

Štvrtok 15. decembra 2011

*Uzbekistan*

78. berie na vedomie závery Rady z októbra 2009, ktoré zrušili všetky sankcie uvalené na Uzbekistan a potvrdili vôľu EÚ všestranne posilniť vzťahy s touto krajinou; pripomína, že úroveň angažovania EÚ závisí od pokroku Uzbekistanu v oblasti ľudských práv, demokratizácie, zásad právneho štátu a boja proti obchodovaniu s drogami, a očakáva že ESVČ a Rada vypracujú politiku kritickej, podmienenčnej a koherentnej spolupráce s Uzbekistanom;

79. opakuje svoje znepokojenie nad správami o pretrvávajúcom využívaní nútenej detskej práce, najmä v oblasti poľnohospodárstva; berie na vedomie obavy Medzinárodnej organizácie práce (MOP), zástupcov pracovníkov, zamestnávateľov a MVO, pokiaľ ide o neustále využívanie štátom sankcionovanej nútenej detskej práce v bavlnárskom priemysle Uzbekistanu; naliehavo žiada orgány Uzbekistanu, aby spolupracovali s MOP, poskytlí jej neobmedzený prístup k monitorovaniu zberu bavlny priamo na mieste a aby vypracovali, vykonávali a monitorovali účinné politiky zamerané na trvalé odstránenie nútenej detskej práce; vyzýva Európsku úniu, aby podporovala vládu Uzbekistanu v jej úsilí v tejto oblasti;

80. je znepokojený nedávnym rozhodnutím uzbeckých orgánov zatvoriť kanceláriu Human Rights Watch v Taškente, pripomína im ich povinnosti voči OBSE a vyzýva ich, aby umožnili nerušený prístup a pôsobenie národných a medzinárodných MVO a pozorovateľov v krajine;

\*

\* \*

81. poveruje svojho predsedu, aby postúpil toto uznesenie Rade a Komisii, ESVČ, osobitnému zástupcovi EÚ pre Strednú Áziu a vládam a parlamentom Kazachstanu, Kirgizska, Tadžikistanu, Turkménska a Uzbekistanu.

---

## Zdravie a bezpečnosť pri práci

P7\_TA(2011)0589

**Uznesenie Európskeho parlamentu z 15. decembra 2011 o hodnotení v polovici trvania európskej stratégie v oblasti zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie 2007 – 2012 (2011/2147(INI))**

(2013/C 168 E/14)

*Európsky parlament,*

- so zreteľom na Zmluvu o Európskej únii, a najmä na jej preambulu a jej články 3 a 6,
- so zreteľom na Zmluvu o fungovaní Európskej únie, a najmä na jej články 3, 6, 9, 20, 151, 152, 153, 154, 156, 159 a 168,
- so zreteľom na Chartu základných práv Európskej únie, najmä na jej články 1, 3, 27, 31, 32 a 33,
- so zreteľom na Európsku sociálnu chartu z 3. mája 1996, a najmä na jej I. časť a článok 3 jej II. časti,
- so zreteľom na Philadelphskú deklaráciu z 10. mája 1944 týkajúcu sa cieľov a zámerov Medzinárodnej organizácie práce,
- so zreteľom na dohovory a odporúčania MOP v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci,

Štvrtok 15. decembra 2011

- so zreteľom na nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1338/2008 zo 16. decembra 2008 o štatistikách Spoločenstva v oblasti verejného zdravia a bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci <sup>(1)</sup>,
- so zreteľom na smernicu Rady 89/391/EHS z 12. júna 1989 o zavádzaní opatrení na podporu zlepšenia bezpečnosti a ochrany zdravia pracovníkov pri práci (rámcovú smernicu) a jej samostatné smernice <sup>(2)</sup>,
- so zreteľom na smernicu 2003/88/ES Európskeho parlamentu a Rady zo 4. novembra 2003 o niektorých aspektoch organizácie pracovného času <sup>(3)</sup>,
- so zreteľom na smernicu Európskeho parlamentu a Rady 2007/30/ES z 20. júna 2007, ktorou sa mení a dopĺňa smernica Rady 89/391/EHS, jej samostatné smernice, ako aj smernice Rady 83/477/EHS, 91/383/EHS, 92/29/EHS a 94/33/ES s cieľom zjednodušiť a zracionalizovať správy o vykonávaní v praxi <sup>(4)</sup>,
- so zreteľom na smernicu Rady 2010/32/EÚ z 10. mája 2010, ktorou sa vykonáva Rámcová dohoda o prevencii poranení ostrými predmetmi v nemocničnom a zdravotníckom sektore, uzavretá medzi HOSPEEM a EPSU <sup>(5)</sup>,
- so zreteľom na oznámenie Komisie s názvom Zlepšenie kvality a produktivity práce: stratégia Spoločenstva v oblasti zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie rokov 2007 – 2012 (KOM(2007)0062),
- so zreteľom na oznámenie Komisie s názvom Obnovená sociálna agenda: Príležitosti, prístup a solidarita v Európe 21. storočia (KOM(2008)0412),
- so zreteľom na správu Komisie o vykonávaní rámcovej dohody európskych sociálnych partnerov o pracovnom strese (SEK(2011)0241),
- so zreteľom na oznámenie Európa 2020 - Stratégia na zabezpečenie inteligentného, udržateľného a inkluzívneho rastu (KOM(2010)2020), a na jeho hlavný cieľ, ktorým je zvýšiť úroveň zamestnanosti v Európskej únii na 75 % do konca desaťročia,
- so zreteľom na svoje uznesenie z 24. februára 2005 o podpore bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci <sup>(6)</sup>,
- so zreteľom na svoje uznesenie zo 6. júla 2006 s odporúčaniami pre Komisiu o ochrane pracovníkov v európskom zdravotníctve pred infekciami prenášanými krvou v dôsledku poranení injekčnou ihlou <sup>(7)</sup>,
- so zreteľom na svoje uznesenie z 23. mája 2007 o podpore dôstojnej práce pre všetkých <sup>(8)</sup>,
- so zreteľom na svoje uznesenie z 15. januára 2008 o stratégii Spoločenstva v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie na obdobie 2007 – 2012 <sup>(9)</sup>,
- so zreteľom na svoje uznesenie z 26. marca 2009 o sociálnej zodpovednosti subdodávateľských podnikov vo výrobnom reťazci <sup>(10)</sup>,

<sup>(1)</sup> Ú. v. EÚ L 354, 31.12.2008, s. 70.

<sup>(2)</sup> Ú. v. ES L 183, 29.6.1989, s. 1.

<sup>(3)</sup> Ú. v. EÚ L 299, 18.11.2003, s. 9.

<sup>(4)</sup> Ú. v. EÚ L 165, 27.6.2007, s. 21.

<sup>(5)</sup> Ú. v. EÚ L 134, 1.6.2010, s. 66.

<sup>(6)</sup> Ú. v. EÚ C 304 E, 1.12.2005, s. 400.

<sup>(7)</sup> Ú. v. EÚ C 303 E, 13.12.2006, s. 754.

<sup>(8)</sup> Ú. v. EÚ C 102 E, 24.4.2008, s. 321.

<sup>(9)</sup> Ú. v. EÚ C 41 E, 19.2.2009, s. 14.

<sup>(10)</sup> Ú. v. EÚ C 117 E, 6.5.2010, s. 176.

**Štvrtok 15. decembra 2011**

- so zreteľom na svoju pozíciu zo 7. júla 2011 k návrhu rozhodnutia Európskeho parlamentu a Rady o Európskom roku boja proti chudobe a sociálnemu vylúčeniu (2012) <sup>(1)</sup>,
  - so zreteľom na pracovný dokument útvarov Európskej komisie z 24. apríla 2011 s názvom Hodnotenie v polovici trvania európskej stratégie v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci na obdobie rokov 2007 – 2012 (SEK(2011)0547),
  - so zreteľom na svoje uznesenie z 20. septembra 2001 o obťažovaní na pracovisku <sup>(2)</sup>,
  - so zreteľom na článok 48 rokovacieho poriadku,
  - so zreteľom na správu Výboru pre zamestnanosť a sociálne veci a stanovisko Výboru pre životné prostredie, verejné zdravie a bezpečnosť potravín (A7-0409/2011),
- A. keďže právo na zdravie je základným právom a keďže všetci pracovníci majú právne zaručené pracovné podmienky, ktoré rešpektujú ich zdravie, bezpečnosť a dôstojnosť;
- B. keďže v stratégii Európa 2020 sa uvádza cieľ dosiahnuť mieru zamestnanosti 75 % obyvateľstva vo veku od 20 do 64 rokov do roku 2020 podporovaním zamestnávania žien, mladých, starších pracovníkov, málo kvalifikovaných osôb a legálnych migrantov, a zlepšovať sociálnu súdržnosť;
- C. keďže technický vývoj a zmeny hospodárskych a sociálnych podmienok neustále menia miesta práce a postupy, a keďže rýchla politická, administratívna a technická reakcia sú preto potrebné na zaručenie vysokej úrovne bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci;
- D. keďže je nevyhnutná prevencia rizík s cieľom znižovať mieru pracovných úrazov a chorôb z povolania; keďže dobrá organizácia bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci má pozitívny vplyv na vnútroštátnej aj na európskej úrovni, ako aj pre podniky,
- E. keďže náležitou ochranou pracovníkov sa zasa podporujú dobré životné podmienky, kvalita práce a produktivita; keďže náklady podnikov a systémov sociálneho zabezpečenia na choroby z povolania a pracovné úrazy sa odhadujú na 5,9 % HDP <sup>(3)</sup>;
- F. keďže vzhľadom na nedostatok pracovných síl je vhodné predĺžiť aktívny vek starších pracovníkov a keďže v blízkej budúcnosti by mali začať pôsobiť opatrenia na podporu bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci;
- G. keďže ochranou mladých pracovníkov je možné predchádzať zdravotným problémom spojeným s prácou, ktoré by sa mohli v ich živote objaviť neskôr;
- H. keďže v sektore služieb sú mladí pracovníci a ženy nedostatočne chránení politikou opätovného začleňovania a udržania práce <sup>(4)</sup>;

<sup>(1)</sup> Prijaté texty, P7\_TA(2011)0332.

<sup>(2)</sup> Ú. v. ES C 77 E, 28.3.2002, s. 138.

<sup>(3)</sup> Austrálska vláda: The Cost of Work-Related Injury and Illness for Australian Employers, Workers and the Community. Australian Safety and Compensation Council, Commonwealth of Australia 2009, 41 s. marec 2009.

<sup>(4)</sup> EU-OSHA, 'Young Workers – Facts and Figures' (<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/7606507/view>) a súvisiaci dokument (<http://osha.europa.eu/en/publications/factsheets/70>), 2007; 'Facts and Figures – Musculoskeletal disorders', 2010 (<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/TERO09009ENC/view>); a 'Facts and Figures – The Transport Sector', 2011

Štvrtok 15. decembra 2011

- I. keďže možným dôsledkom externalizácie práce formou subdodávateľstva a práce prostredníctvom agentúr dočasného zamestnávania je zamestnávanie menej kvalifikovanej pracovnej sily, nevykazovaná práca a voľnejšie pracovné vzťahy, čo sťažuje určovanie zodpovednosti za ustanovenia bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci;
- J. keďže rámcová smernica 89/391/EHS zavádza pre zamestnávateľov zodpovednosť za zavádzanie politiky systematickej prevencie pokrývajúcej všetky riziká bez ohľadu na postavenie pracovníka, pričom zamestnávateľom dáva zodpovednosť za zaručenie toho, aby platení pracovníci netrpezli z dôvodu vykonávanej práce ujmu, a to najmä v dôsledku obťažovania,
- K. keďže nehody, muskuloskeletárne ochorenia a stres z práce sú hlavnými motívmi znepokojenia európskych podnikov, pokiaľ ide o BOZP <sup>(1)</sup>,
- L. keďže stratégia EÚ 2020 si kladie za cieľ dosiahnuť mieru zamestnanosti osôb vo veku 20 – 64 rokov vo výške 75 %; keďže pracovníci trpiaci chronickými alebo dlhodobými chorobami často nenastupujú do práce, hoci im to ich zdravotný stav dovoľuje;
- M. keďže sa zintenzívňuje vplyv chronických zdravotných problémov, ktoré súvisia s prácou, ako napríklad muskuloskeletárne poruchy a psycho-sociálne riziká;
- N. keďže pod psycho-sociálnymi rizikami treba rozumieť riziká spojené so stresom, symbolickým násilím a obťažovaním na pracovisku; keďže stres je spojený s neistotou zamestnania, etickými konfliktmi a zlou organizáciou práce (napríklad tlak na termíny alebo pracovné preťaženie), konfliktným kontaktom s klientom, nedostatkom podpory v práci, nestabilitou pracovných vzťahov, ako aj nerovnováhou medzi pracovným a súkromným životom;
- O. keďže obyvateľstvo EÚ starne, pracovný život má tendenciu sa predlžovať a je potrebné zabezpečiť stúpajúcu strednú dĺžku života v dobrom zdraví; keďže medzi strednou dĺžkou života existujú nerovnosti, pokiaľ ide o socio-profesijné kategórie a náročnosť práce; keďže okrem muskuloskeletárnych ochorení sú pracujúci starší ako 55 rokov obzvlášť náchylní na rakovinu, srdcové ochorenia, dýchacie problémy a problémy so spánkom <sup>(2)</sup>;
- P. keďže nedostatok pravidelnosti v plánovaní pracovníkov vykonávajúcich povolania, ktoré si vyžadujú prácu v noci, často spôsobuje problémy, ktoré môžu vyvolať choroby z povolania,
- Q. keďže 168 000 európskych občanov každoročne zomrie v dôsledku pracovných úrazov alebo chorôb z povolania <sup>(3)</sup> a 7 miliónov utrpí zranenia v úrazoch, a keďže zatiaľ nie sme schopní presne posúdiť dôsledky úrazov spojených s používaním nových technológií a s novými formami práce;
- R. keďže nebola zistená žiadna súvislosť medzi počtom úrazov a veľkosťou podniku; keďže takýto vzťah naopak existuje, pokiaľ ide o typ práce a odvetvie, v ktorom podnik vykonáva svoju činnosť, najmä v prípade podnikov, v ktorých prevažuje manuálna práca a v ktorých existuje priama väzba medzi človekom a strojom;
- S. keďže technologický rozvoj prináša nové riziká pre zdravie a bezpečnosť pracovníkov, ktorí si zasluhujú byť ocenení;

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

<sup>(2)</sup> Eurofound: 'Working conditions of an ageing workforce'

<sup>(3)</sup> Hämäläinen P, Saarela KL, Takala J: Global trend according to estimated number of occupational accidents and fatal work-related diseases at region and country level. Journal of Safety Research 40 (2009) 125–139. Elsevier B.V.

**Štvrtok 15. decembra 2011**

- T. keďže nádorové ochorenia sú najčastejšou príčinou úmrtnosti súvisiacej s prácou, po ktorej nasledujú srdcovo-cievne a respiračné ochorenia, zatiaľ čo pracovné úrazy predstavujú iba malú časť úmrtí<sup>(1)</sup>;
- U. keďže ženy podliehajú vyššiemu počtu zdravotných problémov súvisiacich s prácou ako muži bez ohľadu na typ práce<sup>(2)</sup>; keďže opatrenia v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci musia byť preto založené na rodovej príslušnosti a na životnom cykle;
- V. keďže ženy sú takisto, ak nie viac, postihované muskuloskeletárnymi ochoreniami, aj keď pracujú v odvetví služieb;
- W. keďže starnúce ženy sú mimoriadne náchylné na ochorenia spojené s vekom, čo by sa malo primerane riešiť v politikách BOZP;
- X. keďže reprodukčnú schopnosť môžu ohroziť zdravotné problémy spôsobené účinkami, ktoré môžu mať na budúci rodičov alebo ešte nenarodené deti znečistenie životného prostredia a rizikové faktory prítomné v pracovnom prostredí;

**Hodnotenie stratégie v polovici trvania**

1. pripomína, že európsky referenčný rámec v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci (BOZP) sám o sebe nestanovuje automatické zlepšovanie pracovných podmienok, a že najdôležitejšími faktormi sú náležité zavádzanie právnych predpisov na mieste, najmä prostredníctvom zapájania zamestnancov, mechanizmy trojstranného dialógu, zhromažďovanie a šírenie údajov, kampane na zlepšovanie informovanosti, sieťové prepájanie vzdelávacích a informačných služieb, a kontrolovanie uplatňovania legislatívy v členských štátoch; žiada Komisiu, aby v prípade zistenia porušení rýchlo konala a v prípade potreby posilnila sankcie;
2. poukazuje na to, že hlavným cieľom stratégie Spoločenstva na roky 2007 – 2012 je zabezpečenie riadneho vykonávania právnych predpisov EÚ a zlepšenie a zjednodušenie platných predpisov, a to aj prostredníctvom vykonávania nezáväzných nástrojov; okrem toho pripomína, že so zreteľom na článok 4 Zmluvy o fungovaní Európskej únie sa Európska únia v oblastiach zamestnanosti a verejného zdravia delí o právomoc s členskými štátmi a že Komisia vo svojom oznámení z roku 2007 zdôraznila vypracovanie a zavedenie vnútroštátnych stratégií; zdôrazňuje preto, že je potrebné prispôbovať právne predpisy EÚ sociálnym zmenám jednotným spôsobom a zbytočne neprijímať právne predpisy na úrovni EÚ;
3. vyjadruje poľutovanie, že v roku 2009 viaceré členské štáty nesústredili svoje národné stratégie na tri priority stratégie EÚ: stres, pocit vyhorovania v práci, muskuloskeletárne ochorenia, ako aj výskum a pravidelné zhromažďovanie údajov o nových rizikách; domnieva sa, že vnútroštátne stratégie by mali prevencii venovať viac úsilia a prostriedkov;
4. zastáva názor, že prijatie, plánovanie a vykonávanie vnútroštátnych stratégií by malo zohľadňovať osobitnú situáciu každého členského štátu pri zameraní na odvetvia a spoločnosti, ktoré sú najviac ovplyvnené nehodami pri práci;
5. považuje za potrebné, aby sa na európskej, ako aj na vnútroštátnej úrovni zosúlادili a začlenili politiky v oblasti BOZP do ďalších verejných politík v oblastiach, ako sú zdravotníctvo, zamestnanosť, priemysel, životné prostredie, doprava, bezpečnosť premávky, vzdelávanie, energetika, regionálny rozvoj, verejné obstarávanie a vnútorný trh; malo by sa vo všetkých politikách zohľadňovať rodové hľadisko s cieľom lepšie odrážať osobitné riziká, ktorým čelia pracujúce ženy;

<sup>(1)</sup> Medzinárodná organizácia práce, odhad pre EÚ-27; <http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/wdcon-grs17/index.htm>.

<sup>(2)</sup> Zdravotné a bezpečnostné riziká u najzraniteľnejších pracovníkov, Tematická sekcia EP A, hospodárska a vedecká politika, 2011, s. 40

Štvrtok 15. decembra 2011

6. pripomína, že okrem imidžu podniku a hospodárskych faktorov sa právne vynútenie a požiadavky zamestnancov javia ako dva hlavné faktory motivácie zamestnávateľov, aby začali konať;
7. žiada, aby sa pri zadávaní verejných zákaziek ešte viac zohľadňovala úroveň bezpečnosti a postupy prevencie úrazov;
8. domnieva sa, že európska politika týkajúca sa chemických rizík, predchádzania nádorovým ochoreniam z povolenia a ochrany schopnosti reprodukcie musí byť ambicióznejšia a reaktívnejšia;
9. zdôrazňuje význam úplného zavedenia REACH a potrebu väčšej synergie medzi týmito politikami a politikami v oblasti BOZP na európskej úrovni, ako aj v rôznych členských štátoch;
10. žiada, aby sa v budúcej európskej stratégii stanovilo viac merateľných cieľov spolu so záväznými harmonogramami a pravidelným hodnotením; očakáva, že sa cieľ jedného inšpektora práce na 10 000 pracujúcich, ktorý odporúča MOP, stane záväzným;
11. poukazuje na to, že úsporné opatrenia počas hospodárskej krízy nesmú viesť k zanedbávaniu bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci a zdôrazňuje, že prísne rozpočtové politiky a úspory na sociálnych výdavkoch by nemali poškodzovať opatrenia na zlepšovanie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci;
12. domnieva sa, že dôsledky krízy v oblasti hospodárstva a závažnosť recesie, ktorú možno pozorovať v niekoľkých členských štátoch, by nemali byť zámkou pochybeného uplatňovania právnych predpisov v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, ani takého ich uplatňovania, ktoré by poškodzovalo politiky v oblasti prevencie pracovných rizík;
13. domnieva sa, že členské štáty a podniky musia investovať viac do politík na predchádzanie rizikám a zabezpečiť, aby pracujúci boli do nich zapojení; domnieva sa, že návratnosť tejto investície je zabezpečená zvýšenou produktivitou práce, zvýšením konkurencieschopnosti podnikov a nižšími výdavkami v oblasti sociálneho zabezpečenia, a že okrem toho umožní zaručiť životaschopnosť systémov sociálnej ochrany;
14. zastáva názor, že na to, aby bolo predchádzanie rizikám skutočne efektívne, musí sa plánovať už od štádia projektu, aby inovácia priniesla väčšiu bezpečnosť výrobku aj celému výrobnému procesu; vyzýva preto Komisiu a členské štáty, aby podporovali a podnecovali výskum v tejto oblasti;
15. považuje za potrebné riešiť problém bezpečnosti na pracovisku zavedením dvojúrovňovej stratégie, naplnením úsilia v boji proti environmentálnym rizikám a tým, že salepší psycho-sociálny aspekt pracovného prostredia; domnieva sa, že úspech tejto stratégie bude do značnej miery závisieť od zapojenia pracovníkov a všetkých sociálnych partnerov na národnej a miestnej úrovni a na úrovni pracoviska; vyzýva Komisiu, aby pokračovala a podporovala diskusiu a konzultáciu so sociálnymi partnermi, aby sa dosiahli spoločné a zladené opatrenia pri konkrétnych otázkach;
16. zdôrazňuje, že pracovný stres sa uznáva za významnú prekážku produktivity v Európe; vyjadruje poľutovanie nad rastúcim počtom ochorení a úrazov pracovníkov spôsobených psycho-sociálnymi problémami; pripomína výskyt samovrážd na pracovisku a skutočný vplyv, ktorý má pracovná neistota na faktor stresu; vyjadruje poľutovanie nad nejednotným uplatňovaním v EÚ rámcovej dohody o pracovnom strese z 8. októbra 2004; vyzýva Komisiu, aby urobila všetko pre to, aby zabezpečila vykonávanie dohody vo všetkých členských štátoch a žiada sociálnych partnerov, aby robili viac pre zvyšovanie informovanosti a pochopenia stresu spôsobeného prácou medzi zamestnancami, pracovníkmi a ich zástupcami;

**Štvrtok 15. decembra 2011**

17. poukazuje na rozširovanie neštandardizovaných foriem zamestnania (práce na určitý čas, sezónnej práce, nedeľnej práce, práce na polovičný úväzok, práce na diaľku), ktoré si vyžadujú cielenejší prístup v oblasti ochrany pracujúcich;

18. kritizuje skutočnosť, že Komisia nevenovala dostatočnú pozornosť zohľadňovaniu rodového hľadiska v rámci stratégie Spoločenstva v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, ani v rámci jej priebežného hodnotenia uprostred realizácie; víta preto iniciatívu Komisie na prípravu špecifických metód hodnotenia vplyvu v oblasti zdravia a bezpečnosti pri práci so zreteľom na rodové aspekty; vyzýva Komisiu, aby vyhodnotila dostupnosť štatistík na úrovni Spoločenstva členených podľa rodu o smrteľných chorobách z povolania, ako aj o chorobách z povolania, ktoré nie sú smrteľné; povzbudzuje členské štáty, aby v politikách prevencie a v metódach hodnotenia rizík zväžili mimoriadne riziká, ktorým čelia pracujúce ženy;

19. berie na vedomie, že je vhodné zvyšovať úroveň zamestnanosti v Európskej únii v priemere o 1 % ročne, pričom prioritou musí byť ochrana zdravia starších, invalidných a zdravotne postihnutých pracovníkov, ako aj zavedenie a zaručenie pracovných podmienok prispôbených ich stavu;

20. konštatuje, že ani verejný sektor, ani súkromný sektor nie sú pripravené skutočne čeliť demografickej situácii a považovať za prínos najímanie väčšieho počtu osôb so zdravotným postihnutím, chronicky chorých osôb alebo osôb ktorých schopnosť pracovať je znížená; považuje za potrebné, aby sa venovala väčšia pozornosť pracovníkom so zdravotným postihnutím a aby sa v jednotlivých prípadoch zvyšovala prístupnosť a istota aj ich pracovných miest;

21. vyjadruje poľutovanie nad oneskorením Komisie pri predkladaní nového legislatívneho návrhu týkajúceho sa minimálnych zdravotných a bezpečnostných požiadaviek v súvislosti s expozíciou pracovníkov rizikám vyplývajúcim z elektromagnetických polí, ku ktorému dochádza po odložení vykonávania smernice 2004/40/ES, a vyzýva na rýchle vykonávanie príslušných právnych predpisov po ich prijatí;

22. domnieva sa, že sociálna zodpovednosť podnikov je významný a efektívny nástroj, a to najmä na zabezpečenie istých pracovných podmienok a kvalitného pracovného prostredia, preto sa domnieva, že by sa mala podnecovať;

23. považuje za potrebné, aby sa posilnila spolupráca medzi EÚ, MOP a SZO s cieľom nájsť riešenia problému sociálnej hospodárskej súťaže medzi európskymi pracovníkmi a pracovníkmi z tretích krajín;

**Zber štatistických údajov**

24. zdôrazňuje, že Komisia by mala získať štatistické prostriedky zohľadňujúce rodové hľadisko a vek na hodnotenie prevencie, a to nielen pokiaľ ide o úrazy, ale aj choroby a percento pracovníkov vystavených chemickým, psychickým a biologickým látkam, ako aj nebezpečné situácie z hľadiska organizácie práce;

25. zdôrazňuje význam opatrení založených na rodovej príslušnosti a životnom cykle, aby sa odstránilo riziko skoršieho odchodu do dôchodku zo zdravotných dôvodov;

26. zdôrazňuje, že zber údajov je v mnohých členských štátoch ťažký; žiada, aby sa práce agentúr EU-OSHA a Eurofound (Európskej nadácie pre zlepšovanie životných a pracovných podmienok) posilnili a aby sa rozširovali v širokej miere;

27. žiada Európsku agentúru pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (EU-OSHA), aby zozbierala vnútroštátne ukazovatele v oblasti vystavenia nádorovým ochoreniam a zhodnotila poznatky v oblasti vystavenia pracovníkov, ktorí sú osobitne zraniteľní;

Štvrtok 15. decembra 2011

28. zdôrazňuje význam spolupráce medzi Európskou agentúrou pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci a osobitnými výbormi Európskej komisie, ako je Výbor vedúcich predstaviteľov inšpekcie práce a Poradný výbor pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, v záujme dosahovania lepších výsledkov a predkladania návrhov;
29. žiada, aby EÚ a členské štáty vypracovali európsky program monitorovania pracovných rizík (najmä problémov pohybového ústrojenstva a psychosociálnych problémov) na základe ukazovateľov zdravia, vymedzení a epidemiologických nástrojov, ktoré využíva 27 členských štátov; trvá na potrebe zaujať integrovaný prístup k monitorovaniu zohľadňujúci súčasne profesionálnu dráhu zamestnancov a zdravotný stav zamestnancov na dôchodku;
30. konštatuje zníženie počtu úrazov na pracovisku v EÚ a vyzýva Komisiu, aby preskúmala, do akej miery je to spôsobené poklesom miery aktivity a neustálou terciálnou hospodárstvom; očakáva, že ciele stanovené na európskej a vnútroštátnej úrovni, ako aj hodnotenie ich uskutočňovania budú viac zohľadňovať tento makroekonomický rozmer;
31. berie na vedomie výsledky projektu Komisie s názvom Scoreboard 2009, ktoré vyjadrujú výkonnosť členských štátov; považuje za nevyhnutné, aby sa týkal všetkých oblastí európskej stratégie na roky 2007 – 2012; vyjadruje poľutovanie nad skutočnosťou, že to, či sú údaje presné a vyčerpávajúce, nepodlieha vždy neustrannému overeniu, a že údaje sú poskytované na čisto nezáväznom základe; vyzýva Komisiu, aby zabezpečila, že všetky členské štáty budú poskytovať spoľahlivé a podrobné údaje, a že poskytované údaje budú kontrolovať nezávislé orgány na národnej úrovni;
32. kritizuje, že nie všetky členské štáty vymedzili merateľné ciele vzhľadom na svoje vnútroštátne stratégie BOZP a že drvivá väčšina z nich si ciele nestanovila, pokiaľ ide o choroby z povolania, zdravotné problémy a choroby spojené s prácou, rizikové faktory pri práci alebo vysokorizikové odvetvia; zdôrazňuje, že hodnotenie v polovici trvania ani projekt s názvom Scoreboard 2009 o stratégii Spoločenstva v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci neposkytujú žiadne podstatné informácie o tom, kde sa nachádzajú členské štáty, pokiaľ ide o jediný kvantifikovaný cieľ stratégie EÚ do roku 2012 znížiť o 25 % nehody pri práci; žiada, aby sa v budúcich hodnotiacich správach lepšie vyhodnotil rozsah súladu právnych predpisov EÚ v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia s praxou v členských štátoch;
33. zdôrazňuje, že je na úvod dôležité, aby sa jasne vymedzili pojmy pracovný úraz a choroba z povolania vrátane úrazu počas presunu do práce (z domu na pracovisko), ako aj pracovný stres, ktorý by sa mal dať zmerať podľa presných ukazovateľov;
34. považuje za potrebné, aby sa preskúmalo prepojenie medzi utrpením pri práci a organizáciou práce, ako aj riadením pracovného času; žiada, aby sa vyšetrovania zdravotných problémov zakladali v zásade na holistickom prístupe pokrývajúcom organizáciu práce, štatistické faktory a individuálne slabé stránky;
35. vyzýva Komisiu, aby získala a poskytla štatistické údaje o vplyve výskumu zameraného na prevenciu už od projektovej fázy na zníženie počtu úrazov;
36. upozorňuje na problém pri zavádzaní zdravia a bezpečnosti pri práci s ohľadom na pracovníkov, ktorí sa zúčastňujú na neohlásených aktivitách; zastáva názor, že len prísnejšie kontroly a primerané sankcie môžu tejto anomálii zabrániť a žiada, aby sa prijali prísnejšie opatrenia proti organizovaniu tohto typu aktivít; zdôrazňuje, že BOZP je právom bez ohľadu na postavenie pracovníka, a že toto právo musí byť účinné lepším vykonávaním platnej legislatívy;
37. zdôrazňuje význam prenosu vedeckých údajov do podnikov s cieľom predvídať nové a objavujúce sa riziká;



**Štvrtok 15. decembra 2011**

38. konštatuje, že európske krajiny s najnižšou mierou pracovných nehôd sú zároveň najkonkurencieschopnejšími krajinami <sup>(1)</sup>; považuje za nevyhnutné zozbierať viac údajov hodnotiacich vplyv dobrého predchádzania rizikám na konkurencieschopnosť podnikov;

39. vyzýva EU-OSHA a Eurofound, aby analyzovali príčiny skoršieho odchodu do dôchodku medzi mužmi a ženami;

40. vyzýva EU-OSHA, aby uskutočnila výskum o účinkoch dvojitej zmeny na zdravie pracujúcich žien, t. j. keď ženy musia pokračovať v neplatennej práci doma po pravidelnej a ocenej platenej práci;

41. žiada o zlepšenie cezhraničnej výmeny informácií medzi rôznymi vnútroštátnymi orgánmi s cieľom dosiahnuť účinnejšiu kontrolu pri vysielaní pracovníkov do iných členských štátov EÚ;

**Za kultúru prevencie**

42. vyjadruje poľutovanie nad nedostatkom informácií týkajúcich sa rizík a riešení medzi zamestnancami, zamestnávateľmi, sociálnymi partnermi či dokonca zdravotníckymi službami; pripomína pozitívnu úlohu účasti a zastúpenia zamestnancov v tejto súvislosti;

43. domnieva sa, že zástupcovia pracovníkov pomáhajú zlepšovať BOZP, najmä v MSP, a tiež vtedy, keď je toto zastúpenie organizované na oficiálnom základe; domnieva sa, že účasť zamestnancov je ďalším kľúčovým faktorom úspechu riadenia rizík BOZP <sup>(2)</sup>;

44. pripomína, že prevencia pri práci má nevyhnutne viacodborový charakter, keďže zahŕňa pracovné lekárstvo, bezpečnosť, ergonómiu, epidemiológiu, toxikológiu, priemyselnú hygienu a najmä psychológiu;

45. považuje za dôležité zlepšiť vykonávanie existujúcich právnych predpisov prostredníctvom nezáväzných nástrojov, ako je výmena osvedčených postupov, kampane na zvyšovanie informovanosti a lepšie informovanie;

46. vyzýva členské štáty a Komisiu, aby vypracovali pokyny uľahčujúce uplatňovanie ochrany pracovníkov v praxi bez toho, aby sa tým oslabovali pravidlá v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci;

47. zdôrazňuje, že približne 50 % pracujúcich v EÚ stále nemá prístup k službám prevencie, najmä pokiaľ ide o MSP a subdodávateľské siete; zdôrazňuje, že väčšina existujúcich služieb nie je celkom viacodborová a mnohé nejasne zdôrazňujú hierarchiu preventívnych opatrení ustanovených v rámcovej smernici; domnieva sa, že na všetkých pracovníkov, a to aj na pracovníkov súkromného sektora, by sa mali vzťahovať opatrenia na predchádzanie rizikám, ako aj účinné preventívne politiky vrátane opatrení týkajúcich sa dostupnosti, kurzov odbornej prípravy a pracovných seminárov pre pracovníkov, a osobitná pozornosť sa musí venovať situácii zraniteľných pracovníkov vrátane ľudí, ktorí sa musia zúčastňovať závažných schém pracovnej činnosti bez predchádzajúcej odbornej prípravy a potrebných zručností; okrem toho považuje za potrebné zohľadňovať nové formy práce, aby sa preventívne a kontrolné opatrenia týkali všetkých pracovníkov, najmä zraniteľných pracovníkov, bez ohľadu na typ vykonávanej práce a formu ich zamestnania; vyjadruje želanie, aby sa stanovil cieľ jedného bezpečnostného poradcu na 3 000 pracovníkov;

48. domnieva sa, že sociálna zodpovednosť podnikov zohráva úlohu pri podpore BOZP;

<sup>(1)</sup> EU-OSHA a Svetové hospodárske fórum 2011.

<sup>(2)</sup> EU-OSHA, prieskum ESENER.

Štvrtok 15. decembra 2011

49. domnieva sa, že sa musí zabezpečiť nezávislosť útvarov prevencie vo vzťahu k zamestnávateľovi; domnieva sa, že pre zdravie v práci by dohľad, stavy pohotovosti, zdravotné posudzovania a z nich vyplývajúce oznámené odporúčania mali podávať len nezávislí zdravotní odborníci; vyjadruje poľutovanie nad skutočnosťou, že pracovná zdravotná služba je v niektorých členských štátoch zverená združeniam zamestnávateľov, ktorí sú zároveň posudzovateľmi a zúčastnenými stranami, ktorých skutočným rozhodovacím orgánom je valné zhromaždenie;

50. zdôrazňuje, že vzhľadom na pokrok vo výskume v oblasti zdravia, nepretržitý vývoj sociálno-ekonomického kontextu, rozvoj nových technológií a vývoj pracovného trhu by európske a národné orgány mali pozorne sledovať objavovanie sa nových pracovných rizík a dbať o včasnú aktualizáciu právnych predpisov, ktoré sa ich týkajú, ich uplatňovania a zoznamu ťažkých a nezdravých povolání;

51. pripomína, že inšpekcia práce zohráva nevyhnutnú úlohu v rámci vzdelávania, presvedčania a nabádania a pri overovaní zavádzania existujúcej legislatívy, a teda aj v oblasti prevencie, najmä pri overovaní dodržiavania slušných pracovných podmienok pre skupiny zraniteľných pracovníkov alebo povolání, v ktorých sa zvykne vyskytovať nelegálna práca; zdôrazňuje, že členské štáty musia zaručiť vysokú úroveň kvality v oblasti odbornej prípravy a zdokonaľovania inšpektorov práce; nabáda členské štáty, aby zvýšili počet zamestnancov a zdroje, ktoré majú inšpektoráty práce k dispozícii, aby bolo možné splniť cieľ jedného inšpektora na 10 000 pracovníkov, ako ho navrhla MOP; podporuje sprísnenie sankcií voči podnikom, ktoré nedodržiavajú svoje povinnosti v oblasti základných práv pracovníkov, domnieva sa, že sankcie v takýchto prípadoch musia byť účinné, primerané a odradzujúce;

52. vyzýva členské štáty, aby bojovali proti byrokratickej záťaži a zložitosti vnútroštátnych kontrolných mechanizmov v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci a v oblasti pracovných inšpekcii, a to prostredníctvom posilnenia ich dynamiky a zjednodušenia časovo náročných vnútorných postupov s cieľom umožniť početnejšie a efektívnejšie kontroly;

53. žiada členské štáty, aby vykonávali prísnejšiu kontrolu nenahlasovania pracovných úrazov;

54. žiada Komisiu, aby navrhla smernicu, ktorá bude chrániť osoby, ktoré legitímne poukazujú na riziká BZOP, ktoré nie sú uznávané v rámci podniku, najmä oznímením príslušnému inšpektorovi práce; tieto osoby by mali byť chránené s cieľom predchádzať akémukoľvek nátlaku, ktorý by sa ich mohol týkať (hrozby prepúšťania alebo iné); vyzýva Komisiu, aby skončila s praktikou zapisovania na čiernu listinu týchto zamestnancov zabezpečením toho, aby sa takémuto porušovaniu základného pracovného práva predchádzalo prostredníctvom účinných, primeraných a odradzujúcich sankcií;

55. trvá na tom, aby sa rovnaká pozornosť venovala predchádzaniu problémom v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci v súkromnom a verejnom sektore; pripomína závažný charakter zásady nediskriminácie;

56. vyjadruje poľutovanie nad nedostatočnou koordináciou medzi politikami verejného zdravia a politikami zdravia pri práci vo viacerých členských štátoch;

57. žiada členské štáty, aby lepšie upravili pravidelné zdravotné kontroly a analýzu výsledkov, a to tak, aby pracovníkom zaručili zdravotný stav zodpovedajúci požiadavkám spojeným s ich zamestnaním;

58. žiada Európsku komisiu, aby v tejto veci vypracovala príručky osvedčených postupov; zdôrazňuje, že je nevyhnutné, aby členské štáty zaviedli výmeny osvedčených postupov s cieľom zvýšiť pracovnú efektívnosť pracovníkov;

59. je presvedčený, že by bolo možné podporovať členské štáty pri výskume nových rizík a zavádzaní nových praktík prispievajúcich k účinnejšiemu uplatňovaniu bezpečnostných predpisov prostredníctvom 7. rámcového programu pre výskum a inovácie;

**Štvrtok 15. decembra 2011**

60. je presvedčený, že hodnotenie rizík by malo byť viacodborové a malo by byť podporené účasťou zamestnancov;
61. poznamenáva, že väčšina podnikov vykonáva hodnotenie rizík, ale menej v malých podnikoch a len v určitých členských štátoch <sup>(1)</sup>;
62. domnieva sa, že MSP nie sú samy osebe menej bezpečné, ale že riziká sa týkajú skôr nefunkčnej organizácie práce a menších zdrojov určených na BOZP; domnieva sa, že MSP je nutné pomôcť pri vypracúvaní ich politík predchádzania rizika; zdôrazňuje užitočnosť iniciatív ako napr. OiRA, ako aj hospodárskych stimulov; vyzýva členské štáty, aby si vymieňali svoje osvedčené postupy;
63. domnieva sa, že je dôležité, aby príslušný verejný orgán zodpovedný za uplatňovanie právnych predpisov v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci v členských štátoch robil všetko, čo je v jeho silách, aby pomáhal hodnotiť a minimalizovať všetky riziká a zabezpečiť náležitú ochranu pracovníkov; považuje za dôležité, aby sa pomáhalo MSP so zavádzaním ich politík prevencie rizík; zdôrazňuje pozitívnu úlohu iniciatív, ako sú OiRA, ktoré sú jednoduché, bezplatné a cielené; zastáva názor, že posúdenie rizík na úrovni podniku sa musí uskutočňovať pravidelne a musí sa postupne prispôbovať novým podmienkam a objavujúcim sa rizikám;
64. zdôrazňuje význam kampaní na zvyšovanie informovanosti, aby si podniky, najmä MSP, uvedomovali riziká a mohli uskutočňovať príslušné preventívne opatrenia;
65. vyjadruje znepokojenie nad vplyvom subdodávateľstva, napríklad v oblasti civilných a vojenských jadrových zariadení, a zdôrazňuje, že všetci zamestnávateľia vrátane subdodávateľov majú zodpovednosť voči svojim zamestnancom a že preventívne akcie sa musia zameriavať na týchto zamestnancov;
66. domnieva sa, že všetci pracovníci, a najmä pracovníci na určitý čas, na skrátenej úväzok a pracovníci subdodávateľov, musia absolvovať osobitnú a aktuálnu odbornú prípravu v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia na zlepšenie bezpečnosti na pracovisku; je znepokojený rastúcim počtom ochorení spôsobených stresom a všimá si nedostatok vzdelanosti pri riadení stresu v práci; žiada preventívne opatrenia pre všetkých ale najmä pre mladých ľudí, za účasti sociálnych partnerov, v podobe školení týkajúcich sa riadenia stresu, ktoré by mali zahŕňať sociálne schopnosti vrátane komunikačných schopností, ako aj schopnosti čeliť konfliktom, a vo forme informačných kampaní v školách a na pracovisku; nabáda členské štáty, aby efektívnejšie využívali podporu z Európskeho sociálneho fondu na tento účel;
67. povzbudzuje členské štáty, aby investovali do vied v oblasti práce; v tejto súvislosti si želá väčší výskum na vnútroštátnej úrovni a na úrovni Spoločenstva;
68. zdôrazňuje, že hlavné prekážky, ktoré treba zohľadňovať pri psycho-sociálnych rizikách pri práci, sú vnímaná citlivosť voči danej otázke, ako aj nedostatok uvedomenia, zdrojov a odbornosti <sup>(2)</sup>;
69. nalieha na Komisiu, aby pomáhala pri vypracúvaní európskych noriem v oblasti zdravia a bezpečnosti pri práci; v tomto smere zdôrazňuje potrebu spolupráce medzi členskými štátmi pri zisťovaní príčin pracovných úrazov a výmene osvedčených postupov;
70. žiada členské štáty, aby zahrnuli BOZP do základnej odbornej prípravy, a neskôr ako súčasť celoživotného vzdelávania; domnieva sa, že je vhodné, aby bolo vzdelávanie o rizikách súčasťou učebných osnov v niektorých technologických, vedeckých, umeleckých a športových oblastiach, ale aj pri vzdelávaní v oblasti riadenia podniku; podnecuje členské štáty, aby zahrnuli BOZP do univerzitného vzdelávania s cieľom vychovať budúcich inžinierov, architektov, podnikateľov, manažérov a pod.;

<sup>(1)</sup> EU-OSHA, prieskum ESENER.

<sup>(2)</sup> EU-OSHA, prieskum ESENER.

Štvrtok 15. decembra 2011

71. domnieva sa, že v záujme zníženia úrovne pracovného stresu by bolo vhodné zaviesť a rozvinúť špecializovanú odbornú prípravu zameranú na zlepšenie schopnosti pracovať v stresových situáciách, ako aj pracovné semináre zamerané na rozvoj schopnosti tímovej práce a zlepšenie integrácie určenej skupiny pracovníkov;
72. vyzýva členské štáty, aby vyhodnotili kvalitu vzdelávania podnikateľov, pokiaľ ide o predchádzanie rizikám v práci, a podporovali výmenu osvedčených postupov;
73. zdôrazňuje, že je potrebné prostredníctvom lepšej koordinácie politík Spoločenstva podporovať programy odbornej prípravy tým, že sa súčasne programy zintenzívnia tak, aby sa vytvorila politika predchádzania rizikám zohľadňujúca miestne, regionálne a celoštátne skúsenosti;
74. zdôrazňuje, že vznik nových typov pracovných miest (napríklad ekologické pracovné miesta) je zdrojom nových príležitostí na ochranu pracovníkov<sup>(1)</sup> a prispôsobenie odborného vzdelávania;
75. domnieva sa, že riziku dlhodobého ochorenia sa dá predísť prísnyim dodržiavaním právnych predpisov v oblasti práceneschopnosti a materskej dovolenky, keďže tlak zo strany zamestnávateľa počas tohto obdobia môže viesť k predĺženiu práceneschopnosti a materskej dovolenky;
76. pripomína, že pracovisko je potrebné považovať za jednu z hlavných platforiem na podporu stratégií prevencie EÚ a členských štátov týkajúcich sa prenosných i neprenosných ochorení, a že zamestnávateľa, organizácie pracovníkov a ďalší sociálni partneri hrajú významnú úlohu pri propagácii zdravého životného štýlu a podpore informovanosti o otázkach zdravia medzi pracujúcou populáciou;
77. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby zintenzívnili boj proti nerovnostiam v oblasti zdravia a aby znižovali rozdiely v oblasti pracovných podmienok a prístupu k službám, ktorých cieľom je zlepšenie zdravia pracujúcich, prevencia a ochrana zdravia pri práci;

### **Zraniteľní pracovníci a osobitné riziká**

78. zdôrazňuje, že okrem pracovníkov vykonávajúcich ťažkú prácu migranti, mladí ľudia, seniori, ženy v plodnom veku, osoby so zdravotným postihnutím, príslušníci etnických menšín, nízko kvalifikovaní pracovníci, občasní zamestnanci a zamestnanci s neistými pracovnými podmienkami a dlhodobo nezamestnaní, ktorí sa vracajú na trh práce, sú kategóriami, ktoré sú mimoriadne vystavené riziku; zdôrazňuje, že by mali existovať stimuly na podporu účinnejšieho uplatňovania pravidiel BOZP najmä pre tieto kategórie; je presvedčený, že pred zamestnaním takýchto pracovníkov by sa mala v prípade potreby ponúkať osobitná odborná príprava;
79. konštatuje, že mladí pracovníci vo veku 15 – 24 rokov sú vystavení osobitne vysokému riziku úrazu<sup>(2)</sup>, a že dlhodobé dôsledky choroby alebo úrazu z mladosti môžu byť významné; okrem toho zdôrazňuje, že je potrebné začleniť aspekt bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci do súčasných programov EÚ, napríklad do programu Mládež v pohybe;
80. žiada Komisiu a členské štáty, aby brali do úvahy demografický vývoj a aby kroky v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci viac prispôbovali potrebám starších pracovníkov; zdôrazňuje priaznivé

<sup>(1)</sup> EU-OSHA, Foresight of new and emerging risks to occupational safety and health associated with new technologies in green jobs by 2020, Phase 1: ([http://osha.europa.eu/en/publications/reports/foresight-green-jobs-drivers-change\\_TE-RO11001ENN/view](http://osha.europa.eu/en/publications/reports/foresight-green-jobs-drivers-change_TE-RO11001ENN/view)) and Phase 2 (<http://osha.europa.eu/en/publications/reports/foresight-green-jobs-key-technologies/view>; and NIOSH <http://www.cdc.gov/niosh/topics/PtD/greenjobs.html>.

<sup>(2)</sup> Verjans M., de Broeck V., Eckelaert L., OSH in figures: Young workers - Facts and figures, European Agency for Safety and Health at work, European Risk Observatory Report, Luxembourg, 2007, s. 133.

**Štvrtok 15. decembra 2011**

účinky celoživotného vzdelávania na zachovanie motivácie k práci, ako aj priaznivé účinky opatrení, ktoré počítajú so znižovaním fyzickej sily, napríklad ergonomickej úpravy pracovných pozícií; zdôrazňuje, že rámcová dohoda medzi sociálnymi partnermi by bola konštruktívnym impulzom;

81. je presvedčený, že nekvalifikovaní a dlhodobo nezamestnaní pracovníci by sa nemali zamestnávať bez nevyhnutnej osobitnej odbornej prípravy v oblasti rizika bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci;

82. vyjadruje vážne znepokojenie nad rozširovaním netypických pracovných úväzkov ako napríklad čiastočných pracovných úväzkov, práce na diaľku, prerušovaných pracovných časov, práce počas sviatkov a v noci, ak sú tieto druhy pracovných úväzkov vynucované; žiada, aby sa vedecky hodnotili riziká spojené s týmito nedobrovoľnými formami práce a viacnásobným zamestnaním najmä v prípade žien, konštatuje však, že tieto formy práce môžu niektorým zamestnancom vyhovovať, ak sú zvolené dobrovoľne;

83. vyjadruje poľutovanie nad nedostatkom iniciatív so zameraním na situáciu samostatne zárobkovo činných osôb, zamestnancov na určitý čas, pracovníkov v domácnosti a zmluvných pracovníkov na krátky čas, zatiaľ čo aj oni majú právo na dodržiavanie svojej BOZP;

84. pripomína, že formy zamestnania na určitý čas sú rozšírené v sektoroch, ako je stavebníctvo alebo poľnohospodárstvo, kde je zvýšený počet pracovných úrazov a chorôb z povolania, a v sektore služieb, kde sú obmedzené poznatky <sup>(1)</sup>;

85. domnieva sa, že podporovanie práce na určitý čas medzi staršími pracovníkmi by mohlo umožniť postupný prechod do dôchodku a zlepšiť dobré životné podmienky a schopnosti starších pracovníkov;

86. preberá odporúčanie európskej správy projektu HIREs, ktoré má za cieľ zaručiť pracovníkom na určitý čas a zamestnancom podniku rovnaké využívanie práv v oblasti ochrany zdravia, keďže povaha ich práce vyplýva z dlhodobého hľadiska a vykonáva sa v rámci riadenia hlavného zamestnávateľa;

87. zdôrazňuje, že mužov a žien sa psychosociálne i fyzické pracovné riziká (najmä v oblasti pohybového ústrojenstva) dotýkajú odlišným spôsobom; okrem toho poukazuje na možnú súvislosť medzi neistými pracovnými zmluvami, najmä dočasnými zmluvami a zmluvami na prácu na čiastočný úväzok, a rastom fyzických a psychosociálnych pracovných rizík; vyzýva preto členské štáty, aby vo svojich vnútroštátnych stratégiách zohľadnili rodový rozmer a riziká spojené s rôznymi typmi pracovných zmlúv;

88. vyjadruje svoje znepokojenie nad posudzovaním hraníc rizika pre pracujúce tehotné ženy; žiada uskutočnenie podrobného výskumu dôsledkov vystavenia tehotných žien určitým pracovným podmienkam (napríklad chemickým látkam, ionizujúcemu žiareniu, elektromagnetickému vlneniu, stresu, nadmernému teplu, zdvíhaniu ťažkých bremien, a pod.); v tejto súvislosti žiada aj preskúmanie vzájomných súvislostí medzi pôrodom mŕtveho dieťaťa, pôrodnými komplikáciami a narodením detí so zdravotnými problémami a pracovnými podmienkami ohrozujúcimi tehotné ženy;

89. žiada vypracovať štúdiu vplyvu o možných rizikách nových technológií, škodlivých látok a rizikových faktorov vrátane organizácie práce na pracovisku; je presvedčený, že intenzívnejší výskum, výmena vedomostí a praktické uplatňovanie výsledkov pomáhajú lepšie identifikovať a zhodnotiť potenciálne nové riziká; žiada prijať legislatívne kroky, aby sa zabezpečilo, že sa nanomateriály plne zahrnú do európskeho nariadenia v oblasti BOZP;

<sup>(1)</sup> Health and safety at work in Europe (1999-2007) – a statistical portrait ([http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY\\_OFFPUB/KS-31-09-290/EN/KS-31-09-290-EN.PDF](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-31-09-290/EN/KS-31-09-290-EN.PDF)); Causes and circumstances of accidents at work in the EU, Európska komisia 2008, [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/product\\_details/publication?p\\_product\\_code=KS-SF-09-063](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/product_details/publication?p_product_code=KS-SF-09-063).

Štvrtok 15. decembra 2011

90. domnieva sa, že nadmerný pracovný čas a nedostatočný čas na oddych, ako aj neprimerané požiadavky na pracovný výkon predstavujú hlavný faktor zvýšenia miery pracovných úrazov a chorôb z povolania; zdôrazňuje, že tieto ustanovenia sú v rozpore so základnými zásadami BOZP; žiada o zabezpečenie uspokojivej rovnováhy medzi pracovným a rodinným životom; vyzýva členské štáty, aby úplne uplatňovali smernicu 2003/88/ES;
91. zastáva názor, že solídna vedecká štúdia o účinkoch nedeľnej práce na zdravie pracovníkov je naliehavo nutná; domnieva sa, že by bolo vhodné, aby Komisia neodkladne zadala vypracovanie nestrannej štúdie analyzujúcej všetky súčasné výsledky s cieľom dospieť na ich základe k vedecky podloženým záverom;
92. vyjadruje ľútosť nad tým, že na európskej úrovni neexistuje spoločné a jednotné vymedzenie morálneho obťažovania; vyzýva Komisiu a členské štáty, aby vytvorili účinné vnútroštátne stratégie boja proti násiliu na pracovisku založené na vymedzení morálneho obťažovania spoločnom pre všetkých dvadsaťsedem členských štátov;
93. domnieva sa, že stres, ktorý často vyvoláva morálne obťažovanie, predstavuje faktor nárastu muskuloskeletárnych problémov, ako aj psycho-sociálnych rizík, a že by bolo vhodné, aby boli tieto faktory predmetom podrobnej štúdie Európskej komisie;
94. očakáva, že budúci legislatívny návrh o muskuloskeletárnych chorobách bude pokrývať integritu pracujúcich;
95. podporuje legislatívnu iniciatívu týkajúcu sa ochrany pracovníkov pred fajčením na pracovisku, pretože v súčasnosti nie je riadne zaručená ich úplná ochrana;
96. žiada Komisiu, aby v roku 2012 predložila návrh Parlamentu a Rade o zákaze fajčiť na pracoviskách vrátane reštauračných zariadení v interiéri a vo všetkých prostriedkoch verejnej dopravy a uzatvorených budovách EÚ;
97. vyzýva Komisiu, aby začala širokú konzultáciu o zozname chorôb z povolania s európskymi sociálnymi partnermi na základe podrobných vedeckých a zdravotných analýz hlavných oblastí nebezpečenstva, ktoré sa uznávajú dnes (najmä duševné poruchy a azbest); vyzýva Komisiu, aby podrobne posúdila potenciálne prínosy v oblasti zdravia pracovníkov aktualizácie a povinného uplatňovania odporúčania 2003/670/ES týkajúceho sa európskeho zoznamu chorôb z povolania;
98. domnieva sa, že je dôležité prehĺbiť výskum účinkov, najmä dlhodobých, niektorých činností na zdravie, pričom by sa malo vyvinúť čo najväčšie úsilie o predchádzanie chorobám, ktoré sa prejavujú až určitý čas po období odbornej činnosti; domnieva sa, že pri určovaní povolanií vyžadujúcich viac výskumu v oblasti BOZP by sa mali zohľadniť najdôležitejšie priority sociálnych partnerov;
99. vyzýva Komisiu, ak nové štúdie alebo veda preukážu, že niektoré povolania sú vysoko rizikové v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia, aby okamžite prijala príslušné opatrenia na ochranu a bezpečnosť pracovníkov;
100. domnieva sa, že rehabilitácia a opätovné začleňovanie po prekonaní choroby alebo úrazu sú nevyhnutné, a preto je potrebné ich podporovať;
101. vyzýva členské štáty, aby čo najskôr implementovali smernicu 2010/32/EÚ o ochrane zdravotníckeho personálu pred poraneniami ostrými predmetmi s cieľom zaručiť maximálnu ochranu pacientov a ošetrojúceho personálu pred infekciami spojenými so zdravotnou starostlivosťou;

## Štvrtok 15. decembra 2011

102. vyjadruje vážne znepokojenie nad pretrvávajúcim počtom nádorových ochorení súvisiacich s pracovnou činnosťou; vyjadruje poľutovanie, že veľký počet pracovníkov je naďalej vystavený nebezpečenstvám azbestu; najmä v odvetví údržby a dekontaminácie; opakovane preto vyzýva Komisiu, aby prijala iniciatívu o azbeste vrátane zorganizovania vypočutia na tému, ako riešiť obrovské problémy BOZP, ktoré súvisia s azbestom v budovách a iných konštrukciách, ako sú lode, vlaky a strojové zariadenia; takisto vyzýva členské štáty, aby postúpili pri vyraďovaní azbestu, napríklad aby zmapovali azbest v budovách a zabezpečili bezpečné odstránenie tohto azbestu;

103. zdôrazňuje pridanú hodnotu, ktorú predstavuje politika Spoločenstva, pokiaľ ide o chemické látky, a potenciál zlepšovania, ktorý by sa mal zhodnotiť pri prevencii rakoviny spôsobenej prácou;

104. zdôrazňuje, že karcinogénne riziká sa týkajú najmä robotníkov v priemyselných, remeselníckych a poľnohospodárskych sektoroch, ako aj žien pracujúcich v sektore služieb, ktoré sú im opakovane vystavené<sup>(1)</sup>; žiada vypracovať štúdiu vplyvu vystavenia poľnohospodárskych pracovníkov chemickým výrobkom;

105. žiada Komisiu a členské štáty, aby urýchlili zavádzanie REACH a najmä substitúciu chemických látok, ktoré najviac vzbudzujú obavy;

106. domnieva sa, že nová stratégia Spoločenstva pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci na roky 2013 – 2020 by sa mala zamerať na využitie potenciálu predpisov REACH na zlepšenie ochrany pracovníkov pred chemickými rizikami, obnovenie snahy predchádzať ochoreniam spôsobených prácou a zlepšovanie kvality života pracovníkov na pracovisku, posilňovanie monitorovania a presadzovanie zodpovednosti inšpektorátov práce a účasť pracovníkov na navrhovaní, monitorovaní a vykonávaní politík prevencie, zlepšovanie uznávania chorôb z povolania a riešenie flexibility, neistoty, subdodávateľstva a pod., ako prekážky správnej prevencie rizík;

107. žiada Komisiu, aby do konca roku 2012 predložila návrh revízie smernice 2004/37/ES o karcinogénnych a mutagénnych látkach s cieľom rozšíriť jej rozsah pôsobnosti o reprotoxické látky analogicky k látkam vzbudzujúcim veľké obavy v rámci REACH a posilniť uplatňovanie zásady substitúcie; žiada, aby sa vytvorila súvislosť s reprodukčným zdravím;

108. vyzýva Komisiu, aby v rámci budúcich právnych predpisov v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pokiaľ možno podporovala využívanie technológií, ktoré znižujú riziko, ktoré v prípade pracovných úrazov predstavujú nebezpečné látky, a aby prípadne tieto technológie nahrádzali používanie chemických a rádi-oaktívnych látok;

109. žiada, aby Európska komisia a členské štáty navrhli opatrenia s cieľom lepšie prispôsobiť pracovné podmienky osôb postihnutých rakovinou alebo inými ochoreniami spojenými s prácou a chronickými ochoreniami;

110. znovu pripomína Komisii výzvu predchádzať ohrozeniu úrovne ochrany dosiahnutej v smerniciach BOZP EÚ pri preskúvaní možností, ako zjednodušiť právne predpisy;

\*

\* \*

111. poveruje svojho predsedu, aby toto uznesenie postúpil Rade a Komisii a národným parlamentom a vládam členských štátov.

---

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