonodavstvo EU-a, već i za nacionalne pravne i administrativne odredbe kojima se prenosi zakonodavstvo EU-a. Stoga se države članice potiču na usporedno izvršavanje slične aktivnosti. Rezultati ocjenjivanja, koji će biti dostupni 2015., uzet će se u obzir u sklopu revizije strateškog okvira 2016.

Aktivnosti od 2014.:

- utvrđivanje mogućih pojednostavnjenja i/ili smanjenja nepotrebnog opterećenja u okviru ocjenjivanja zakonodavstva o sigurnosti i zdravlju na radu te promicanje javne debate sa svim dionicima → Komisija i ACHS;
- poticanje država članica da utvrde izvore posebnog regulatornog opterećenja uzrokovanog njihovim prenošenjem zakonodavstva o sigurnosti i zdravlju na radu i nacionalnim zakonodavstvom te analiza nacionalnih izvješća o provedbi kako bi se utvrdile dobre prakse i promicala razmjena informacija → države članice u suradnji s Komisijom i
- procjena situacije mikro-poduzeća u sektorima niskog rizika i razmatranje pojednostavnjenja provedbe procjene rizika, uključujući dokumentaciju → Komisija.

4.5. Odgovor na starenje radne snage, nadolazeće nove rizike, sprječavanje bolesti povezanih s poslom i profesionalnih bolesti

Promjena tehnologija, novi proizvodi i stavljanje na tržište novih kemikalija stvaraju potrebu za prikupljanjem i ocjenom čvrstih znanstvenih dokaza, kako bi se utvrdio najbolji način odgovora na nadolazeće nove rizike. Institucije EU-a, a posebice Komisija, trebaju mobilizirati dostupne stručnjake najviše razine kako bi radili na tome.

K tomu je potrebno obratiti posebnu pažnju na rizike koji pogađaju određene dobne skupine, radnike s invaliditetom i žene te primijeniti ciljne mjere. Pilot-projektom o sigurnosti i zdravlju na radu namijenjenom starijim radnicima utvrdit će se načini promicanja fizičkog i psihološkog zdravlja starijih radnika. Time će se pružiti i primjeri dobre prakse i pospješiti razmjena informacija³². Zajednički program potpore okoline za samostalan život u okruženju pridonosi suočavanju s izazovom starenja radne snage.

Ocjena novih nadolazećih rizika na temelju znanstvenih dokaza i širenje rezultata bit će ključni elementi *ex post* evaluacije postojećeg zakonodavstva o sigurnosti i zdravlju na radu.

Aktivnosti od 2014.:

- uspostavljanje mreže stručnjaka i znanstvenika koji se bave sigurnošću i zdravljem na radu te utvrđivanje potrebe za uspostavom neovisnog znanstvenog savjetodavnog tijela koje bi njihove preporuke uklopilo u rad Komisije → Komisija;
- podrška širenju nalaza Europskog opservatorija za rizike među relevantnim dionicima → Komisija u suradnji s agencijom EU-OSHA;
- promicanje utvrđivanja i razmjene dobre prakse o načinima poboljšanja uvjeta sigurnosti i zdravlja na radu za određene kategorije radnika, npr. starije radnike, neiskusne mlađe radnike (uključujući one zaposlene na temelju raznih vrsta privremenih ugovora), pripravnike, radnike s invaliditetom i žene → EU-OSHA;
- promicanje mjera rehabilitacije i reintegracije kroz provedbu rezultata pilot-projekta Europskog parlamenta o starijim radnicima i kampanje za zdrava radna mjesta u razdoblju 2016.-2017. → Komisija u suradnji s agencijom EU-OSHA i

³² https://osha.europa.eu/en/priority_groups/ageingworkers/ep-osh-project.

- utvrđivanje i širenje dobre prakse za sprječavanje problema s mentalnim zdravljem na poslu → EU-OSHA.

4.6. Poboljšanje prikupljanja statističkih podataka i razvoj baze podataka

Kako bi se stvarale politike temeljene na dokazima, važno je prikupljati pouzdane, pravovremene i usporedive statističke podatke o nesrećama i bolestima povezanim s poslom, profesionalnoj izloženosti, lošem zdravlju povezanom s poslom te analizirati troškove i koristi u području sigurnosti i zdravlja na radu. Kada je riječ o nezgodama na radu, Uredbom Komisije (EU) br. 349/2011³³ propisano je godišnje prikupljanje podataka počevši od 2013. godine. No i dalje su prisutni izazovi povezani s podacima o profesionalnoj izloženosti i lošem zdravlju povezanom s poslom. Stoga je još uvijek teško usporediti učinak u području sigurnosti i zdravlja na radu u svim državama članicama te iz takvih usporedbi izvući političke zaključke temeljene na dokazima. Situacija je posebno složena s obzirom na profesionalne bolesti i bolesti povezane s poslom.

Nacionalni stručnjaci za statistiku i stručnjaci EU-a trebali bi stoga surađivati i pojačati napore kako bi se poboljšalo prikupljanje podataka i razvili zajednički pristupi radi utvrđivanja i mjerenja rizika za zdravlje radnika, istovremeno uzimajući u obzir odgovarajuće administrativne troškove za poduzeća i javne uprave.

Aktivnosti od 2014.:

- procjena kvalitete podataka o nesrećama na radu koje dostavljaju države članice u okviru prikupljanja podataka za Europsku statistiku o nesrećama na radu (ESAW-a) u cilju poboljšanja pokrivenosti, pouzdanosti, usporedivosti i pravovremenosti → Komisija i nacionalna nadležna tijela;
- ocjena raznih mogućnosti poboljšanja dostupnosti i usporedivosti podataka o profesionalnim bolestima na razini EU-a i ocjena izvedivosti pojednostavnjenja prijenosa podataka, do kraja 2016. → Komisija i nacionalna nadležna tijela;
- pokretanje rasprava unutar ACSH-a uz savjetovanje s nacionalnim stručnjacima, kako bi se dale preporuke za stvaranje zajedničke baze podataka o profesionalnoj izloženosti → Komisija, ACSH i nacionalni stručnjaci;
- razmatranje mogućnosti za poboljšanje informiranja o troškovima i koristima u području sigurnosti i zdravlja na radu, prije 2016. i
- prije 2016.: razvoj alata za praćenje provedbe strateškog okvira EU-a za razdoblje 2014. – 2020., uključujući pokazatelje politika i učinka, na temelju rezultata strategije iz 2009. → Komisija i ACSH.

4.7. Bolja koordinacija napora EU-a i međunarodnih napora u području sigurnosti i zdravlja na radu i povezivanje s međunarodnim organizacijama

U globaliziranom gospodarstvu u interesu je EU-a povećati radne standarde i poboljšati njihovu uspješnu globalnu primjenu kroz multilateralne aktivnosti u suradnji s nadležnim međunarodnim tijelima i bilateralne aktivnosti u odnosima EU-a s trećim zemljama. EU također mora podupirati države kandidatkinje i moguće kandidatkinje pri usklađivanju njihovih strukturnih kapaciteta i zakonodavstva s uvjetima svojeg zakonodavstva.

Međunarodni partneri i promatrači u velikoj mjeri prepoznaju referentnu ulogu politike EU-a o sigurnosti i zdravlju na radu. To se odražava u brzom širenju bilateralne suradnje posljednjih godina, ne samo s tradicionalnim partnerima iz razvijenih gospodarstava kao što

³³ Uredba Komisije (EU) br. 349/2011 od 11. travnja 2011. o provedbi Uredbe (EZ) br. 1338/2008 Europskog parlamenta i Vijeća o statističkim podacima Zajednice o javnom zdravlju i zdravlju i sigurnosti na radu, u pogledu statističkih podataka o nesrećama na radu, SL L 97, 12.4.2011., str. 3-8.

su Sjedinjene Države već posebno i s novim partnerima iz rastućih gospodarstava kao što su Kina i Indija.

Komisija može značajno pridonijeti smanjenju broja nesreća na radu i profesionalnih bolesti diljem svijeta. Kako bi se postigli bolji rezultati unutar EU-a, a posebice izvan njega, nužni su zajednički naponi, posebice EU-a i ILO-a i drugih specijaliziranih organizacija kao što su Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) i Organizacija za gospodarsku suradnju i razvoj (OECD), na temelju trenutačnih napora za uspostavu suradnje. Poboljšana operativna suradnja nužna je kako bi se osigurao dosljedan i usklađen pristup te kako bi se bolje iskoristile sinergije na razini EU-a i na međunarodnoj razini.

Aktivnosti od 2014.:

- daljnja podrška državama kandidatkinjama tijekom pristupnih pregovora o poglavlju 19. i potencijalnim državama kandidatkinjama kojima pri usklađivanju zakonodavstva o sigurnosti i zdravlju na radu sa zakonodavstvom EU-a koristi Sporazum o stabilizaciji i pridruživanju → Komisija;
- jačanje suradnje u području sigurnosti i zdravlja na radu, posebice s ILO-om, ali i sa WHO-om i OECD-om → Komisija;
- pokretanje revizije Memoranduma o razumijevanju s ILO-om, kako bi on bolje odražavao politiku sigurnosti i zdravlja na radu → Komisija;
- doprinos provedbi poglavlja o održivom razvoju iz sporazuma EU-a o slobodnoj trgovini i ulaganjima s obzirom na sigurnost i zdravlje na radu i radne uvjete → Komisija;
- otklanjanje, posebice zajedno s ILO-om, nedostataka u području sigurnosti i zdravlja na radu u globalnom lancu nabave i doprinos inicijativama skupine G20 za sigurnija radna mjesta → Komisija i
- jačanje trenutačne suradnje i dijaloga o pitanjima zdravlja i sigurnosti na radu sa strateškim partnerima → Komisija.

5. INSTRUMENTI EU-A

5.1. Zakonodavstvo

Zakonodavstvo je dokazalo svoju vrijednost pri osiguravanju zajedničkog korpusa definicija, standarda, metoda i preventivnih alata u području sigurnosti i zdravlja na radu u EU-u. Zakonodavni okvir o sigurnosti i zdravlju na radu na razini EU-a ključan je pri osiguravanju visoke razine zaštite za radnike i stvaranju ravnopravnih uvjeta za sva poduzeća, neovisno o njihovoj veličini, lokaciji ili sektoru aktivnosti. Iz dokaza je vidljivo da su ključni pokretači za upravljanje sigurnošću i zdravljem na radu u većini ustanova ispunjavanje pravnih obveza i mjere provedbe koje poduzimaju kontrolna tijela, uključujući inspekcije rada³⁴.

No s obzirom na različite situacije na terenu kada je riječ o veličini poduzeća i raznovrsnosti radne snage te potrebi uvođenja ciljanih i uspješnih političkih mjera, treba primjenjivati i nezakonodavne alate kako bi promjene na terenu bile vidljive. To obuhvaća utvrđivanje referentnih mjerila, utvrđivanje i razmjenu dobrih praksi, povećanje svjesnosti, postavljanje dobrovoljnih standarda i računalnih alata koje je jednostavno koristiti.

Komisija će i dalje pratiti kako države članice provode zakonodavstvo o sigurnosti i zdravlju na radu kako bi se osigurala odgovarajuća usklađenost. Rezultati trenutačnog ocjenjivanja zakonodavstva EU-a o sigurnosti i zdravlju na radu pridonijet će oblikovanju budućih inicijativa Komisije.

³⁴ *European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER) – Managing safety and health at work*, izvješće Europskog opservatorija rizika iz 2010.

5.2. Fondovi EU-a

Trenutačno se 13 država članica koristi sredstvima Europskog socijalnog fonda (ESF) za poboljšanje svojih nacionalnih politika sigurnosti i zdravlja na radu. Države članice potiču se na korištenje sredstava ESF-a i ostalih Europskih strukturnih i investicijskih fondova (ESI) za financiranje aktivnosti povezanih sa sigurnošću i zdravljem na radu. U programskom razdoblju 2014. - 2020. financiranje iz ESF-a bit će dostupno za aktivnosti usmjerene, među ostalim, na promicanje održivog, kvalitetnog zaposlenja i socijalne uključenosti, osobito kroz sljedeće aktivnosti:

- prioritizaciju ulaganja u „prilagodbu radnika, poduzeća i poduzetnika promjenama” kroz dizajn i provedbu inovativnih i produktivnijih načina organizacije rada, uključujući zdravlje i sigurnost na radnom mjestu, obuku, obrazovne programe, uključivanje dobrih praksi u glavne tokove itd.,
- produljenje zdravijeg radnog vijeka kroz razvoj i provedbu mjera za promicanje zdravog okruženja i mentalne dobrobiti na radnom mjestu. To je moguće riješiti prioritizacijom ulaganja u „aktivno i zdravo starenje”,
- podupiranje zapošljavanja i povratka na posao osoba s kroničnim ili rijetkim bolestima, invaliditetom ili poremećajima mentalnog zdravlja kroz integrirane putove kojima se objedinjuju razni oblici mjera zapošljavanja, primjerice individualizirana podrška, savjetovanje, vodstvo, pristup općem i stručnom obrazovanju i obuci te pristup uslugama, posebice zdravstvenim i socijalnim uslugama,
- razvoj i provedbu mjera za promicanje zdravih životnih stilova i suzbijanje zdravstvenih odrednica profesionalnih/ekoloških uzroka (npr. izloženost toksičnim tvarima, okolišni duhanski dim) koji su povezani s bolestima, uključujući rak
- podupiranje aktivnosti usmjerenih na jačanje svijesti i osposobljavanje inspektora rada u cilju poboljšanja znanja/vještina i administrativnih kapaciteta u vezi s pitanjima koja se odnose na zdravlje i sigurnost na radu,
- podupiranje aktivnosti obuke koje provode mala i srednja poduzeća u pogledu provedbe OIRA-e i drugih računalnih alata u svim državama članicama.

Osim toga, operativni program za zapošljavanje i socijalne inovacije (EaSI) služit će za potporu aktivnostima promicanja suradnje, komunikacije i prikupljanja stručnog znanja u području sigurnosti i zdravlja na radu.

Novim Okvirnim programom EU-a za istraživanje i inovacije za razdoblje 2014. – 2020. (Obzor 2020.³⁵) osigurat će se financijske prilike za rješavanje društvenih izazova zdravlja, demografskih promjena i dobrobiti. Ciljna područja obuhvaćaju:

- razumijevanje zdravlja;
- starenje i bolesti;
- poboljšanje aktivnog i zdravog starenja;
- uspješno promicanje zdravlja;
- prevenciju bolesti i
- pripremu i probir.

To odražava potrebu za „translacijskim”, integriranim pristupom izazovima, kojim bi se pružila potpora dugoročnim i srednjoročnim, kao i kratkoročnim inovacijskim aktivnostima.

³⁵ Prijedlog Uredbe Europskog Parlamenta i Vijeća za uspostavu Okvirnog programa za istraživanje i inovacije (2014. – 2020.) Obzor 2020., COM (2011), 809 završna verzija.

Predloženo je da regije proglase inovacije za aktivno i zdravo starenje utemeljene na informacijskim i komunikacijskim tehnologijama jednim od prioritarnih područja za pametnu specijalizaciju koja bi se financirala iz Europskog fonda za regionalni razvoj (ERDF). Usklađivanjem i ostvarivanjem sinergije s Europskim inovacijskim partnerstvom u području aktivnog i zdravog starenja i (drugim) zajedničkim programom za aktivni potpomognuti život osigurano je više mogućnosti financiranja i mogućnosti za tržišni razvoj.

5.3. Socijalni dijalog

U skladu s odredbama Ugovora, socijalni partneri EU-a imaju važnu ulogu pri osmišljavanju i provedbi politika sigurnosti i zdravlja na radu te u promicanju sigurnog i zdravog okruženja u Europi. Socijalni partneri EU-a pokazali su kapacitet za pronalazak odgovora koji udovoljavaju i interesima radnika i interesima poduzeća te su u tom području izravno pridonijeli provedbi strategija EU-a. Sporazumi EU-a sa socijalnim partnerima (npr. višesektorski sporazum o kristalnom silicijevom dioksidu i sektorski sporazumi o upotrebi oštih instrumenata u zdravstvenom sektoru te o uvjetima rada u pomorskom sektoru), koji se provode autonomno ili s pomoću zakonodavstva³⁶, i druge inicijative socijalnih partnera, imaju izravan utjecaj na sigurnost i zdravlje radnika.

Komisija će i dalje podupirati rad socijalnih partnera EU-a i njihovih nacionalnih podružnica u vezi s politikom sigurnosti i zdravlja na radu u okviru svojih autonomnih radnih programa. Ona poziva odbore za socijalni dijalog da razmotre kako uspješno pristupiti mikro i malim poduzećima i razviti inovativna rješenja povezana sa sigurnosti i zdravljem na radu. Socijalni partneri EU-a također su pozvani da pridonese tekućoj ocjeni zakonodavne pravne stečevine EU-a.

Postoji potreba za poboljšanjem sinergija između doprinosa socijalnog dijaloga EU-a na međusektorskoj ili sektorskoj razini i provedbe strateških prioriteta EU-a u području sigurnosti i zdravlja na radu, istovremeno potpuno poštujući autonomiju socijalnih partnera.

Ključno je osigurati osjećaj odgovornosti socijalnih partnera nad trenutnim Strateškim okvirom EU-a, što podrazumijeva njihovo uključivanje u dizajn i provedbu specifičnih inicijativa na razini EU-a, nacionalnoj i lokalnoj razini i na radnom mjestu. Trostrani Savjetodavni odbor za sigurnost i zdravlje na radu i strukture za vođenje europskog socijalnog dijaloga u tom bi pogledu trebale imati važnu ulogu.

5.4. Komunikacija i informiranje

Uspjeh svake politike koja se odnosi na sigurnost i zdravlje na radu u velikoj mjeri ovisi o uspješnosti komunikacijskih kanala i alata namijenjenih održavanju kontakta s raznim zainteresiranim stranama, od tvorca politika do samih radnika.

Mediji poput interneta, internetskih aplikacija i društvenih mreža pružaju niz mogućih alata koje je potrebno dodatno istražiti, a mogu polučiti veći uspjeh od konvencionalnog pristupa kada treba doprijeti do mlađih radnika. Komisija će pri provedbi zakonodavstva o sigurnosti i zdravlju na radu poticati širu uključenost dionika, uključujući socijalne partnere, stručnjake za sigurnost i zdravlje na radu te predstavnike mikro i malih poduzeća i profesionalnih udruženja.

EU-OSHA igra ključnu ulogu u prikupljanju i širenju relevantnih informacija o sigurnosti i zdravlju na radu, pospješujući razmjenu dobre prakse i razvoj kampanja za podizanje svijesti, te tako pridonosi uspješnijoj provedbi politike sigurnosti i zdravlja na radu na razini EU-a.

³⁶ Provedba s pomoću zakonodavstva vrši se nakon ocjenjivanja Komisije, koje obuhvaća reprezentativnost, usklađenost s pravom EU-a, učinak na MSP-ove i analizu troškova i koristi, gdje je to primjereno.

Baza podataka dobrih praksi, koju razvija agencija EU-OSHA, pridonijet će boljoj provedbi politika sigurnosti i zdravlja na radu u poduzećima. EU-OSHA nastavit će provoditi paneuropske kampanje za podizanje svijesti o pitanjima povezanim sa sigurnosti i zdravljem na radu, a istovremeno će osigurati bolju interakciju putem društvenih medija.

5.5. Sinergije s ostalim područjima politike

Javna politika u drugim područjima može pridonijeti poboljšanom radnom okruženju. Potrebno je aktivnije istražiti potencijalne sinergije s politikom sigurnosti i zdravlja na radu. U tom su smislu sljedeća područja ključna:

- obrazovanje: povećanje svijesti o sigurnosti i zdravlju na radu počinje u školi. Dane su preporuke kako bolje uvrstiti pitanja povezana sa sigurnosti i zdravljem na radu u školske programe (posebno u strukovnom osposobljavanju) te kako bolje promicati mentalno zdravlje i dobrobit³⁷. Provedeni su uspješni pilot-projekti³⁸, no rezultate je potrebno bolje proširiti. Informiranje i obuka poduzetnika mora se nastaviti;
- istraživanja: utvrđeni su istraživački prioriteti u području sigurnosti i zdravlja na radu, s naglaskom na utjecaj starenja, globalizacije, novih tehnologija i profesionalnih bolesti, bolesti povezanih s poslom i invaliditeta. Postoji potreba za boljim širenjem rezultata ovog istraživanja i boljim odražavanjem tih rezultata u donošenju politika;
- javno zdravstvo: potrebna je bolja koordinacija među tvorcima politika u ovom području radi nadogradnje postojećih programa i smjernica te stvaranja sinergija. Potrebna je suradnja s ključnim dionicima (krajnji korisnici, javna tijela, industrija) putem zajedničkih aktivnosti za mentalno zdravlje i dobrobit i u okviru Europskog inovacijskog partnerstva o aktivnom i zdravom starenju³⁹. Time će se poboljšati uvjeti za uvođenje inovacija i ulaganje u inovacije;
- okoliš: potrebno je poduzeti napore radi povećanja komplementarnosti i usklađenosti politike okoliša i zaštite radnika jer se radno mjesto može smatrati mikrookruženjem u kojem može doći do sličnog izlaganja opasnim tvarima, iako na određenim razinama i uz specifične odrednice;
- industrijska politika: jednostavna rješenja, primjerice smjernice za izbjegavanje nesreća ili označivanje izloženosti vibracijama, MSP-ovima mogu olakšati provedbu standarda za zdravlje i sigurnost na radu na ekonomičniji način jer ne bi morali unajmiti stručnjake za zdravlje i sigurnost na radu radi provođenja procjena. Potrebno je uložiti napore kako bi se povećala usklađenost i stvorile sinergije između industrijske politike i politike zaštite radnika, posebno u vezi s kemijskim tvarima.
- jednakost: politika zdravlja i sigurnosti na radu može pridonijeti suzbijanju diskriminacije i promicanju jednakih prilika u okviru politika EU-a, posebice promicanjem točne provedbe Direktive 2000/78/EZ⁴⁰ koja se odnosi na zaštitu zdravlja

³⁷ OECD (2012), *Sick on the Job? Myths and Realities about Mental Health and Work*, *Mental Health and Work*.

³⁸ Integriranje sigurnosti i zdravlja na radu u obrazovanje, odnosno uključivanje tog područja u glavne tokove, ključan je dio razvoja kulture prevencije, pri čemu se djecu i mlade uči da sigurno žive i rade. EU-OSHA nudi mnoštvo dobrih praktičnih informacija u tom području. <https://osha.europa.eu/en/topics/osheducation>.

³⁹ http://ec.europa.eu/research/innovation-union/index_en.cfm?section=active-healthy-ageing&pg=about.

⁴⁰ Direktiva Vijeća 2000/78/EZ od 27. studenoga 2000. o uspostavi općeg okvira za jednako postupanje pri zapošljavanju i obavljanju zanimanja, SL L 303, 2.12.2000.

i sigurnosti na radnom mjestu osoba s invaliditetom i Direktive 2006/54/EZ⁴¹ kojom se zabranjuje nepovoljniji tretman žena na radnom mjestu zbog trudnoće ili materinstva.

6. PROVEDBA STRATEŠKOG OKVIRA ZA ZDRAVLJE I SIGURNOST NA RADU

Ovom se Komunikacijom utvrđuje okvir za djelovanje, suradnju i razmjenu dobre prakse u području profesionalnog zdravlja i sigurnosti u razdoblju 2014. – 2020. koji je moguće provesti samo uz aktivnu suradnju nacionalnih tijela i socijalnih partnera. Komisija će stoga održati otvorenu raspravu s ključnim dionicima u relevantnim forumima o mišljenjima i prijedlozima sadržanima u ovoj Komunikaciji te će ih, gdje je primjereno, uključiti u provedbu aktivnosti. Posebno će važna biti mišljenja dobivena od institucija EU-a, socijalnih partnera, specijaliziranih odbora kao što su ACSH i SLIC te agencije EU-OSHA.

Taj će se strateški okvir preispitati 2016., uzimajući u obzir rezultate *ex post* evaluacije pravne stečevine EU-a u području zdravlja i sigurnosti na radu te napredak pri njezinoj provedbi.

Komisija će osigurati praćenje provedbe strateškog okvira, koristeći se postojećim forumima te uz punu uključenost institucija EU-a i svih relevantnih dionika.

⁴¹ Direktiva 2006/54/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 5. srpnja 2006. o provedbi načela jednakih mogućnosti i jednakog postupanja prema muškarcima i ženama u pitanjima zapošljavanja i rada (preinaka), SL L 204, 26.7.2006., str. 23.