

Giovedì 10 marzo 2022

P9_TA(2022)0068

Nuovo quadro strategico dell'UE in materia di salute e sicurezza sul lavoro post-2020

Risoluzione del Parlamento europeo del 10 marzo 2022 su un nuovo quadro strategico dell'UE in materia di salute e sicurezza sul lavoro post-2020 (inclusa una migliore protezione dei lavoratori contro l'esposizione a sostanze nocive, lo stress sul luogo di lavoro e le lesioni da movimenti ripetitivi) (2021/2165(INI))

(2022/C 347/10)

Il Parlamento europeo,

- visto l'articolo 3 del trattato sull'Unione europea,
- visti gli articoli 153 e 168 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE),
- visto l'articolo 3 della Carta sociale europea del Consiglio d'Europa,
- visto l'articolo 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea,
- viste le convenzioni e le raccomandazioni dell'Organizzazione internazionale del lavoro (OIL) in materia di salute e sicurezza sul lavoro,
- visti gli obiettivi di sviluppo sostenibile (OSS) delle Nazioni Unite per il 2030, in particolare l'obiettivo 8.8 dal titolo «Proteggere i diritti del lavoro e promuovere un ambiente di lavoro sicuro»,
- vista la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (CRPD), di cui l'UE e tutti i suoi Stati membri sono firmatari,
- vista la relazione del gruppo intergovernativo di esperti delle Nazioni Unite sul cambiamento climatico (IPCC) dal titolo «AR6 Climate Change 2021: the Physical change basis» (Sesto rapporto di valutazione del cambiamento climatico 2021: le basi del cambiamento fisico),
- visto il Quadro d'azione europeo per la salute mentale 2021-2025 dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ⁽¹⁾,
- vista la direttiva 2000/78/CE del Consiglio, del 27 novembre 2000, che stabilisce un quadro generale per la parità di trattamento in materia di occupazione e di condizioni di lavoro ⁽²⁾,
- vista la comunicazione della Commissione del 3 febbraio 2021 dal titolo «Piano europeo di lotta contro il cancro» (COM(2021)0044),
- vista la comunicazione della Commissione del 28 giugno 2021 dal titolo «Quadro strategico dell'UE in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro 2021-2027 — Sicurezza e salute sul lavoro in un mondo del lavoro in evoluzione» (COM(2021)0323),
- visto il parere del gruppo di esperti sui modi efficaci di investire nella salute del 23 giugno 2021 dal titolo «Supporting mental health of health workforce and other essential workers» (Sostenere la salute mentale del personale sanitario e di altri lavoratori essenziali),
- visto il pilastro europeo dei diritti sociali, in particolare i principi 5-10, proclamato congiuntamente dal Parlamento europeo, dal Consiglio e dalla Commissione il 17 novembre 2017 (il pilastro),
- visto il piano d'azione della Commissione sul pilastro europeo dei diritti sociali del 4 marzo 2021,

⁽¹⁾ Progetto di risoluzione sul quadro europeo d'azione dell'OMS per la salute mentale 2021-2025, settantunesimo Comitato Regionale per l'Europa, 13-15 settembre 2021.

⁽²⁾ GU L 303 del 2.12.2000, pag. 16.

Giovedì 10 marzo 2022

- vista la dichiarazione di Porto del Consiglio europeo dell'8 maggio 2021,
- viste le conclusioni del Consiglio dell'ottobre 2019 sull'economia del benessere, che sottolineano l'importanza cruciale della promozione della salute mentale sul posto di lavoro,
- visto il parere del Comitato economico e sociale europeo del 20 ottobre 2021 dal titolo «Salute e sicurezza sul lavoro — Quadro strategico dell'UE (2021-2027)»,
- visto il quadro d'azione dell'UE per la salute e il benessere mentale, adottato in occasione della conferenza finale sull'Azione comune per la salute e il benessere mentale del 21-22 gennaio 2016 ⁽³⁾,
- vista la strategia dell'UE per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030,
- vista la prima relazione comune sull'attuazione dell'Accordo quadro delle parti sociali europee sulla digitalizzazione (2021),
- visti gli orientamenti dell'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA) del 24 aprile 2020 dal titolo «COVID-19: back to the workplace — adapting workplaces and protecting workers» (COVID-19: ritorno sul luogo di lavoro — Adeguare i luoghi di lavoro e proteggere i lavoratori),
- vista la relazione dell'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA) del 22 ottobre 2021 dal titolo «Telework and health risks in the context of the COVID-19 pandemic: evidence from the field and policy implications» (Il telelavoro e i rischi per la salute nell'ambito della pandemia di COVID-19: le prove sul campo e le implicazioni per le politiche),
- vista la sua risoluzione dell'11 settembre 2018 sui percorsi di reinserimento dei lavoratori in impieghi di qualità dopo un infortunio o una malattia ⁽⁴⁾,
- vista la sua risoluzione del 19 giugno 2020 sulla protezione europea dei lavoratori transfrontalieri e stagionali nel contesto della crisi COVID-19 ⁽⁵⁾,
- vista la sua risoluzione del 17 dicembre 2020 su un'Europa sociale forte per transizioni giuste ⁽⁶⁾,
- vista la sua risoluzione del 21 gennaio 2021 recante raccomandazioni alla Commissione sul diritto alla disconnessione ⁽⁷⁾,
- vista la sua risoluzione del 16 settembre 2021 su condizioni di lavoro eque, diritti e protezione sociale per i lavoratori delle piattaforme — Nuove forme di occupazione legate allo sviluppo digitale ⁽⁸⁾,
- vista la sua risoluzione del 20 ottobre 2021 recante raccomandazioni alla Commissione sulla protezione dei lavoratori dall'amianto ⁽⁹⁾,
- visto l'articolo 54 del suo regolamento,
- vista la relazione della commissione per l'occupazione e gli affari sociali (A9-0023/2022),

⁽³⁾ https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/other/guides_for_applicants/h2020-SC1-BHC-22-2019-framework-for-action_en.pdf

⁽⁴⁾ GU C 433 del 23.12.2019, pag. 9.

⁽⁵⁾ GU C 362 dell'8.9.2021, pag. 82.

⁽⁶⁾ GU C 445 del 29.10.2021, pag. 75.

⁽⁷⁾ GU C 456 del 10.11.2021, pag. 161.

⁽⁸⁾ Testi approvati, P9_TA(2021)0385.

⁽⁹⁾ Testi approvati, P9_TA(2021)0427.

Giovedì 10 marzo 2022

- A. considerando che nella definizione e nell'attuazione di tutte le politiche ed attività dell'Unione è garantito un livello elevato di protezione della salute umana;
- B. considerando che secondo l'Atto costitutivo dell'OMS, «la salute è uno stato di totale benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente l'assenza di malattia o infermità»⁽¹⁰⁾;
- C. considerando che secondo l'OMS, «la salute mentale è uno stato di benessere nel quale il singolo è consapevole delle proprie capacità, sa affrontare le normali difficoltà della vita, lavorare in modo utile e produttivo ed è in grado di dare un contributo alla propria comunità»⁽¹¹⁾;
- D. considerando che nel 2018 si sono verificati oltre 3 300 incidenti mortali e 3,1 milioni di incidenti non mortali nell'UE a 27; che oltre 200 000 lavoratori perdono la vita ogni anno a causa di malattie professionali⁽¹²⁾; che tali dati non includono tutti gli incidenti causati dal lavoro nero, rendendo plausibile l'ipotesi che i numeri reali siano di gran lunga superiori alle statistiche ufficiali⁽¹³⁾; che nel 2017, secondo la Fondazione europea per il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro (Eurofound), il 20 % dei posti di lavoro in Europa era di «scarsa qualità» e metteva a maggior rischio la salute fisica o mentale dei lavoratori; che il 14 % dei lavoratori è stato esposto a un elevato livello di rischi psicosociali⁽¹⁴⁾; che il 23 % dei lavoratori europei ritiene che la propria sicurezza o la propria salute siano a rischio a causa del proprio lavoro; che nel 2015, l'indagine europea sulle condizioni di lavoro (European Working Conditions Survey — EWCS) ha rilevato che il 21 % dei posti di lavoro in Europa erano «posti di alto livello»⁽¹⁵⁾; che il lavoro sul campo dell'indagine europea sulle condizioni di lavoro 2020 è stato interrotto dalla pandemia di COVID-19, ma è ripreso nel luglio 2021 in vista della sua pubblicazione alla fine del 2022;
- E. considerando che il rischio di infortunio sul lavoro è più di tre volte superiore tra i lavoratori che svolgono il proprio lavoro da meno di quattro settimane rispetto a quelli che svolgono il loro lavoro da più di un anno⁽¹⁶⁾;
- F. considerando che non tutti i paesi seguono lo stesso andamento di riduzioni di infortuni e decessi sul lavoro;
- G. considerando che il piano europeo di lotta contro il cancro mira a ridurre il peso della malattia sui pazienti, sulle loro famiglie e sui sistemi sanitari; che i tumori sono la causa principale di mortalità di tutti i decessi legati al lavoro nell'UE e che a essi è riconducibile il 52 % di tali decessi; che gli agenti cancerogeni contribuiscono ogni anno, secondo le stime, a 100 000 decessi sul luogo di lavoro dovuti a tumori di origine professionale⁽¹⁷⁾; che diverse agenzie e parti interessate e l'Organizzazione mondiale della sanità hanno individuato tra 50 e 70 sostanze o gruppi di sostanze negli elenchi prioritari degli agenti cancerogeni, mutageni e tossici per la riproduzione sul luogo di lavoro per i quali è necessario fissare valori limite vincolanti; che sul luogo di lavoro i lavoratori possono essere esposti a una combinazione di sostanze, il che può accrescere i rischi per la salute, avere effetti nocivi sul loro sistema riproduttivo, ridurre la loro fertilità o provocare l'infertilità e incidere negativamente sullo sviluppo fetale e la lattazione;

⁽¹⁰⁾ <https://www.who.int/about/governance/constitution>

⁽¹¹⁾ Scheda informativa dell'OMS dal titolo «Mental health: strengthening our response», marzo 2018. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

⁽¹²⁾ Comunicato stampa della Commissione europea sulla sicurezza e la salute sul lavoro in un mondo del lavoro che cambia, 28 giugno 2021. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_21_3170

⁽¹³⁾ Statistiche Eurostat sugli infortuni sul lavoro, novembre 2020.

⁽¹⁴⁾ Eurofound, «Sesta indagine europea sulle condizioni di lavoro — Relazione di sintesi (aggiornamento 2017)», Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, Lussemburgo.

⁽¹⁵⁾ I modelli di qualità del posto di lavoro suggeriscono che il quadro è più articolato e non si limita a una semplice polarizzazione tra posto di lavoro di alta e bassa qualità. L'analisi raggruppa i lavoratori in cinque profili relativi alla qualità del posto di lavoro: lavori «di alto livello» (high flying jobs) (che comprendono il 21 % dei lavoratori); lavori di «regolare svolgimento» (25 %); lavori «manuali attivi» (21 %); lavori «sotto pressione» (13 %); e lavori di «scarsa qualità» (20 %). Il modello relativo ai punteggi di qualità del posto di lavoro tra i profili è dissimile, rafforzando la premessa che la qualità del posto di lavoro comprende dimensioni diverse.

⁽¹⁶⁾ <https://www.safetyandhealthmagazine.com/articles/14053-new-workers-higher-risk>

⁽¹⁷⁾ EU-OSHA, *An international comparison of the cost of work-related accidents and illnesses* (Analisi comparativa internazionale sul costo delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro), 2017.

Giovedì 10 marzo 2022

- H. considerando che l'esposizione all'amianto provoca circa 88 000 vittime in Europa ogni anno, pari al 55-75 % dei tumori polmonari sviluppati sul luogo di lavoro, e che l'amianto è la causa principale del cancro ai polmoni, responsabile del 45 % dei casi ⁽¹⁸⁾; che, secondo le stime, i tassi di mortalità dovuti a tale esposizione continueranno ad crescere fino alla fine degli anni 2020 e nel corso degli anni 2030 ⁽¹⁹⁾; che la presenza dell'amianto, sebbene esso sia vietato nell'UE dal 2005, è ancora frequente negli edifici civili, nelle scuole, nelle abitazioni, nelle infrastrutture, nelle strutture di trasporto pubblico e nelle reti di approvvigionamento idrico; che l'80 % dei tumori professionali riconosciuti negli Stati membri è correlato all'amianto;
- I. considerando che fattori come le radiazioni, lo stress, l'organizzazione del lavoro e le condizioni lavorative sono stati tutti collegati a tumori professionali; che i casi di cancro alla pelle, come una delle malattie professionali più diffuse, sono in aumento a causa di vari fattori come il cambiamento climatico, mentre solo una percentuale molto ridotta di tumori della pelle legati al lavoro è riconosciuta come malattia professionale; che coloro che svolgono il proprio lavoro all'aperto, in particolare i lavoratori dei settori dell'agricoltura, della silvicoltura, dell'edilizia e del turismo, corrono un rischio significativo di sviluppare il cancro della pelle non melanoma (NMSC) a causa dei livelli elevati di esposizione ai raggi ultravioletti (UVR); che anche i lavoratori del settore sanitario e di primo soccorso, che svolgono un ruolo fondamentale nella preparazione e nella risposta alle emergenze, come i vigili del fuoco e gli infermieri, devono affrontare esposizioni simili e stress aggiuntivo a causa di un maggiore carico di lavoro che può aumentare i rischi psicosociali; che non esiste ancora un approccio europeo comune alla prevenzione dell'esposizione ai raggi UV ⁽²⁰⁾; che attualmente mancano dati affidabili e comparabili a livello dell'UE sull'esposizione a fattori di rischio per il cancro sul luogo di lavoro ⁽²¹⁾; che il 2 % dei casi di cancro a livello europeo può essere ricondotto alle radiazioni ionizzanti e che l'esposizione al radon e ai suoi prodotti di disintegrazione in ambienti interni costituisce la seconda causa più frequente di cancro polmonare in Europa ⁽²²⁾ ⁽²³⁾;
- J. considerando che i cambiamenti climatici hanno già avuto e continueranno ad avere effetti negativi sulla salute umana, sulla sicurezza sul lavoro e sulle condizioni lavorative; che, secondo l'ultimo rapporto IPCC, le condizioni di lavoro saranno sempre più interessate dai significativi cambiamenti meteorologici come ondate di caldo e piogge; che la maggiore esposizione ad alte temperature sul luogo di lavoro aggraverà i rischi di colpi di calore, disidratazione, affaticamento, mancanza di concentrazione e complicanze delle malattie croniche; che malattie professionali correlate ad agenti biologici sono anch'esse interessate dal cambiamento climatico, in quanto l'aumento delle temperature, per esempio, può incidere sulla distribuzione geografica dei vettori di agenti biologici (zecche, zanzare), facilitando così la diffusione di malattie non note in una certa zona; che è essenziale adattare le pratiche di lavoro per tener conto degli effetti dei cambiamenti climatici ⁽²⁴⁾;
- K. considerando che un ambiente di lavoro favorevole dal punto di vista psicosociale migliora la salute mentale e il benessere fisico dei lavoratori; che i rischi psicosociali possono derivare da una progettazione, organizzazione e gestione carenti, nonché da un contesto sociale del lavoro inadeguato, e che possono determinare esiti psicologici, fisici e sociali, quali stress, ansia, burnout e depressione, che rientrano nel secondo principale gruppo di problemi di salute legati al lavoro denunciati dai diretti interessati ⁽²⁵⁾; che lo stress da lavoro può determinare un aumento significativo del rischio di provocare e aggravare disturbi muscolo-scheletrici, patologie cardiache, malattie autoimmuni o malattie infiammatorie o reumatiche croniche ⁽²⁶⁾; che, secondo Eurofound e EU-OSHA, il 25 % dei lavoratori in Europa subisce uno stress eccessivo legato al lavoro; che il 51 % dei lavoratori dell'UE afferma che lo stress

⁽¹⁸⁾ Takala, J., working paper *Eliminating occupational cancer in Europe and globally*, 2015, p. 6.

⁽¹⁹⁾ «Global Asbestos Disaster», *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2018.

⁽²⁰⁾ <https://www.euractiv.com/section/health-consumers/infographic/the-economic-impact-of-non-melanoma-skin-cancer-on-the-society-and-the-welfare-system/>

⁽²¹⁾ EU-OSHA, indagine sui lavoratori in merito all'esposizione ai fattori di rischio del cancro, 20 maggio 2020.

⁽²²⁾ Scheda informativa dell'OMS dal titolo «Radon and health» (Radon e salute) del 2 febbraio 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/radon-and-health>

⁽²³⁾ Parlamento europeo, DG IPOL, *Strengthening Europe in the fight against cancer — Going further, faster*, luglio 2020. [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/642388/IPOL_STU\(2020\)642388_it.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/642388/IPOL_STU(2020)642388_it.pdf)

⁽²⁴⁾ IPCC, sesto rapporto di valutazione, scheda informativa regionale — Europa. https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg1/downloads/factsheets/IPCC_AR6_WGI_Regional_Fact_Sheet_Europe.pdf

⁽²⁵⁾ Eurostat, statistiche chiave su problemi di salute correlati al lavoro riferiti dai diretti interessati e fattori di rischio, settembre 2021.

⁽²⁶⁾ EU OSHA, *Musculoskeletal disorders: association with psychosocial risk factors at work* (Disturbi muscoloscheletrici: associazione con fattori di rischio psicosociale sul lavoro), 2021.

Giovedì 10 marzo 2022

è comune sul posto di lavoro e quasi l'80 % dei dirigenti è preoccupato per lo stress legato al lavoro ⁽²⁷⁾, il che dimostra che i rischi psicosociali interessano la maggior parte delle aziende ⁽²⁸⁾; che oltre la metà di tutte le giornate lavorative perse nell'UE è riconducibile allo stress legato al lavoro ⁽²⁹⁾; che gli approcci e le legislazioni in materia di rischi psicosociali variano nei diversi Stati membri; che un'attenzione alle strategie attuate sul posto di lavoro può incidere positivamente sulla salute mentale e il benessere della popolazione europea; che la prevenzione dei problemi di salute mentale e la promozione della stessa contribuiranno anche a ridurre i comportamenti associati che mettono a rischio la salute come l'uso di alcol, droghe e tabacco, l'inattività fisica e una dieta scorretta; che maggiori livelli di benessere psicologico e fisico sono direttamente associati a migliori prestazioni sul luogo di lavoro;

- L. considerando che i luoghi di lavoro, in base alle loro risorse logistiche, possono svolgere un ruolo importante per la salute pubblica favorendo stili di vita sani, incoraggiando la pratica sportiva e le attività fisiche e promuovendo tra i dipendenti più ampiamente la salute in tutti i suoi aspetti;
- M. considerando che la letteratura di carattere sanitario svolge un ruolo fondamentale nella mitigazione dell'impatto delle minacce sanitarie e nella preparazione alle stesse, e contribuisce a una migliore comprensione da parte della popolazione delle contromisure e della valutazione dei rischi legati a diverse minacce per la salute;
- N. considerando che la pandemia di COVID-19 ha reso evidente la necessità di garantire la sicurezza e la protezione dei lavoratori, compresa la loro salute mentale; che ha messo in evidenza l'importanza di investire nella salute pubblica; che la pandemia di COVID-19 ha causato un rapido aumento del telelavoro, dal momento che quasi la metà dei dipendenti dell'UE lavora da casa per almeno parte dell'orario lavorativo ⁽³⁰⁾ durante i lockdown, facendosi carico al contempo di maggiori responsabilità assistenziali; che è stato dimostrato che il lavoro a distanza ha un forte impatto sull'organizzazione dell'orario di lavoro, aumentando la flessibilità e la disponibilità costante dei lavoratori ⁽³¹⁾, provocando spesso conflitti tra lavoro e vita privata; che si prevede che la diffusione del lavoro a distanza e del telelavoro si confermerà più elevata rispetto al periodo pre-crisi COVID-19 o che aumenterà ulteriormente ⁽³²⁾; che il lavoro a distanza ha funto da cuscinetto durante la crisi e ha preservato posti di lavoro che altrimenti sarebbero andati perduti ⁽³³⁾; che il telelavoro offre altresì ai lavoratori la libertà di adattare il proprio orario e programma di lavoro per soddisfare le esigenze personali e familiari ⁽³⁴⁾; che alcuni studi suggeriscono che la percezione del lavoro a distanza è notevolmente migliorata dall'inizio della pandemia, il che a sua volta si è tradotto in una generalizzata preferenza per il lavoro ibrido ⁽³⁵⁾;
- O. considerando che le persone che lavorano regolarmente da casa hanno più del doppio delle probabilità di lavorare oltre 48 ore settimanali e rischiano di riuscire a riposare meno di 11 ore tra i giorni lavorativi; che quasi il 30 % di chi pratica il telelavoro dichiara di lavorare nel tempo libero tutti i giorni o più volte alla settimana, rispetto al meno 5 % di chi lavora «in ufficio», ed i primi hanno più probabilità di lavorare in orari irregolari; che i rischi psicosociali sono i più diffusi rischi per la salute associati al telelavoro ⁽³⁶⁾; che una maggiore prevalenza del telelavoro comporta anche una maggiore prevalenza di problemi fisici come i DMS in relazione a comportamento sedentario, condizioni ergonomiche scadenti, orari di lavoro prolungati e stress da lavoro;

⁽²⁷⁾ Eurofound and EU-OSHA, *Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention* (Rischi psicosociali in Europa: diffusione del fenomeno e strategie di prevenzione), Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, Lussemburgo, 2014.

⁽²⁸⁾ EU-OSHA, *Psychosocial risks and stress at work* (Rischi psicosociali e stress sul posto di lavoro), <https://osha.europa.eu/en/themes/psychosocial-risks-and-stress>

⁽²⁹⁾ EU OSHA, *OSH figures: stress at work — facts and figures* (Cifre sulla SSL: stress sul lavoro — evidenze e cifre), 2009.

⁽³⁰⁾ Eurofound, *Living, working and COVID-19* (Dati su vita, lavoro e COVID-19), Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, Lussemburgo, 2020.

⁽³¹⁾ Eurofound and the International Labour Office, *Working anytime, anywhere: The effects on the world of work* (Lavorare sempre, dovunque: gli effetti sul mondo del lavoro), Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, Lussemburgo, e l'Ufficio internazionale del lavoro, Ginevra, 2017.

⁽³²⁾ European Trade Union Institute, *Teleworking in the aftermath of the Covid-19 pandemic: enabling conditions for a successful transition* (Telelavoro dopo la pandemia di Covid-19: condizioni favorevoli per una riuscita transizione), 2021.

⁽³³⁾ Eurofound e Commissione europea, Centro comune di ricerca (2021), *What just happened? (Cos'è successo?) COVID-19 lockdowns and change in the labour market* (Lockdown durante la pandemia di COVID 19 e cambiamenti nel mercato del lavoro), Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, Lussemburgo, 2021.

⁽³⁴⁾ Eurofound, *Telework and ICT-based mobile work: Flexible working in the digital age*, *New forms of employment series* (Telelavoro e lavoro agile grazie alle TIC: il lavoro flessibile nell'era digitale), Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, Lussemburgo, 2020.

⁽³⁵⁾ Microsoft Work Trend Index, «The next great disruption is hybrid work — are we ready» (Il prossimo grande spartiacque è il lavoro ibrido — siamo pronti?), 2021.

⁽³⁶⁾ EU-OSHA, *Telework and health risks in the context of the COVID-19 pandemic: evidence from the field and policy implications* (Telelavoro e rischi per la salute nel contesto della pandemia di COVID-19: evidenze concrete e implicazioni politiche), Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione Europea, Lussemburgo, 2021.

Giovedì 10 marzo 2022

- P. considerando che un mercato del lavoro in evoluzione può avere potenziali ripercussioni su salute e sicurezza sul posto di lavoro e sulle condizioni lavorative a seguito di sviluppi demografici, introduzione di nuove tecnologie come le nanotecnologie e l'intelligenza artificiale, nonché generazioni di strumenti o macchinari esistenti, la presenza di sostanze e prodotti chimici nuovi e nuove tipologie di lavoro; che un maggior numero di lavoratori si sta spostando verso il lavoro su piattaforma digitale, il lavoro non tradizionale o il lavoro atipico;
- Q. considerando che la crisi COVID-19 ha messo in luce la vulnerabilità dei lavoratori atipici, compresi quelli che lavorano digitalmente o su piattaforme digitali e i lavoratori autonomi; considerando l'elevata probabilità della continua crescita del lavoro su piattaforma digitale sul mercato del lavoro; che i lavoratori autonomi sono esclusi dal campo di applicazione del quadro strategico in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro, in quanto non rientrano nella legislazione dell'UE in materia di salute e sicurezza sul lavoro; che coloro che lavorano da piattaforme digitali possono essere soggetti a maggiori rischi per la salute e la sicurezza che non si limitano alla salute fisica, ma possono anche incidere sulla salute psicosociale con fattori di rischio quali orari di lavoro imprevedibili, intensità del lavoro, competitività dell'ambiente, sovraccarico di informazioni e isolamento; che la gestione algoritmica presenta nuove sfide per il futuro del lavoro che possono generare un'eccessiva pressione sui lavoratori affinché siano più rapidi ed efficienti; che questo stile di gestione può mettere a rischio la sicurezza stradale dei lavoratori su piattaforma digitale nel settore dei trasporti e delle consegne, in particolare dei ciclisti in quanto utenti della strada vulnerabili, oltre a mettere a rischio la sicurezza degli altri utenti della strada; che le lavoratrici delle piattaforme digitali, in modo particolare le donne che lavorano come conducenti o che prestano servizi di pulizia e di assistenza presso le abitazioni private, possono correre maggiori rischi di essere vittime di violenza o di molestie sessuali e potrebbero decidere di non denunciare per assenza di canali di comunicazione o di contatti con un responsabile umano oppure per timore di valutazioni negative e di perdere incarichi futuri; che nell'ambito del lavoro su piattaforma digitale diversi casi di molestie sessuali e di violenza sessuale non sono sufficientemente denunciati ⁽³⁷⁾;
- R. considerando che la pandemia di COVID-19 ha dimostrato che i luoghi di lavoro possono essere importanti centri di diffusione del contagio; considerando che la precarietà delle condizioni di vita e di lavoro dei lavoratori stagionali in Europa, in particolare nel settore agricolo, era già ampiamente documentata prima della COVID-19 ⁽³⁸⁾; che sono emerse segnalazioni preoccupanti di violazioni dei diritti dei lavoratori transfrontalieri e stagionali in termini di condizioni di vita e di lavoro, deterioratesi ulteriormente durante la pandemia; che i lavoratori con incarichi a breve termine spesso vivono in alloggi condivisi, in cui è difficile osservare il distanziamento sociale e il rischio di infezioni è maggiore; che in settori come la produzione alimentare si sono verificati diffusi episodi di infezioni da COVID-19; che forme di lavoro precario come il lavoro interinale, il lavoro autonomo fittizio o il lavoro nelle catene di subappalto escludono regolarmente i lavoratori dai servizi e dalla formazione per la salute e la sicurezza sul lavoro; che l'obiettivo dell'Autorità europea del lavoro (ELA) è garantire un'equa mobilità dei lavoratori aiutando gli Stati membri e la Commissione nell'efficace applicazione e attuazione del diritto dell'Unione in materia di mobilità professionale e nel coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale all'interno dell'UE, compresa la comunicazione su sospette irregolarità, quali violazioni delle condizioni di lavoro e delle norme in materia di salute e sicurezza, qualora vengano a conoscenza di tali irregolarità nello svolgimento dei propri compiti;
- S. considerando che la prevenzione, la sensibilizzazione, le attività per il benessere e la promozione della cultura della salute e della sicurezza sul lavoro possono incidere positivamente nel migliorare la salute dei dipendenti e offrire nuove possibilità di lavoro o di volontariato;
- T. considerando che le ispezioni sui luoghi di lavoro svolgono un ruolo importante nell'attuazione delle politiche in materia di salute e sicurezza sul lavoro a livello regionale e locale; che l'OIL raccomanda un ispettore del lavoro ogni 10 000 lavoratori al fine di compiere ispezioni efficaci e puntuali per stroncare ogni forma di abuso; che, secondo una ricerca dell'EU-OSHA, l'85 % dei datori di lavoro afferma che il rispetto della normativa è il motivo principale per cui gestiscono la salute e la sicurezza sul lavoro ⁽³⁹⁾;

⁽³⁷⁾ Organizzazione Internazionale del lavoro, World Employment and Social Outlook 2021, The role of digital labour platforms in transforming the world of work (Il ruolo delle piattaforme di lavoro digitali nella trasformazione del mondo del lavoro). <https://www.ilo.org/global/research/global-reports/weso/2021/lang-en/index.htm>
<https://eige.europa.eu/publications/gender-equality-index-2020-digitalisation-and-future-work>

⁽³⁸⁾ Confederazione Europea dei Sindacati, nota informativa dal titolo «National measures targeting seasonal workers to address labour shortages (particularly in the agricultural sector) (Misure nazionali destinate ai lavoratori stagionali volte ad affrontare la carenza di manodopera (in particolare nel settore agricolo)», 29 maggio 2020. https://www.etuc.org/sites/default/files/publication/file/2020-05/Covid-19%20Briefing%20Seasonal%20Workers%20Final_updated%2029%20May%202020.pdf

⁽³⁹⁾ EU-OSHA, *Indagine europea fra le imprese sui rischi nuovi ed emergenti (ESENER-2)*, 2019; <https://www.enshpo.eu/pdfs/news01.pdf>

Giovedì 10 marzo 2022

- U. considerando che la pandemia di COVID-19 ha messo sotto tremenda pressione gli operatori sanitari; che un ambiente di lavoro impegnativo e i timori per la sicurezza personale e familiare hanno avuto un impatto psicologico negativo; che gli operatori sanitari sono esposti a livelli più elevati di stress, ansia e depressione rispetto ai professionisti di altri settori ⁽⁴⁰⁾; che l'Unione europea deve trarre insegnamento dalla crisi della COVID-19 e mettere in atto un sistema efficace per coordinare la risposta a qualsiasi tipo di futura minaccia per la salute pubblica, compresa la prevenzione, la preparazione e la pianificazione della risposta sul lavoro;
- V. considerando che la pandemia di COVID-19 ha fatto luce sulle disuguaglianze di genere, aggravandole; che la maggioranza dei lavoratori essenziali in prima linea nei settori sanitario, sociale, dell'istruzione e dell'assistenza sono donne; che durante il picco della pandemia queste lavoratrici hanno dovuto affrontare orari di lavoro prolungati e hanno segnalato difficoltà a conciliare lavoro e vita privata; che, sebbene ritenute essenziali, queste professioni rappresentano ancora alcuni dei lavori più sottovalutati e sottopagati nell'UE; che le donne sono state esposte ad un rischio particolarmente elevato a cause della crisi della COVID-19 e sono più gravemente colpite dalle ricadute economiche e sociali che ne derivano ⁽⁴¹⁾;
- W. considerando l'importanza di applicare una prospettiva di genere alla salute e alla sicurezza sul lavoro poiché i lavoratori possono essere più esposti e più vulnerabili a diversi tipi di sostanze o rischi a seconda del loro genere; che nel contesto del diritto alla disconnessione dovrebbero essere affrontati gli aspetti di genere;
- X. considerando che il contrasto all'esposizione a sostanze pericolose e altri fattori di rischio sul luogo di lavoro è particolarmente importante per affrontare le disuguaglianze in ambito sanitario, poiché alcune fra le categorie di lavoratori più vulnerabili possono essere sovraesposte a tali fattori di rischio; che le persone con disabilità, i giovani e gli anziani sono particolarmente esposti alla crisi della COVID-19; che queste persone rischiano di subire in maniera sproporzionata gli effetti di tale situazione e di presentare particolari esigenze di sostegno che devono essere prese in considerazione nell'ambito di una strategia in materia di salute e sicurezza sul lavoro in risposta alla pandemia; che le persone con disabilità, malattie croniche o guarite da un infortunio o da una malattia, quando desiderano partecipare al mercato del lavoro, necessitano di un sostegno personalizzato e di un adattamento del luogo di lavoro; che la ricerca evidenzia che questi gruppi presentano un rischio elevato di sviluppare problemi di salute mentale; che la mancanza di disposizioni che prevedano adeguamenti sul posto di lavoro e sistemazioni ragionevoli, tra cui procedure di emergenza in caso di evacuazione, in particolare per i lavoratori con disabilità, può comportare tensioni fisiche, mentali e psicologiche che possono mettere a rischio la salute e sicurezza di queste persone;
- Y. considerando che la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, entrata in vigore nell'Unione europea nel 2011, afferma che «gli Stati contraenti adottano misure efficaci e adeguate, in particolare facendo ricorso a forme di mutuo sostegno, al fine di permettere alle persone con disabilità di ottenere e conservare la massima autonomia, le piene facoltà fisiche, mentali, sociali e professionali, ed il pieno inserimento e partecipazione in tutti gli ambiti della vita», e «riconoscono il diritto al lavoro delle persone con disabilità, secondo il principio di uguaglianza rispetto agli altri lavoratori, ricomprendendo il diritto di potersi guadagnare da vivere attraverso un lavoro liberamente scelto o accettato in un mercato del lavoro e in un ambiente lavorativo aperto, che favorisca l'inclusione e l'accessibilità alle persone con disabilità»;
- Z. considerando che i cittadini dell'UE, secondo Eurofound ⁽⁴²⁾, non sono uguali nelle loro capacità di rientrare a lavoro durante o dopo un infortunio o malattia; che solo un lavoratore su tre nella UE, le cui attività quotidiane sono gravemente o parzialmente limitate da una malattia cronica, riferisce che il proprio posto di lavoro è stato adattato per

⁽⁴⁰⁾ da Silva Neto, AM et al, «Psychological effects caused by the COVID-19 pandemic in health professionals: A systematic review with meta-analysis», *Progress in neuro-psychopharmacology & biological psychiatry*. 10 gennaio 2021.

⁽⁴¹⁾ Infografica del Parlamento europeo, «Understanding Covid-19's impact on women» (Comprendere l'impatto del Covid-19 sulle donne), 1 marzo 2021. <https://www.europarl.europa.eu/news/en/headlines/society/20210225STO98702/understanding-the-impact-of-covid-19-on-women-infographics>; Istituto Europeo per l'uguaglianza di genere. <https://eige.europa.eu/covid-19-and-gender-equality/essential-workers>

⁽⁴²⁾ Eurofound, articolo dal titolo «Just one in three workers with limiting chronic disease in adapted workplace» (Solo un lavoratore su tre con una malattia cronica invalidante occupa un posto di lavoro adattato), 15 ottobre 2019, <https://www.eurofound.europa.eu/news/news-articles/just-one-in-three-workers-with-limiting-chronic-disease-in-adapted-workplace>

Giovedì 10 marzo 2022

far fronte ai propri problemi di salute; che Eurofound ha inoltre sottolineato che i lavoratori con un basso livello di istruzione e coloro che svolgono lavori con basse qualifiche non solo hanno maggiori probabilità di contrarre una malattia cronica e di subire limitazioni nelle loro attività quotidiane, ma hanno anche meno possibilità di beneficiare di una sistemazione adeguata sul luogo di lavoro;

- AA. considerando la notevole progressione delle conoscenze scientifiche relativamente all'esposizione a vari rischi negli ultimi anni; considerando pertanto la necessità di aggiornare l'elenco europeo delle malattie professionali; che la raccomandazione della Commissione 2003/670/CE, del 19 settembre 2003, relativa all'elenco europeo delle malattie professionali ⁽⁴³⁾ invita gli Stati membri a introdurre, senza indugio, regolamenti o disposizioni amministrative relative alle malattie professionali che prevedano indennizzi secondo le disposizioni di legge nazionali; che gli Stati membri dovrebbero garantire, nelle rispettive disposizioni legislative nazionali, che ogni lavoratore abbia diritto all'indennizzo per malattia professionale in caso di affezione di cui si possono determinare l'origine e la natura professionale; che l'attuale assenza di armonizzazione nel riconoscimento delle malattie professionali può condurre alla discriminazione di alcune imprese e di alcuni lavoratori dell'UE nei cui paesi tali malattie sono riconosciute in misura maggiore o minore che in altri;
- AB. considerando che norme elevate in materia di salute e sicurezza sul lavoro, l'equilibrio tra attività professionale e vita familiare, un ambiente di lavoro adatto all'età, esigenze quantitative più basse e l'autonomia riguardo all'orario di lavoro potrebbero consentire agli anziani di restare sul mercato del lavoro e incoraggiarli a farlo qualora lo desiderino; che è necessario rivolgere particolare attenzione alle esigenze dei lavoratori con impieghi molto impegnativi sotto il profilo fisico e psicologico;
- AC. considerando che gli incidenti stradali professionali con veicoli a motore si verificano sul luogo di lavoro e durante la guida in orario lavorativo, coinvolgendo principalmente un veicolo aziendale; che gli incidenti professionali mortali e i decessi stradali sono segnalati in modo diverso tra gli Stati membri, il che rende difficile il confronto delle statistiche relative agli incidenti stradali professionali; che secondo le stime gli incidenti stradali professionali contribuiscono in una misura che varia da circa un quarto fino a oltre un terzo di tutti i decessi legati al lavoro; che non esiste una definizione standardizzata a livello di UE di decessi stradali legati al lavoro; che sono stati fissati diversi obiettivi a livello europeo per ridurre la mortalità per incidenti stradali, ma nessuno di questi riguarda direttamente gli incidenti stradali professionali;
- AD. considerando che i rischi tradizionali per la salute come la movimentazione manuale di carichi pesanti, il rumore, una postura scomoda durante il lavoro o movimenti ripetitivi della mano e del braccio restano una minaccia per molti lavoratori e sono stati evidenziati come tali nella quinta indagine sulle condizioni di lavoro di Eurofound ⁽⁴⁴⁾; che i fattori di rischio per le malattie reumatiche e muscolo-scheletriche (RMD) sul posto di lavoro comprendono vibrazioni, trasporto di carichi pesanti, lavoro con schermi, uso di macchinari e attrezzature di lavoro; considerando che, tra tutte le condizioni occupazionali, le malattie reumatiche e muscolo-scheletriche causano la maggiore perdita di produttività ⁽⁴⁵⁾;
- AE. considerando che le malattie cardiovascolari e respiratorie connesse all'attività lavorativa sono la seconda causa di decessi legati al lavoro; che elevate esigenze psicologiche, tensioni lavorative, orari di lavoro prolungati, disturbi mentali, precarietà del lavoro e inattività fisica sono tutti fattori associati alle malattie cardiovascolari ⁽⁴⁶⁾;
- AF. considerando che la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro devono essere considerate un dovere etico e sociale nonché un rigoroso obbligo di legge cui gli imprenditori devono adempiere;

1. accoglie con favore il quadro strategico della Commissione e, in particolare, l'introduzione dell'approccio «zero vittime» agli infortuni e alle malattie professionali, compresi il nuovo indicatore del quadro di valutazione della situazione sociale sugli infortuni mortali sul lavoro; deplora, tuttavia, il livello di ambizione della strategia per la salute e sicurezza sul lavoro che non corrisponde all'obiettivo «zero vittime» e invita la Commissione a presentare proposte che presentino lo

⁽⁴³⁾ GU L 238 del 25.9.2003, pag. 28.

⁽⁴⁴⁾ Eurofound, indagine europea sulle condizioni di lavoro 2021, <https://www.eurofound.europa.eu/surveys/2021/european-working-conditions-survey-2021>

⁽⁴⁵⁾ https://eular.org/myUploadData/files/eular_vision_paper_on_eu_health_policy_branded.pdf

⁽⁴⁶⁾ Niedhammer I, Bertrais S, Witt K (2021), Psychosocial work exposures and health outcomes: a meta-review of 72 literature reviews with meta-analysis, *Scand J Work Environ Health* 2021; 47(7):489-508.

Giovedì 10 marzo 2022

stesso livello di ambizione; chiede la definizione di una tabella di marcia per la riduzione degli infortuni e dei decessi sul lavoro, con finanziamenti adeguati per gli Stati membri per completare la transizione verso l'approccio «zero vittime»; sottolinea che l'approccio «zero vittime» non dovrebbe comportare una minore denuncia degli infortuni e delle malattie professionali; invita la Commissione a includere tutte le lesioni e gli infortuni, nonché il logorio fisico e mentale nel contesto dell'approccio «zero vittime»; invita la Commissione e gli Stati membri ad aumentare significativamente l'attenzione sulle strategie di prevenzione come il rafforzamento degli ispettorati del lavoro, dei servizi sanitari e di sicurezza nazionali e del dialogo tra le parti sociali per garantire che tutti i dipendenti, a prescindere dal tipo o dalle dimensioni del datore di lavoro, abbiano diritto al più alto livello possibile di protezione della salute e della sicurezza; chiede un'ambiziosa attuazione nonché il monitoraggio del nuovo quadro strategico su salute e sicurezza sul lavoro 2021-2027, anche alla luce dell'impatto della pandemia di COVID-19; chiede aggiornamenti regolari del quadro strategico e il miglioramento delle attuali strategie nazionali in linea con l'evoluzione del mercato del lavoro e la doppia transizione digitale e verde; ritiene che siano necessarie una cooperazione intensa con le parti sociali e un'azione legislativa forte su vari aspetti della politica dell'UE in materia di salute e sicurezza sul lavoro, al fine di integrare le diverse misure non vincolanti previste per trasformare in realtà l'approccio «zero vittime»; chiede una chiara attenzione alla partecipazione dei lavoratori e una maggiore consultazione delle parti sociali nel quadro dell'approccio «zero vittime»; accoglie con favore il fatto che il vertice in materia di salute e sicurezza sul lavoro del 2023 si concentrerà in particolare sui progressi dell'approccio «zero vittime»;

2. invita la Commissione ad aumentare il proprio livello di ambizione in relazione ai tumori professionali nel piano europeo di lotta contro il cancro; chiede che la direttiva 2004/37/CE sulla protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da un'esposizione ad agenti cancerogeni o mutageni durante il lavoro⁽⁴⁷⁾ sia aggiornata su base continuativa e in tempi ambiziosi, prevedendo l'individuazione di limiti di esposizione professionale per almeno 25 ulteriori sostanze prioritarie all'interno della direttiva, senza indugio, in seguito alla presentazione del piano di azione entro la fine del 2022, previa consultazione con il Comitato consultivo per la sicurezza e la salute sul luogo di lavoro; sottolinea al riguardo la necessità che la Commissione assicuri la presenza di personale sufficiente, anche nelle unità e autorità competenti; sottolinea che l'istituzione di registri nazionali esaustivi per tutti gli Stati membri potrebbe consentire la raccolta di dati sull'esposizione alle sostanze cancerogene in tutta Europa; chiede una stretta cooperazione tra le istituzioni dell'UE e le agenzie competenti, gli Stati membri e le parti interessate, con il forte coinvolgimento delle parti sociali, nell'utilizzo attivo dei dati raccolti per dare seguito alle misure legislative e non legislative necessarie per combattere i tumori professionali; invita gli Stati membri a garantire a tutti i lavoratori il diritto di interrompere il lavoro a fronte di un pericolo imminente e in condizioni di lavoro eccezionalmente pericolose, conformemente alle prassi nazionali;

3. plaude all'impegno della Commissione di rivedere i valori limite di esposizione per il piombo e i suoi composti e i diisocianati nella direttiva 2004/37/CE; osserva che, sebbene il Comitato per la valutazione del rischio (RAC) dell'Agenzia europea per le sostanze chimiche (ECHA) raccomandi il valore limite atmosferico su $4 \mu\text{g}/\text{m}^3$ e il valore limite biologico di $150 \mu\text{g}$ di piombo per litro di sangue, facendo un passo avanti nella giusta direzione, il valore limite biologico proposto non tutela adeguatamente le donne e soprattutto quelle in gravidanza⁽⁴⁸⁾; invita la Commissione a garantire che qualsiasi proposta di revisione dei valori limite di esposizione per il piombo e i suoi composti garantisca parità in termini di protezione per tutti i lavoratori sul luogo di lavoro, indipendentemente dal genere; accoglie con favore l'impegno della Commissione di aggiungere gli interferenti endocrini quale categoria di sostanze estremamente preoccupanti nel quadro del regolamento (CE) n. 1907/2006⁽⁴⁹⁾ (regolamento REACH) nonché di classificarli nell'ambito del regolamento (CE) n. 1272/2008⁽⁵⁰⁾ (regolamento CLP); sottolinea che la legislazione europea dovrebbe proteggere tutti i lavoratori dall'esposizione a tutti gli interferenti endocrini; evidenzia che l'automazione e la robotizzazione di determinate attività possono ridurre significativamente il rischio di esposizione dei lavoratori ad agenti cancerogeni sui luoghi di lavoro; mette in luce l'esigenza di un'ulteriore azione volta a prevenire, individuare e riconoscere meglio i tumori professionali connessi al lavoro notturno; invita la Commissione a prestare particolare attenzione ai gruppi particolarmente esposti a sostanze chimiche pericolose, come i lavoratori dell'industria chimica e agricola, o particolarmente vulnerabili, come le lavoratrici in stato di gravidanza o in periodo di allattamento;

⁽⁴⁷⁾ Direttiva 2004/37/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, sulla protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da un'esposizione ad agenti cancerogeni o mutageni durante il lavoro (GU L 158 del 30.4.2004, pag. 50).

⁽⁴⁸⁾ Istituto Sindacale Europeo, *Occupational Exposure Limits (OELs) for lead and lead compounds & equality of treatment of women and men at work (Limiti di esposizione professionale (OEL) per piombo e composti del piombo e parità di trattamento tra donne e uomini sul posto di lavoro)*, 14 dicembre 2020.

⁽⁴⁹⁾ Regolamento (CE) n. 1907/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 18 dicembre 2006, concernente la registrazione, la valutazione, l'autorizzazione e la restrizione delle sostanze chimiche (REACH) (GU L 396 del 30.12.2006, pag. 1).

⁽⁵⁰⁾ Regolamento (CE) n. 1272/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 2008, relativo alla classificazione, all'etichettatura e all'imballaggio delle sostanze e delle miscele (GU L 353 del 31.12.2008, pag. 1).

Giovedì 10 marzo 2022

4. accoglie con favore l'impegno della Commissione a presentare, nel 2022, una proposta legislativa per ridurre ulteriormente l'esposizione dei lavoratori all'amianto; invita la Commissione a rafforzare le sue ambizioni e a presentare una proposta relativa a una strategia europea per la rimozione dell'amianto in linea con la risoluzione del Parlamento recante raccomandazioni alla Commissione sulla protezione dei lavoratori dall'amianto; invita la Commissione ad adoperarsi con ambizione per conseguire il divieto totale dell'amianto e per rivedere la direttiva 2009/148/CE⁽⁵¹⁾ in riferimento alla certificazione dei lavoratori esposti all'amianto e, in via prioritaria, ad aggiornare il limite di esposizione per l'amianto, il quale dovrebbe essere fissato a 0,001 fibre/cm³ (1 000 fibre/m³); invita la Commissione a presentare una proposta legislativa di direttiva quadro dell'UE per le strategie nazionali di rimozione dell'amianto; chiede alla Commissione di aggiornare la direttiva 2010/31/UE⁽⁵²⁾ relativamente al controllo obbligatorio e conseguente rimozione dell'amianto e di altre sostanze pericolose prima dell'inizio di qualsiasi lavoro di ristrutturazione, vietando in tal modo la sigillatura e l'incapsulamento di elementi contenenti amianto, che possano essere tecnicamente rimossi; invita la Commissione a presentare una proposta legislativa che tenga conto delle normative nazionali vigenti e di una valutazione d'impatto dei modelli più efficienti relativamente al controllo obbligatorio degli edifici, consistente nella diagnosi della presenza di amianto sulle superfici da parte di un'entità professionale con adeguate qualifiche e autorizzazioni, prima di procedere alla vendita o alla locazione di tali edifici, e alla definizione di requisiti minimi per i certificati in materia di amianto per gli edifici costruiti prima del 2005 o prima dell'anno dell'introduzione a livello nazionale di un'equivalente messa al bando dell'amianto; invita la Commissione e gli Stati membri a garantire un migliore riconoscimento e indennizzo delle malattie legate all'amianto a tutti i lavoratori esposti, al fine di tutelare la salute dei lavoratori del comparto edilizio e degli altri lavoratori nell'ambito della transizione verde; chiede di utilizzare, ove possibile, la tecnologia della microscopia elettronica a trasmissione analitica (ATEM) o di metodi altrettanto avanzati per il conteggio delle fibre;

5. ritiene che la direttiva 89/391/CEE del Consiglio concernente l'attuazione di misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro⁽⁵³⁾ potrebbe non dimostrarsi sufficientemente efficace per il mondo del lavoro del XXI secolo e i più recenti sviluppi dei mercati del lavoro, nonché per la valutazione e la gestione dei rischi psicosociali; ne ritiene pertanto necessario il completamento per rafforzare la valutazione e la gestione dei rischi psicosociali; ricorda di aver chiesto che la Commissione includa il diritto di disconnettersi nel quadro strategico in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro e, esplicitamente, che stabilisca nuove misure psicosociali nell'ambito di tale quadro; invita la Commissione, a tale proposito, a rafforzare l'ambizione del quadro strategico in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro; la invita, a tal proposito, a proporre, in consultazione con le parti sociali, una direttiva concernente i rischi psicosociali e il benessere sul luogo di lavoro al fine di prevenire efficacemente sul luogo di lavoro rischi psicosociali come ansia, depressione, burnout e stress, ivi compresi rischi causati da problemi strutturali come l'organizzazione del lavoro (nello specifico cattiva amministrazione, scarsa progettazione del lavoro o mancata corrispondenza tra conoscenze e abilità dei lavoratori e i compiti assegnati); chiede alla Commissione di istituire meccanismi per la prevenzione di tali rischi come pure il reinserimento lavorativo dei dipendenti interessati e a passare da azioni a livello individuale a un approccio basato sull'organizzazione del lavoro in linea con i principi generali della prevenzione contenuti nella direttiva 89/391/CEE; invita la Commissione a elaborare orientamenti sul numero minimo di personale addetto ai servizi di medicina del lavoro necessario per garantire un'adeguata sorveglianza sanitaria sul lavoro⁽⁵⁴⁾; ritiene che la protezione e la promozione della salute mentale dovrebbero essere parte integrante dei piani di preparazione alle crisi sanitarie future in materia di salute e sicurezza sul lavoro; sottolinea che è opportuno prestare particolare attenzione alla salute mentale degli operatori sanitari e di altri lavoratori essenziali; accoglie con favore, a tale riguardo, il contributo apportato dal gruppo di esperti sui modi efficaci di investire nella salute (EXPH) nel suo parere «Supporting mental health of health workforce and other essential workers» (Sostenere la salute mentale del personale sanitario e di altri lavoratori essenziali); invita la Commissione e gli Stati membri a garantire un seguito e un'attuazione adeguati di tali raccomandazioni;

6. sottolinea l'importanza di assicurare adeguate opzioni di richiesta di indennizzo per i lavoratori nei casi di malattia professionale; invita la Commissione, in consultazione con le parti sociali, a rivedere la raccomandazione della Commissione del 2003 relativa all'elenco europeo delle malattie professionali provvedendo a integrare i disturbi muscolo-scheletrici legati al lavoro, i disturbi della salute mentale legati al lavoro, in particolare la depressione, il burnout, l'ansia e lo stress, tutte le malattie legate all'amianto e i tumori della pelle e le infiammazioni reumatiche e croniche; invita la Commissione a trasformare tale raccomandazione, previa consultazione delle parti sociali, in una direttiva che istituisca un elenco minimo di malattie professionali e fissi criteri minimi per il loro riconoscimento e un'adeguata compensazione per i soggetti interessati;

⁽⁵¹⁾ Direttiva 2009/148/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 30 novembre 2009, sulla protezione dei lavoratori contro i rischi connessi con un'esposizione all'amianto durante il lavoro (GU L 330 del 16.12.2009, pag. 28).

⁽⁵²⁾ Direttiva 2010/31/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 19 maggio 2010, sulla prestazione energetica nell'edilizia (GU L 153 del 18.6.2010, pag. 13).

⁽⁵³⁾ GU L 183 del 29.6.1989, pag. 1.

⁽⁵⁴⁾ Raccomandazione n. 171 dell'OIL sui servizi per la salute sul posto di lavoro. https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312509

Giovedì 10 marzo 2022

7. sottolinea che le lavoratrici affrontano maggiori sfide in relazione alla salute e al benessere sul lavoro, in particolare nei settori della salute e dell'assistenza; accoglie con favore il fatto che la Commissione stia rafforzando la prospettiva di genere per quanto riguarda la salute e la sicurezza sul lavoro; invita la Commissione e gli Stati membri a integrare la prospettiva di genere e tenere conto delle differenze di genere in tutte le misure in materia di salute e sicurezza sul lavoro; invita la Commissione a basare la prossima iniziativa legislativa relativa alla prevenzione e la lotta alla violenza di genere contro le donne e alla violenza domestica sull'accordo quadro sulle molestie e la violenza sul lavoro; invita la Commissione e gli Stati membri a garantire che le misure di prevenzione e protezione intese a eliminare la violenza, la discriminazione e le molestie nel mondo del lavoro, ivi incluse violenza e molestie da parte di terzi (nello specifico, clienti, visitatori o pazienti), se del caso, si applichino indipendentemente dal motivo e dalle cause scatenanti e che non siano limitate ai casi fondati su motivi discriminatori; invita gli Stati membri a ratificare la convenzione n. 190 dell'OIL e la raccomandazione n. 206 sulla violenza e sulle molestie e ad adottare le leggi e le misure politiche necessarie al fine di vietare, prevenire e affrontare la violenza e le molestie nel mondo del lavoro;

8. invita la Commissione e gli Stati membri a elaborare strategie per prepararsi all'invecchiamento della forza lavoro, a una maggiore presenza di lavoratori affetti da malattie croniche e alla necessità di adattare il luogo di lavoro alle esigenze dei lavoratori con disabilità, a sostenere attivamente il reinserimento e la non discriminazione e ad adattare le condizioni di lavoro ai soggetti con disabilità o malattie croniche e a quelli in via di guarigione; sottolinea la necessità di definire e attuare strategie su misura e individualizzate per facilitare il processo di recupero e riabilitazione del lavoratore; sottolinea che tali strategie dovrebbero prevedere la promozione dell'istruzione, della formazione e dell'apprendimento permanente per le persone di tutte le età, nonché un migliore equilibrio tra attività professionale e vita privata e la promozione degli scambi intergenerazionali sul posto di lavoro; sottolinea che un'attenzione particolare dovrebbe essere accordata anche ai prestatori di assistenza;

9. invita la Commissione, nel quadro della strategia per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030, a fornire orientamenti chiari e ambiziosi agli Stati membri e ai datori di lavoro in merito all'offerta di sistemazioni ragionevoli e adeguamenti sul luogo di lavoro per le persone con disabilità; invita la Commissione a intraprendere un'ambiziosa revisione della direttiva 2000/78/CE sulla parità di trattamento a tale riguardo; insiste sul fatto che è altrettanto importante prestare attenzione alla situazione dei lavoratori affetti da malattie croniche;

10. invita la Commissione e gli Stati membri a prestare particolare attenzione ai giovani lavoratori nell'ambito delle strategie in materia di salute e sicurezza sul lavoro, concentrandosi soprattutto sui lavoratori di età inferiore ai 18 anni; ricorda che le statistiche mostrano che i giovani di età compresa tra i 18 e i 24 anni presentano maggiori probabilità di avere un incidente sul lavoro di grave entità rispetto agli adulti a causa di insufficiente esperienza, formazione e supervisione, scarsa consapevolezza dei propri diritti e dei doveri dei datori di lavoro, mancato riconoscimento dei loro bisogni da parte dei datori di lavoro ed esposizione a condizioni di lavoro precarie, il che contribuisce allo sviluppo di malattie professionali in giovane età o in età avanzata⁽⁵⁵⁾;

11. ricorda che i lavoratori delle piattaforme possono essere esposti a maggiori rischi per la salute e la sicurezza, sia nel caso di lavoro in loco sia nel caso di lavoro mediante piattaforma online; sottolinea che tali rischi non si limitano alla salute fisica, ma possono incidere anche sulla salute psicosociale, con fattori di rischio quali l'imprevedibilità degli orari di lavoro, l'intensità del lavoro, la competitività dell'ambiente, il sovraccarico di informazioni e l'isolamento; accoglie con favore la proposta della Commissione di una direttiva sul miglioramento delle condizioni di lavoro nel lavoro mediante piattaforma per migliorare le condizioni di lavoro dei lavoratori delle piattaforme; sottolinea che tutti i lavoratori delle piattaforme dovrebbero avere il diritto a un indennizzo in caso di infortuni sul lavoro e malattie professionali e beneficiare di una protezione sociale, inclusa una copertura assicurativa per malattia e invalidità, mediante l'introduzione di una presunzione confutabile dell'esistenza di un rapporto di lavoro per i lavoratori delle piattaforme, secondo le definizioni nazionali contenute nelle legislazioni o nei contratti collettivi degli Stati membri; ribadisce, al riguardo, le sue raccomandazioni formulate nella risoluzione del 16 settembre 2021 su condizioni di lavoro eque, diritti e protezione sociale per i lavoratori delle piattaforme — Nuove forme di occupazione legate allo sviluppo digitale;

⁽⁵⁵⁾ <https://osha.europa.eu/en/themes/young-workers>

Giovedì 10 marzo 2022

12. invita la Commissione e gli Stati membri a garantire che tutti i lavoratori che hanno un contratto di lavoro o un rapporto di lavoro secondo la normativa nazionale, i contratti collettivi o la prassi, ivi compresi i lavoratori atipici ⁽⁵⁶⁾, nonché i lavoratori autonomi, siano essi reali o fittizi, e i lavoratori mobili, siano coperti dalla legislazione e dalle politiche in vigore in materia di SSL; sottolinea il ruolo fondamentale della contrattazione collettiva per garantire norme elevate in materia di salute e sicurezza sul lavoro; sottolinea che i diritti umani europei e internazionali garantiscono a tutti i lavoratori il diritto di organizzare, fondare e aderire a un sindacato, di impegnarsi nella contrattazione collettiva, di intraprendere azioni collettive per difendere i propri diritti e di godere della protezione dei contratti collettivi, indipendentemente dal loro status occupazionale ⁽⁵⁷⁾;

13. invita la Commissione a includere la salute e la sicurezza nelle strategie e politiche dell'UE pertinenti in materia di transizione verde e digitale, comprese quelle relative all'intelligenza artificiale (IA); sottolinea che le soluzioni di IA sul luogo di lavoro devono essere etiche, antropocentriche, trasparenti ed eque ed evitare qualsiasi ripercussione negativa per la salute e la sicurezza dei lavoratori; invita la Commissione a valutare la presentazione di una iniziativa legislativa, previa consultazione con le parti sociali, volta a chiarire gli obblighi e le responsabilità in materia di salute e sicurezza sul lavoro in relazione ai sistemi di IA e alle nuove modalità di lavoro; sottolinea che l'istruzione e la formazione dei lavoratori e l'adozione di misure volte a garantire strategie efficaci in materia di salute e sicurezza sul lavoro sono necessarie per l'introduzione e l'uso dell'IA sul luogo di lavoro; sottolinea che l'IA e la digitalizzazione agevolano plausibilmente le sinergie uomo-macchina e offrono benefici economici e sociali, nonché nuove opportunità per le imprese, ma destano anche preoccupazioni dal punto di vista della salute e della sicurezza sul lavoro, quali l'emergere di nuove forme di controllo e gestione dei lavoratori basate sulla raccolta di ampie quantità di dati in tempo reale che possono sollevare questioni di carattere giuridico, normativo ed etico; chiede in particolare l'introduzione di garanzie contro gli effetti negativi della gestione algoritmica sulla salute e la sicurezza dei lavoratori; sottolinea che gli algoritmi utilizzati nei settori di lavoro devono essere trasparenti, non discriminatori ed etici e che le decisioni algoritmiche devono essere giustificabili, oppugnabili e, se del caso, reversibili, e di conseguenza devono essere soggette al controllo umano; sottolinea il ruolo delle parti sociali nell'anticipare i rischi professionali emergenti dovuti allo sviluppo di tecnologie di rottura;

14. ricorda che i cambiamenti climatici hanno ripercussioni dirette sulla salute dei cittadini; ricorda che l'intensificazione di eventi meteorologici estremi determinerà un incremento delle lesioni fisiche e che i cambiamenti climatici possono anche causare un aumento del rischio di tumore della pelle, esposizione alle polveri e rischi psicosociali; ribadisce che anche un'organizzazione inadeguata del lavoro può aggravare la situazione; sottolinea il ruolo delle parti sociali nell'anticipare i rischi professionali emergenti dovuti ai cambiamenti climatici; rammenta che la salute e la sicurezza dei lavoratori rientrano nelle competenze dell'UE e che, in linea con la direttiva 89/391/CEE, i lavoratori dovrebbero essere protetti da qualsiasi rischio, compresi i rischi emergenti; invita la Commissione a valutare in modo approfondito e con urgenza i rischi nuovi ed emergenti per la salute e la sicurezza sul lavoro legati ai cambiamenti climatici, al fine di migliorare la protezione dei lavoratori dall'esposizione a temperature più elevate, radiazioni UV naturali e altri rischi per la salute e la sicurezza;

15. invita a rafforzare la protezione contro l'esposizione ai raggi UV a livello dell'UE, in particolare nel quadro della legislazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro per i lavoratori che lavorano all'aria aperta; invita, pertanto, la Commissione a rivedere la direttiva 2006/25/CE sull'esposizione dei lavoratori ai rischi derivanti dagli agenti fisici (radiazioni ottiche artificiali) ⁽⁵⁸⁾ e a includere la radiazione solare nel suo ambito di applicazione; invita la Commissione a valutare l'attuazione e l'efficacia delle attuali misure di protezione dei lavoratori esposti alle radiazioni ionizzanti quali i membri degli equipaggi delle compagnie aeree, i lavoratori delle centrali nucleari, i lavoratori in contesti industriali pertinenti, i ricercatori e i professionisti sanitari e veterinari che lavorano nei settori della radiologia, della radioterapia o della medicina nucleare, e a riesaminarle, ove necessario, al fine di stabilire misure proporzionate;

16. invita la Commissione a istituire un meccanismo di allerta rapida in seno alla struttura interistituzionale attuale per individuare le revisioni e gli adeguamenti che devono essere apportati alle direttive esistenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro che trattano settori in costante evoluzione e che possono essere influenzati, ad esempio, da nuovi dati scientifici sui prodotti pericolosi o l'evoluzione dei mercati del lavoro e delle condizioni di lavoro nell'ambito della doppia transizione

⁽⁵⁶⁾ <https://www.ilo.org/global/topics/non-standard-employment/lang-en/index.htm>

⁽⁵⁷⁾ L'articolo 23 della Dichiarazione Universale dei diritti dell'uomo afferma che «ogni individuo ha il diritto di fondare e di aderire a sindacati per la tutela dei propri interessi»; Convenzione OIL n. 87 sulla libertà sindacale e la protezione del diritto sindacale, 1948; e Convenzione OIL n. 98 sul diritto di organizzazione e contrattazione collettiva.

⁽⁵⁸⁾ Direttiva 2006/25/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 5 aprile 2006, sulle prescrizioni minime di sicurezza e di salute relative all'esposizione dei lavoratori ai rischi derivanti dagli agenti fisici (radiazioni ottiche artificiali) (GU L 114 del 27.4.2006, pag. 38).

Giovedì 10 marzo 2022

digitale e verde; sottolinea la particolare necessità di coinvolgere in questo meccanismo le parti sociali settoriali, poiché sono le prime a trovarsi a far fronte a situazioni mutevoli;

17. invita gli Stati membri a elaborare politiche nazionali che tutelino la salute e la sicurezza sul lavoro quale elemento fondamentale degli appalti pubblici;

18. invita la Commissione a promuovere la questione più ampia del lavoro dignitoso nei futuri accordi commerciali dell'UE e a garantire che le norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro siano adeguatamente prese in considerazione nell'ambito di impegni vincolanti su norme sociali e lavorative; invita la Commissione a sostenere i paesi candidati nell'allineamento dei loro quadri giuridici all'*acquis* dell'UE in materia di salute e sicurezza sul lavoro; invita la Commissione e gli Stati membri a cooperare strettamente con l'OIL e l'OMS per promuovere il diritto a condizioni di lavoro sane e sicure nel quadro dei principi e dei diritti fondamentali dell'OIL in materia lavoro e a tutelare il rispetto di tali principi da parte delle catene di approvvigionamento globali; accoglie con favore l'intenzione della Commissione di proporre un divieto a livello dell'UE sui prodotti realizzati con il lavoro forzato;

19. accoglie con favore l'obiettivo di rafforzare l'impegno con i paesi partner dell'UE, le organizzazioni regionali e internazionali e altri consessi internazionali per rafforzare le norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro a livello globale; chiede l'impegno attivo della Commissione nel sostenere l'integrazione del diritto a condizioni di lavoro sane e sicure nel quadro dei principi e dei diritti fondamentali in materia di lavoro dell'OIL;

20. ritiene opportuno promuovere nelle regioni transfrontaliere una formazione transfrontaliera congiunta e la condivisione delle migliori pratiche per il personale sanitario e il personale della sanità pubblica;

Piano di preparazione alle crisi sanitarie future: insegnamenti tratti dalla pandemia di COVID-19 e il suo impatto sul lavoro

21. sottolinea che è essenziale trarre insegnamento dalla pandemia di COVID-19 e rafforzare la preparazione a potenziali crisi sanitarie future; sostiene l'invito rivolto agli Stati membri a elaborare piani di preparazione a future crisi nell'ambito delle loro strategie nazionali in materia di salute e sicurezza sul lavoro, in consultazione con le parti sociali a livello nazionale, compresa l'attuazione di orientamenti e strumenti dell'UE; sottolinea la necessità di efficaci meccanismi di coordinamento dell'UE in relazione a tali piani; ritiene che il miglioramento della comunicazione di informazioni verificate dovrebbe avere un ruolo centrale in qualsiasi piano di preparazione sanitaria; ritiene che la protezione e la promozione della salute mentale dovrebbero essere parte integrante dei piani di preparazione alle crisi sanitarie future in materia di salute e sicurezza sul lavoro, e sottolinea che è opportuno prestare particolare attenzione alla salute mentale degli operatori sanitari e di altri lavoratori essenziali; plaude all'intenzione della Commissione di avviare una valutazione approfondita degli effetti della pandemia e dell'efficienza dei quadri dell'UE e nazionali in materia di salute e sicurezza sul lavoro al fine di elaborare procedure di emergenza e orientamenti per la rapida adozione, attuazione e monitoraggio delle misure in caso di potenziali crisi sanitarie future, in stretta collaborazione con gli attori della sanità pubblica; invita gli Stati membri a prestare particolare attenzione alle regioni transfrontaliere per rafforzare la cooperazione; ritiene che la dichiarazione di una situazione di emergenza di sanità pubblica a livello dell'Unione, prevista dal futuro regolamento⁽⁵⁹⁾ relativo alle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero, dovrebbe innescare l'attuazione e il coordinamento a livello dell'UE delle misure previste nei piani nazionali di preparazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro;

22. ricorda l'impegno della Commissione a valutare la necessità di ulteriori azioni per migliorare il funzionamento dell'attuale quadro normativo dell'UE in materia di salute e sicurezza e la necessità di modificare la direttiva 2000/54/CE sugli agenti biologici sul posto di lavoro; invita la Commissione a procedere senza indugio a una revisione mirata della detta direttiva, sulla base degli insegnamenti tratti da pandemia di COVID-19, al fine di migliorare la pianificazione della preparazione e della risposta e aumentare la resilienza in presenza di crisi sanitarie in tutti i luoghi di lavoro; sottolinea che la revisione dovrebbe garantire che la direttiva sia in grado di rispondere a situazioni di pandemia, facilitare l'elaborazione di piani di emergenza nazionali in caso di pandemia e prevedere l'obbligo per il datore di lavoro di fornire istruzioni scritte in diverse lingue sui rischi in materia di salute e sicurezza sul lavoro, sulle misure sanitarie e sull'organizzazione del lavoro a tutti i lavoratori in caso di pandemia; accoglie con favore l'intenzione della Commissione a includere la COVID-19 nella raccomandazione sull'elenco europeo delle malattie professionali;

⁽⁵⁹⁾ Proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio, dell'11 novembre 2020, sulle gravi minacce sanitarie transfrontaliere e che abroga la decisione n. 1082/2013/UE (COM(2020)0727). Il Parlamento ha adottato gli emendamenti alla proposta il 14 settembre e l'11 novembre 2021 (Testi approvati, P9_TA(2021)0377 e P9_TA(2021)0449).

Giovedì 10 marzo 2022

23. invita la Commissione e gli Stati membri a rendere prioritario e finanziare in maniera adeguata il rafforzamento della ricerca e della raccolta di dati a livello dell'UE e nazionale sulla salute e la sicurezza sul lavoro, in particolare sulle cause e le conseguenze sulla salute mentale, sui rischi psicosociali, ergonomici e sui disturbi muscolo-scheletrici, sulle malattie circolatorie professionali, sul cancro correlato al lavoro, sulle malattie infiammatorie croniche in tutti i settori e condurre una valutazione dettagliata dei problemi, nonché dell'impatto del cambiamento del mondo del lavoro, ivi incluse opportunità e sfide, relative alla salute e sicurezza associate al lavoro a distanza e al telelavoro e al diritto alla disconnessione, al fine di analizzare l'impatto in termini di genere, età e disabilità; invita la Commissione a dare seguito a tale ricerca con misure legislative e non legislative al fine di tutelare la salute e la sicurezza dei lavoratori, previa consultazione con le parti sociali;

24. invita la Commissione a condurre un'ulteriore ricerca sui costi economici dell'esclusione sanitaria e professionale;

25. invita la Commissione a proporre un quadro legislativo al fine di stabilire requisiti minimi sul telelavoro in tutta l'Unione, senza incidere negativamente sulle condizioni di lavoro dei telelavoratori; osserva che tale quadro dovrebbe essere sviluppato in consultazione con gli Stati membri e le parti sociali europee, nel pieno rispetto dei modelli nazionali del mercato del lavoro e tenendo conto degli accordi quadro delle parti sociali sul telelavoro e sulla digitalizzazione; sottolinea che tale quadro dovrebbe chiarire le condizioni di lavoro, tra cui quelle relative alla fornitura, l'utilizzo e la responsabilità delle attrezzature, ivi inclusi gli strumenti digitali esistenti e nuovi, e dovrebbe garantire che tale lavoro sia effettuato su base volontaria e che i diritti, l'equilibrio tra attività professionale e vita familiare, il carico di lavoro e le norme sulle prestazioni dei telelavoratori siano equivalenti a quelli dei lavoratori in loco, in situazioni comparabili; sottolinea che questa iniziativa legislativa dovrebbe basarsi su una valutazione globale, comprensiva dei rischi psicosociali associati alle pratiche di lavoro digitali e in remoto e ad ambienti di lavoro permeabili; invita la Commissione e gli Stati membri a garantire misure sull'accessibilità e le tecnologie inclusive per le persone con disabilità nella transizione al telelavoro e/o nella formazione professionale a distanza;

26. invita la Commissione a proporre, in consultazione con le parti sociali, una direttiva su norme e condizioni minime volte a garantire che i lavoratori possano esercitare efficacemente il loro diritto alla disconnessione e a regolamentare l'uso degli strumenti digitali esistenti e nuovi a fini lavorativi, in linea con la risoluzione del 21 gennaio 2021 recante raccomandazioni alla Commissione sul diritto alla disconnessione, e tenendo conto dell'accordo quadro delle parti sociali sulla digitalizzazione;

27. accoglie con favore l'impegno della Commissione ad ammodernare il quadro legislativo in materia di salute e sicurezza sul lavoro attraverso la revisione della direttiva 89/654/CEE⁽⁶⁰⁾ e della direttiva 90/270/CEE⁽⁶¹⁾ che fissano prescrizioni minime in materia di sicurezza e di salute per i luoghi di lavoro e le attività lavorative svolte su attrezzature munite di videotermini; invita la Commissione ad essere più ambiziosa al riguardo e a proporre senza indugio una direttiva più ampia e completa sulla prevenzione e la gestione dei disturbi muscolo-scheletrici e delle malattie reumatiche legati al lavoro, e invita gli Stati membri ad intensificare la ricerca e la raccolta dei dati; chiede alla Commissione di accertarsi che tutti i rischi professionali che possono provocare malattie reumatiche o infiammatorie croniche e disturbi muscolo-scheletrici siano contemplati nella direttiva, come il trasporto di carichi pesanti, i movimenti ripetitivi, le vibrazioni o il mantenimento della posizione eretta/seduta per lunghi periodi di tempo; ricorda che le lavoratrici hanno maggiori probabilità di essere colpite da disturbi muscolo-scheletrici; ricorda alla Commissione che una proposta sui disturbi muscolo-scheletrici legati al lavoro deve includere una forte dimensione di genere nella valutazione, nella prevenzione e nel trattamento di tali malattie; invita la Commissione e gli Stati membri a prendere in considerazione l'introduzione di orari di lavoro flessibili per i lavoratori affetti da disturbi muscolo-scheletrici o da malattie reumatiche o infiammatorie croniche; invita la Commissione e gli Stati membri ad affrontare i rischi professionali legati alle malattie del sistema circolatorio;

28. invita la Commissione e gli Stati membri a incoraggiare le aziende nella promozione della salute dei lavoratori, utilizzando le risorse logistiche a loro disposizione, formulando raccomandazioni su stili di vita sani, incoraggiando la pratica sportiva fornendo l'accesso ad aree dedicate nei locali aziendali o facilitando l'accesso a strutture esterne dedicate, favorendo la creazione di squadre sportive interne, fornendo garage per biciclette, incoraggiando buone abitudini alimentari mettendo a disposizione piatti sani, equilibrati e variegati nella mensa aziendale e distributori di bevande naturali,

⁽⁶⁰⁾ Direttiva 89/654/CEE del Consiglio, del 30 novembre 1989, relativa alle prescrizioni minime di sicurezza e di salute per i luoghi di lavoro (GU L 393 del 30.12.1989, pag. 1).

⁽⁶¹⁾ Direttiva 90/270/CEE del Consiglio, del 29 maggio 1990, sulle prescrizioni minime in materia di sicurezza e di salute per le attività lavorative svolte su attrezzature munite di videotermini (GU L 156 del 21.6.1990, pag. 14).

Giovedì 10 marzo 2022

installando cartelli che invitano i dipendenti a mantenere le aree intorno agli ingressi e alle uscite comuni libere da sostanze nocive come il fumo di sigaretta, e mediante qualsiasi altra misura educativa che possa servire a tal fine, come la promozione del Codice europeo contro il cancro; sottolinea l'impatto positivo di un'adeguata istruzione e formazione dei dirigenti e dei lavoratori responsabili del personale per prevenire i rischi psicosociali e le molestie sul lavoro; invita la Commissione e gli Stati membri a garantire che i dirigenti e i lavoratori responsabili del personale ricevano o abbiano completato una formazione pertinente, tra cui una formazione sulla prevenzione dei rischi psicosociali e corsi contro le molestie, prima di assumere le proprie funzioni sul luogo di lavoro; invita gli Stati membri e le parti sociali a intraprendere iniziative per aggiornare le conoscenze in materia di salute e sicurezza dei rappresentanti e dei quadri direzionali, nel rispetto del diritto e delle prassi nazionali; chiede agli Stati membri di promuovere il coinvolgimento attivo dei lavoratori nell'attuazione delle misure preventive in materia di salute e sicurezza sul lavoro, provvedendo a che i rappresentanti responsabili per la salute e la sicurezza ricevano una formazione più approfondita rispetto ai moduli di base;

29. ricorda i numerosi episodi di violazione dei diritti dei lavoratori durante la pandemia di COVID-19, in particolare in relazione ai lavoratori mobili, ivi compresi i lavoratori transfrontalieri, stagionali e migranti, che sono stati esposti a condizioni di vita e di lavoro malsane o non sicure, come ad esempio alloggi inadeguati o sovraffollati, e che non hanno ricevuto adeguate informazioni sui loro diritti; rinnova il suo invito alla Commissione ad agire con urgenza al fine di migliorare le condizioni di lavoro e di salute e sicurezza dei lavoratori mobili e migranti, tra cui i lavoratori transfrontalieri, distaccati e stagionali, includendo una revisione del ruolo delle agenzie di lavoro interinale, delle agenzie di collocamento e di altri intermediari e subappaltatori, al fine di individuare le lacune in materia di protezione alla luce del principio della parità di trattamento e delle particolari sfide in materia di salute e sicurezza affrontate dai lavoratori mobili e migranti, come l'accesso ad attrezzature e strutture adeguate, alloggi di qualità, trasporti sicuri e pasti dignitosi ⁽⁶²⁾, e di rispondere alla necessità di rivedere il quadro legislativo esistente al fine di colmare le lacune identificate, nonché di assicurare una protezione contro le pandemie, considerando anche gli insegnamenti appresi dalla pandemia di COVID-19; invita la Commissione e gli Stati membri ad accertarsi che gli alloggi dei lavoratori, quando sono forniti dal datore di lavoro, siano sicuri e dignitosi e soddisfino le norme minime; sottolinea il ruolo dell'ELA nell'assistere gli Stati membri e la Commissione per quanto riguarda l'effettiva applicazione e implementazione del diritto europeo in relazione alla mobilità occupazionale e al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale all'interno dell'UE; sottolinea la necessità di prendere in considerazione la revisione del mandato dell'ELA nel contesto della valutazione prevista per il 2024, al fine di includere disposizioni in materia di salute e sicurezza sul lavoro; invita l'EU-OSHA e l'ELA a collaborare per sostenere la Commissione e gli Stati membri nel migliorare la salute e la sicurezza sul lavoro dei lavoratori mobili e migranti; invita la Commissione a valutare in che modo gli strumenti digitali possano contribuire a rafforzare l'applicazione transfrontaliera delle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro per tutti i lavoratori mobili, ivi compresi i lavoratori autonomi e i cittadini mobili non europei, che sono coperti dalle norme dell'Unione sulla mobilità dei lavoratori all'interno dell'UE; invita la Commissione, in stretta collaborazione con l'ELA e previa adeguata valutazione, a presentare una proposta legislativa per l'istituzione di una tessera europea di sicurezza sociale per i lavoratori mobili e i cittadini di paesi terzi che non rientrano nella normativa europea sulla mobilità intracomunitaria, il quale possa fornire alle autorità nazionali competenti e alle parti sociali uno strumento per migliorare l'applicazione delle norme dell'UE sulla mobilità del lavoro e il coordinamento della sicurezza sociale nel mercato del lavoro in modo equo ed efficace al fine di garantire condizioni di parità nell'UE, ivi compreso con riferimento alla protezione della salute e della sicurezza dei lavoratori mobili, secondo la risoluzione del Parlamento del 25 novembre 2021 sull'introduzione di una tessera europea di sicurezza sociale per migliorare l'applicazione digitale dei diritti previdenziali e di una mobilità equa ⁽⁶³⁾;

30. sottolinea la necessità di garantire l'integrazione della salute e sicurezza sul lavoro negli appalti pubblici e invita gli Stati membri a presentare, a tale proposito, politiche nazionali che prevedano tutele al riguardo; invita la Commissione a condividere le migliori pratiche su come integrare la salute e la sicurezza sul lavoro nelle norme in materia di appalti pubblici e su come includere nella normativa nazionale clausole riguardanti questo tema in linea con la direttiva sugli appalti pubblici;

Attuazione e applicazione

31. sottolinea il ruolo essenziale degli ispettorati del lavoro nazionali nel garantire il rispetto della legislazione in materia di salute e sicurezza e la prevenzione delle malattie e degli infortuni sul lavoro; invita gli Stati membri ad assicurare finanziamenti adeguati agli ispettorati del lavoro nazionali e ad attuare la raccomandazione dell'OIL che prevede un ispettore del lavoro ogni 10 000 lavoratori, al fine di compiere ispezioni efficaci e puntuali e porre fine a ogni forma di abuso; invita la Commissione a condurre e divulgare i risultati di uno studio sul modo in cui gli ispettorati del lavoro nazionali svolgono le ispezioni, nonché sulla portata e il contenuto di queste ultime, anche in relazione al numero di infrazioni rilevate e all'imposizione di sanzioni efficaci, proporzionate e dissuasive, allo scopo di identificare la loro capacità di far rispettare le norme esistenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro intese a garantire condizioni di parità ai fini di una protezione adeguata; invita la Commissione a istituire un gruppo di lavoro tripartito dedicato, incentrato

⁽⁶²⁾ https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_075505/lang-en/index.htm

⁽⁶³⁾ Testi approvati, P9_TA(2021)0473.

Giovedì 10 marzo 2022

sull'applicazione delle norme, nell'ambito del Comitato consultivo per la sicurezza e la salute sul luogo di lavoro, al fine di garantire un seguito allo studio; invita la Commissione e gli Stati membri a razionalizzare le norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro in tutte le politiche, nonché a migliorare le misure di prevenzione e l'applicazione delle norme e la legislazione vigenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro; sottolinea il ruolo delle parti sociali e dei servizi sanitari e di sicurezza nazionali a tale riguardo; invita la Commissione e gli Stati membri a garantire un maggiore coordinamento, cooperazione e formazione a livello europeo;

32. invita la Commissione e gli Stati membri a garantire finanziamenti adeguati e l'accesso per tutti i lavoratori a strutture di formazione e apprendimento in materia di salute e sicurezza al fine di contrastare gli incidenti e le malattie professionali; sottolinea la necessità di una stretta cooperazione con le parti sociali a tal proposito;

33. chiede alla Commissione di contrastare le asimmetrie tra le legislazioni nazionali in materia di salute e sicurezza sul lavoro che generano concorrenza sleale, non solo nel mercato interno, ma anche nel rapporto con i paesi terzi;

34. invita la Commissione ad avviare una valutazione del funzionamento dei servizi sanitari e di sicurezza, nonché degli insegnamenti appresi nel settore dei servizi sanitari e di sicurezza esterni a partire dall'introduzione delle disposizioni dell'articolo 7, paragrafo 3, della direttiva 89/391/CEE; esorta la Commissione a elaborare raccomandazioni per rafforzare la fornitura nazionale di servizi sanitari e di sicurezza esterni al fine di migliorare la prevenzione dei rischi sul luogo di lavoro;

35. invita gli Stati membri a riferire in merito agli obiettivi da loro fissati nelle strategie nazionali in materia di SSL e a garantire finanziamenti adeguati per sostenerne l'attuazione; sottolinea che le parti sociali dovrebbero essere pienamente coinvolte nell'attuazione dei piani nazionali in materia di SSL o nel darvi seguito; sottolinea la necessità di riconoscere e coinvolgere le parti sociali e i rappresentanti per la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro nella progettazione, nell'attuazione e nell'applicazione del quadro legislativo in materia di SSL; invita la Commissione europea ad avviare una ricerca su nozioni e pratiche che rendano possibile una migliore partecipazione dei lavoratori e dei loro rappresentanti provenienti da sindacati e comitati aziendali a tutte le fasi della valutazione del rischio e delle politiche in materia di SSL a livello di impresa e ad avviare programmi dotati di finanziamenti per il miglioramento della partecipazione dei lavoratori alle attività aziendali in materia di SSL; invita gli Stati membri a eliminare qualsiasi normativa nazionale che ostacoli la contrattazione collettiva, anche assicurando che i sindacati abbiano accesso ai luoghi di lavoro allo scopo di organizzare, condividere informazioni e fornire consultazione, rafforzando la rappresentanza dei lavoratori e garantendo così adeguati standard di salute e sicurezza sul lavoro;

36. sottolinea che il pacchetto sulla mobilità e le relative iniziative, ivi comprese le linee guida della Commissione relative ai periodi di guida e di riposo, possono migliorare la salute e la sicurezza; invita gli Stati membri a rafforzare il controllo stradale e a garantire il rispetto di tali norme, anche assicurandosi che i datori di lavoro garantiscano ai conducenti orari adeguati per evitare carichi di lavoro eccessivi, aumentando così la sicurezza stradale; invita la Commissione e gli Stati membri a fissare obiettivi chiari relativamente alla riduzione della mortalità stradale per incidenti sul lavoro nelle rispettive strategie nazionali in materia di sicurezza stradale; invita la Commissione a presentare iniziative analoghe per migliorare la salute e la sicurezza dei lavoratori dei settori aereo e marittimo; invita la Commissione a garantire che gli Stati membri riferiscano e forniscano statistiche sugli incidenti stradali legati al lavoro;

37. sottolinea che tutti i lavoratori dovrebbero essere adeguatamente tutelati, indipendentemente dalle dimensioni delle imprese, e che le microimprese e le PMI in particolare dovrebbero ricevere sostegno ai fini della corretta applicazione delle norme in materia di SSL; sottolinea il ruolo dell'EU-OSHA nel fornire alle microimprese e alle PMI gli strumenti e le norme necessari per valutare i rischi per la loro forza lavoro e attuare misure di prevenzione adeguate; sostiene il rafforzamento dell'EU-OSHA al fine di promuovere maggiormente luoghi di lavoro sani e sicuri nell'Unione e di sviluppare ulteriormente iniziative volte a migliorare la prevenzione sul luogo di lavoro in tutti i settori di attività;

Giovedì 10 marzo 2022

o

o o

38. incarica la sua Presidente di trasmettere la presente risoluzione al Consiglio e alla Commissione nonché ai governi e ai parlamenti degli Stati membri.
