

SK

SK

SK



KOMISIA EURÓPSKYCH SPOLOČENSTIEV

Brusel, 29.10.2009

KOM(2009)599 v konečnom znení

**SPRÁVA KOMISIE RADE, EURÓPSKEMU PARLAMENTU, EURÓPSKEMU
HOSPODÁRSKEMU A SOCIÁLNEMU VÝBORU A VÝBORU REGIÓNOV**

**o praktickom vykonávaní smerníc o ochrane zdravia a bezpečnosti pri práci 93/103/ES
(rybárske plavidlá) a
92/29/EHS (lekárska starostlivosť na palubách plavidiel)**

SPRÁVA KOMISIE RADE, EURÓPSKEMU PARLAMENTU, EURÓPSKEMU HOSPODÁRSKEMU A SOCIÁLNEMU VÝBORU A VÝBORU REGIÓNOV

o praktickom vykonávaní smerníc o ochrane zdravia a bezpečnosti pri práci 93/103/ES (rybárske plavidlá) a 92/29/EHS (lekárska starostlivosť na palubách plavidiel)

1. ÚVOD

Táto správa nadväzuje na záväzok Komisie¹ vyhodnotiť vykonávanie regulačného rámca s cieľom dosiahnuť jeho zlepšenie. Zameriava sa na transpozíciu a uplatňovanie dvoch smerníc Rady 93/103/ES z 23. novembra 1993 o minimálnych požiadavkách pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci na palube rybárskych plavidiel² a 92/29/EHS o minimálnych bezpečnostných a zdravotných požiadavkách na zvýšenú lekársku starostlivosť na palubách plavidiel³.

Táto správa sa týka výlučne týchto dvoch smerníc a situácie v EÚ–15, aj napriek tomu je Komisia presvedčená, že bude užitočným zdrojom informácií aj pre dvanásť nových členských štátov. Nezaoberá sa aspektmi, ktorými sa zaoberajú medzinárodné nástroje⁴.

Vychádza najmä z národných správ predložených členskými štátmi⁵ a zo správy nezávislých expertov hodnotiacich praktické vykonávanie týchto dvoch smerníc v tejto oblasti vrátane prípadových štúdií vykonaných v Španielsku, Francúzsku, Taliansku a Spojenom kráľovstve. Ďalšími zdrojmi informácií sú európska štatistika o pracovných úrazoch a skúsenosti Komisie s monitorovaním transpozície a uplatňovania týchto smerníc.

2. PRÁVNE ÚČINKY

2.1. Smernica 93/103/ES

Pred prijatím smernice už väčšina členských štátov mala zavedené právne predpisy výslovne upravujúce ochranu zdravia a bezpečnosť na palubách rybárskych plavidiel. Niektoré členské štáty uviedli, že smernica si nevyžadovala väčšie zmeny ich právnych predpisov. Iné boli toho

¹ V oznámení *Zlepšovanie kvality a produktivity práce: stratégia Spoločenstva v oblasti zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie rokov 2007 – 2012*, KOM(2007) 62 v konečnom znení, 21.2.2007.

² Ú. v. ES L 307, 13.12.1993, s. 1.

³ Ú. v. ES L 113, 30.4.1992, s. 19.

⁴ Napr. Medzinárodný dohovor o bezpečnosti ľudského života na mori (SOLAS), Dohovor o práci na mori a Dohovor o práci v odvetví rybolovu. Správa sa nevzťahuje ani na smernicu Rady 2009/13/ES zo 16. februára 2009, ktorou sa vykonáva Dohoda uzavretá Združením vlastníkov lodí Európskeho spoločenstva (ECSA) a Európskou federáciou pracovníkov v doprave (ETF) o Dohovore o pracovných normách v námornej doprave z roku 2006 a ktorou sa mení a dopĺňa smernica 1999/63/ES (Ú. v. EÚ L 124, 20.5.2009, s. 30).

⁵ Poslané Komisii na základe článku 13 ods. 3 a článku 9 ods. 3 týchto dvoch smerníc (ktoré boli neskôr nahradené smernicou 2007/30/ES).

názoru, že im smernica umožnila zaviesť ucelený súbor minimálnych pravidiel o bezpečnosti a ochrane zdravia vyslovene sa vzťahujúcich na prácu na palubách lodí.

V niektorých členských štátoch, kde už existujúce pravidlá boli v platnosti dlho, však smernica mala značný vplyv na právne predpisy a museli sa prijať nové zákony. Transponujúcimi právnymi predpismi sa zaviedli aj určité nové základné zásady prevencie rizík, ako sú informácie pre zamestnancov, vzdelávanie a konzultácie a hodnotenie rizík.

2.2. Smernica 92/29/EHS

Väčšina členských štátov, ktoré majú rybársku a obchodnú flotilu, už mala právne predpisy stanovujúce vysokú úroveň požiadaviek týkajúcich sa dostupnosti zdravotníckeho vybavenia a lekárskej pomoci na palube, a preto si transpozícia smernice vyžiadala len revíziu a aktualizáciu týchto právnych predpisov. V niektorých členských štátoch⁶ už mali upravenú povinnú odbornú prípravu v otázkach zdravia na palube a už tam existovali rádiové konzultačné služby.

3. ZVYŠOVANIE POVEDOMIA A SPRIEVODNÉ OPATRENIA K SMERNICAM 93/103/ES A 92/29/EHS

Po prijatí týchto dvoch smerníc sa na úrovni EÚ uviedol do pohybu celý rad informácií a opatrení na zvyšovanie povedomia. Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci⁷ preto zaviedla na svojej webovej stránke sekciu o osvedčenom postupe v odvetví rybného hospodárstva, ktorá sa vzťahuje na také aspekty ako hodnotenie rizík pre malé rybárske plavidlá⁸.

Na národnej úrovni organizovali orgány, zamestnávateľia, zamestnanci a ich organizácie informačné kampane a kampane na zvyšovanie povedomia, stretnutia, semináre a školenia. Niektoré členské štáty vypracovali nové usmernenia – alebo zmenili a doplnili existujúce – napr. o hodnotení a prevencii rizík a bezpečných pracovných postupoch. Na propagáciu obvykle využili obvyklú škálu tlačových médií, pričom tradičné médiá doplnili webové stránky.

Aj napriek tomu sociálni partneri vo väčšine členských štátov hodnotili činnosti na propagovanie nových ustanovení ako nepostačujúce. Ukazuje sa, že zamestnanci mali problémy s prístupom k týmto ustanoveniam tak prostredníctvom tradičných, ako aj prostredníctvom nových médií⁹ z dôvodu tradícií v tomto odvetví, jeho roztrieštenosti, prevahe malých podnikov a vysokej fluktuácie zamestnancov. Niektoré členské štáty¹⁰ pred organizovaním navzájom nesúvisiacich činností uprednostnili skôr vykonávanie plánov prevencie pre konkrétne odvetvia s jasnejšie definovanou a plne integrovanou stratégiou. Niekoľko členských štátov¹¹ zriadilo aj fondy na financovanie bezpečnostných opatrení na

⁶ Francúzsko, Španielsko, Holandsko, Nemecko a Írsko.

⁷ Nariadenie Rady (ES) č. 2062/94 (Ú. v. ES L 216, 20.8.1994, s. 1)

⁸ http://osha.europa.eu/en/good_practice/sector/fisheries/risk_assesment.php.

⁹ Ako ukázala francúzska prípadová štúdia. Španielska prípadová štúdia poukazuje na odpor voči zlepšeniam zvonku vrátane kampaní na zvyšovanie povedomia organizovaných úradmi.

¹⁰ Ako napríklad Belgicko a Fínsko.

¹¹ Belgicko, Fínsko a Francúzsko.

palube plavidiel a ochranu vybavenia pre rybárov. V niektorých členských štátoch vo veľkej miere odôvodňuje alebo vysvetľuje nedostatok pozornosti venovanej vyvíjaniu nástrojov na propagáciu ustanovení malý rozsah a hospodársky význam odvetvia rybného hospodárstva. V iných členských štátoch s väčšími odvetviami rybného hospodárstva museli orgány zodpovedné za propagáciu ustanovení investovať viac zdrojov a preukázať väčšiu iniciatívu.

4. TRANSPOZÍCIA

V prípade oboch smerníc došlo k omeškaniu ich transpozície, a preto sa proti príslušným členským štátom začalo konanie vo veci porušenia právnych predpisov¹².

4.1. Smernica 93/103/ES

Hlavné problémy s dodržiavaním súladu sa týkali definícií, zodpovednosti vlastníka, pravidelných kontrol úradmi a informácií, odbornej prípravy, konzultácií a účasti zamestnancov. Konanie vo veci porušenia právnych predpisov sa začalo proti jednému členskému štátu vo veci definície „vlastníka“, povinnosti nahlasovať udalosti na mori, povinnosti vykonávať pravidelné kontroly a povinnosti poskytovať informácie zamestnancom a ustanovení o vybavení prvej pomoci v prílohách.

V niektorých členských štátoch však právne predpisy presiahli minimálne požiadavky tejto smernice, napr. rozšírením jej pôsobnosti na plavidlá kratšie ako 15 m (Spojené kráľovstvo a Írsko) a zabezpečením, aby sa jej ustanovenia uplatňovali aj na nové alebo zmodernizované plavidlá kratšie ako 12 m (Portugalsko).

4.2. Smernica 92/29/EHS

V mnohých členských štátoch sa prílohy transponovali takmer doslovne, ale v niektorých pretrvávajú nedostatky. Konanie vo veci porušenia sa začalo proti jednému členskému štátu vo veci potreby zabezpečiť, aby každé plavidlo plaviace sa pod jeho vlajkou alebo zaregistrované v rámci jeho úplnej súdnej právomoci vždy malo na palube príslušné zdravotnícke vybavenie. Vec sa uzatvorila potom, ako členský štát uviedol svoje vnútroštátne opatrenia do súladu so smernicou. Ďalšie konanie vo veci porušenia právnych predpisov sa začalo proti jednému členskému štátu vo veci definície „plavidlo/ rybárske plavidlo“ a „vlastník“ vo vnútroštátnom práve.

Ďalšie hlavné problémy súladu sa týkali odbornej prípravy, rádiových konzultácií a povinnosti zachovávať mlčanlivosť o dôverných lekárskejších údajoch.

¹² V súvislosti so smernicou 92/29/EHS sa začalo deväť konaní vo veci neoznámenia právnych predpisov, pričom jedno z nich sa skončilo rozsudkom Súdneho dvora (vec C-410/97, *Komisia/Luxembursko*, Zb. 1998, I-6813) a v súvislosti so smernicou 93/103/ES deväť, pričom dve z nich sa skončili rozsudkami Súdneho dvora (vec C-364/97, *Komisia/Írsko*, Zb. 1998, I-6593 a vec C-362/98, *Komisia/Taliansko*, Zb. 1999, I-6299).

Doplňujúci nezáväzný nástroj EÚ môže pomôcť vyriešiť extrémne vysokú mieru úrazov v odvetví rybného hospodárstva a skutočnosť, že mnoho plavidiel nepatrí do pôsobnosti smernice 93/103/ES. Komisia v úzkej spolupráci s Poradným výborom pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci¹³ (ďalej len „Poradný výbor“) má preto v úmysle navrhnúť nezáväzné usmernenie vzťahujúce sa na tieto malé plavidlá a v záujme zlepšenia prevencie sa v prvom rade zameria na osvedčený postup.

5. ČINNOSŤ V OBLASTI PRAKTICKÉHO VYKONÁVANIA SMERNICE 93/103/ES

5.1. Všeobecné otázky

Hoci do pôsobnosti smernice 93/103/ES¹⁴ patrí len veľmi malé percento celkovej rybárskej flotily, „rámcová smernica“¹⁵ v prípade potreby vrátane jej individuálnych smerníc sa vzťahuje na celé odvetvie.

Hodnotenie praktického vykonávania smernice 93/103/ES sťažujú veľké geografické rozdiely, napr. medzi flotilami v Stredozemnom mori a Atlantickom oceáne. Prvú tvoria menšie plavidlá, ktoré sa zvyčajne vracajú každý deň alebo každých niekoľko dní na pevninu, zatiaľ čo druhú tvoria väčšie plavidlá, ktoré smernica zasiahla výraznejšie.

Zatiaľ čo sociálne a ekonomické faktory, ako je silná konkurencia, ubúdajúce zásoby rýb a vysoké náklady na palivo, znižujú príjmy vlastníkov, veliteľov/kapitánov a zamestnancov lodí, zároveň rastie tlak, aby chytili čo najviac rýb za čo najkratší čas.

V dôsledku toho sa posádky zmenšili na minimum¹⁶, pracovná doba sa predĺžila i zmeny sú dlhšie, hoci by technologické zlepšenia mohli eliminovať väčšinu námahy. Menšie posádky sú pod enormným tlakom v časoch väčšej aktivity. V rámci štúdie vykonanej v Španielsku¹⁷ sa ukázalo, že rybári považujú svoju prácu skôr za vyčerpávajúcu ako za nebezpečnú, zatiaľ čo v Holandsku sa odhaduje, že jedna štvrtina úrazov, ku ktorým dôjde, sa nenahlási. Tieto faktory ešte viac sťažujú hodnotenie vplyvu nových opatrení.

Pracovné podmienky na palube (mzda, čas strávený mimo domova, dlhá pracovná doba atď.) odrádzajú nových uchádzačov o zamestnanie z radov mladej generácie, čo naopak sťažuje, aspoň z krátkodobého hľadiska, výmenu zamestnancov na účely kultúry prevencie. Nadmerný lov rýb a nadbytok rybolovnej kapacity majú za následok zlé hospodárske výsledky, ktoré bránia primeranej údržbe a prevádzke plavidiel a vyvíjajú tlak na rybárov, aby sa vystavovali vyššiemu riziku.

¹³ Rozhodnutie Rady z 22. júla 2003, ktorým sa zriaďuje Poradný výbor pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (Ú. v. EÚ C 218, 13.9.2003, s. 1).

¹⁴ Podľa správy Európskeho parlamentu *Rybné hospodárstvo: bezpečnosť a príčiny úrazov* (12. marca 2001) sa odhaduje, že smernica sa vzťahuje len na 8 % prevádzkovaných plavidiel.

¹⁵ Smernica Rady 89/391/EHS z 12. júna 1989 o zavádzaní opatrení na podporu zlepšenia bezpečnosti a ochrany zdravia pracovníkov pri práci (Ú. v. ES L 183, 29.6.1989, s. 1).

¹⁶ Vo francúzskej prípadovej štúdii sa opisuje, ako sa zmenšila veľkosť posádky z deviatich na piatich zamestnancov na plavidlách s dĺžkou približne 24 m.

¹⁷ Penosidad y Riesgo en las actividades pesquera. *Las condiciones de trabajo y de salud de los trabajadores de la pesca en Cantabria (Tvrdé podmienky a riziko pri rybolovných činnostiach. Pracovné a zdravotné podmienky zamestnancov v odvetví rybného hospodárstva v Cantabrii)*, Labour Asociados, 2003. Medzi uvádzanými príčinami vyčerpania sú fyzická námaha, dlhá pracovná doba a potreba často zaujímať nepohodlné polohy.

Z hľadiska vlastníkov a veliteľov/kapitánov lodí neprinášajú nové ustanovenia žiadne priame prínosy a zapojenie úradov práce je slabé. Ukazuje sa, že len niekoľko členských štátov prijalo ustanovenia o finančnej podpore na investície do bezpečnostného vybavenia a odbornej prípravy posádok.

Zatiaľ čo smernica kladie väčší dôraz na bezpečnosť v tomto odvetví a došlo k zlepšeniam bezpečnostných požiadaviek a odbornej prípravy posádok v oblasti bezpečnosti, jej vplyv je obmedzený, pretože sa vzťahuje len na väčšie plavidlá, ktorých je čo do počtu menej a na ktorých sú podmienky z hľadiska bezpečnosti aj tak lepšie a menej pozornosti sa venuje pracovným podmienkam, čo môže zvýšiť riziko chorôb z povolania a viesť k nezdravému životnému štýlu.

Zlý stav niektorých zásob rýb spojený s nadmernou rybárskou kapacitou predstavujú pre vlastníkov plavidiel motiváciu maximalizovať efektívnosť rybolovu v rámci obmedzení vymedzených právom EÚ a predpismi členských štátov. Niekedy sa to deje na úkor bezpečnosti plavidiel a životných a pracovných podmienok na palube¹⁸.

5.2. Hodnotenie rizika

Podľa článku 1 ods. 2 smernice 93/103/ES sa ustanovenia rámcovej smernice v plnom rozsahu uplatňujú na plavidlá patriace do pôsobnosti smernice 93/103/ES. V článku 9 ods. 1 rámcovej smernice sa ustanovuje, že zamestnávateľ musí mať vykonané hodnotenie rizík. Hodnotenia rizík sú možno najdôležitejšou právnou inováciou vyplývajúcou zo smerníc o bezpečnosti a ochrane zdravia, ale zriedkakedy sa vykonávajú v súvislosti s prácou na palubách plavidiel. V prípadoch, kde sa vykonávajú, sa uvádzali ako motivácia na diskusiu o rizikách, ich následkoch a preventívnych opatreniach. Vlastníkov malých plavidiel vraj odrádzajú náklady.

Ďalším problémom je, že na splnenie požiadavky vykonávať hodnotenie rizík sa často používa jednoduchý kontrolný zoznam, a to nemá žiadny vplyv na pracovné podmienky na palube. V dôsledku toho rybárom chýba odborné poradenstvo o tom, ako prijať bezpečné postupy na predchádzanie nebezpečným situáciám, ktoré vznikajú na palube.

5.3. Presadzovanie

V článku 3 ods. 2 smernice 93/103/ES sa vyžaduje, aby sa plavidlá podrobovali pravidelným kontrolám zo strany zvlášť poverených orgánov.

Vykonávanie smernice neprinieslo žiadnu zmenu, pokiaľ ide o typ alebo úlohu inšpekcií v odvetví rybného hospodárstva¹⁹. Takmer každý členský štát už mal osobitné systémy inšpekcie na overovanie podmienok plavby, spôsobilosti na plavbu a schopnosti poradiť si v núdzových situáciách.

Vo väčšine členských štátov existujú dva druhy inšpekcie. Prvá je technická. Inšpekcie vo všeobecnosti vykonávajú námorné orgány, ktoré majú dlhoročné skúsenosti a primerane vyškolených zamestnancov. Vykonávajú sa v čase, keď sa loď stavia a potom pravidelne (vo

¹⁸ Podľa britskej prípadovej štúdie.

¹⁹ Nový verejný orgán zodpovedný za bezpečnosť rybárov bol zriadený iba v Írsku, zatiaľ čo v ostatných členských štátoch nedošlo k žiadnym významným zmenám existujúcich inštitúcií. V správe nezávislých expertov sa uvádza, že mnoho strán, nielen odborové zväzy, považujú systémy inšpekcií práce za nepostačujúce a sotva spĺňajúce podmienky na to, aby dohliadali nad zdravím a bezpečnosťou rybárov.

všeobecnosti raz za rok) na účely obnovenia licencie a umožnenia, aby mohla pokračovať v plavbe²⁰. Druhá sa týka organizácie práce, odbornej prípravy a kvalifikácie, pracovnej doby, otázok bezpečnosti a ochrany zdravia, životných podmienok na palube atď., ktoré sú v zodpovednosti úradov práce. V niektorých členských štátoch existuje ešte aj tretí typ, ktorý je obvykle zdravotníckou inšpekciou na kontrolu schopnosti plavidla a tých, ktorí sú na to poverení, dostaviť sa k akémukoľvek naliehavému zdravotnému prípadu na mori.

V dôsledku toho sa rybárske plavidlá v mnohých členských štátoch musia podrobiť inšpekcii zo strany dvoch alebo troch orgánov, často s veľmi slabou koordináciou. Vo všeobecnosti sa zdá, že prioritou sú podmienky stability, plavby a bezpečnosť vybavenia, zatiaľ čo životné podmienky, pohodlie, ergonomické aspekty, prevencia rizík a pracovná doba rybárov sa často zanedbávajú, hoci sa uznáva, že „ľudský faktor“ je najvýznamnejším faktorom, ktorý prispieva k úrazom.

Koexistencia technickej inšpekcie a inšpekcie práce môže spôsobiť zmätok u vlastníkov, veliteľov/kapitánov a zamestnancov lodí. Špecializovaná technická spôsobilosť inšpekcie práce je často spochybňovaná, najmä v členských štátoch so všeobecnými inšpekciami, zatiaľ čo v členských štátoch so špecializovanými inšpekciami sa kritika najčastejšie týka nedostatku inšpektorov.

Zdalo by sa, že len zamestnanci alebo ich zástupcovia môžu vykonávať efektívne kontroly na palube, čo je neuspokojivá situácia, pretože väčšina členských štátov nemá v odvetví rybného hospodárstva zastúpenie odborových zväzov. Je to vo všeobecnosti spôsobené častými zmenami zloženia posádky a prítomnosťou samostatne zárobkovo činných osôb, aj zamestnaných osôb popri systéme „mzdovej zainteresovanosti“²¹, ktorý vzhľadom na ekonomický záujem posádky o maximalizáciu úlovkov, odrádza zamestnancov a ich zástupcov, aby podnikli akúkoľvek iniciatívu, ktorá by skrátila čas na mori, alebo zvýšila náklady. Za týchto podmienok, je ťažké posilniť nízku kultúru bezpečnosti.

V dôsledku toho technické orgány kontrolujú efektívne technické požiadavky, ktoré majú vplyv na bezpečnosť plavidiel, ale kontroly úradov práce sa zdajú byť nedostatočné. Aj napriek tomu, niektoré členské štáty zaznamenali, že inšpekcie sa vykonávajú častejšie, a podľa Holandska sú klesajúce vnútroštátne miery úrazovosti pravdepodobne výsledkom systému systematických kontrol, ktoré zaviedlo²².

Keďže príčiny častých úrazov na palube sa riadne nekontrolujú, vplyv poranení a chorôb vznikajúcich pri rybolove sa podceňuje.

Podľa správy nezávislých expertov má rozdelenie zodpovednosti v niektorých členských štátoch medzi vnútroštátne a regionálne orgány, úrady práce a námorné orgány za následok menej efektívne inšpekcie, hoci najväčším problémom v praxi je problém vykonať inšpekcie

²⁰ Najbežnejším spôsobom inšpekcie je vypracovanie kontrolných zoznamov týkajúcich sa skôr technických aspektov plavidla, než jeho vhodnosti ako pracoviska.

²¹ Tradičný systém odmeňovania v odvetví rybného hospodárstva je podiel na výlovku alebo podiel na príjme mínus náklady alebo systém podiel plus mzda (zdroj: ILO *Pracovné a životné podmienky rybárov*, Ženeva, dok. CFI/4/1988/1). Rybári spravidla pracujú podľa možnosti s čo najmenším počtom členov posádky, aby maximalizovali svoj podiel na výnosoch.

²² Zdá sa, že inšpekcie nie sú menej prísne, keď je plavidlo bližšie k dátumu vyradenia, hoci sa uvádza, že veliteľia/kapitáni sú menej ochotní v takých prípadoch investovať do bezpečnosti.

za skutočných pracovných podmienok. Inšpekcie sa zriedkakedy vykonávajú na mori, keď rybári skutočne pracujú²³.

5.4. Informácie a odborná príprava

Článok 8 a článok 9 smernice sa týkajú informácií a odbornej prípravy. Zozbieralo sa veľmi málo údajov o otázke informovania zamestnancov, ale zdá sa, že v tejto oblasti sú rovnaké problémy, ako v oblasti odbornej prípravy²⁴.

Pokiaľ ide o odbornú prípravu, členské štáty uvádzajú, že je problém stretnúť sa s rybármi osobne z dôvodu krátkeho času, ktorý strávia na pevnine a ktorý je určený na odpočinok²⁵. Tento problém je ešte väčší, keď pracujú v odľahlých loviskách rýb – čo je faktorom, ktorý sa nie vždy berie do úvahy – a z dôvodu štrukturálnych problémov odvetvia (ktoré úzko súvisia s nestabilitou práce, najmä v prípade MSP, ktoré pracujú v týchto loviskách rýb).

Už uvedený systém „mzdovej zainteresovanosti“ je ďalšou prekážkou odbornej prípravy, ktorá sa musí konať na pevnine, a preto nie je odmeňovaná. Aj napriek tomu sa členské štáty domnievajú, že zlepšenie odbornej prípravy bolo jedným z najlepších výsledkov smernice.

6. ČINNOSŤ V OBLASTI PRAKTICKÉHO VYKONÁVANIA SMERNICE 92/29/EHS

6.1. Všeobecné otázky

Smernica sa vo všeobecnosti vykonávala, ako sa vyžaduje, vďaka značnej miere uznania odborníkmi a ich spolupráci s orgánmi, ako aj vďaka inšpekciám vykonávaným orgánmi. Tomuto pomohol presný návrh prílohy k smernici, ktorá nenecháva žiadny priestor na iný výklad.

Berúc do úvahy problém oddelenia vplyvu nových ustanovení a zisťovania a získavania spoľahlivých štatistik, vo všeobecnosti sa zistilo, že lekárska starostlivosť na palube plavidiel sa zlepšila. Hlavným zainteresovaným stranám sa podarilo zahrnúť ustanovenia do svojich preventívnych postupov, vrátane odbornej prípravy a zabezpečovania a údržby zdravotníckeho vybavenia a záchranných balíčkov.

Medzi obchodnými flotilami a rybárskymi flotilami je však rozdiel. Zatiaľ čo v prípade obchodného loďstva sa smernica vykonávala bez problému, požiadavku mať na palube zdravotnícke vybavenie bolo ťažšie splniť v prípade rybárskej flotily, a najmä v prípade malých podnikov.

Zdá sa, že zavedenie lepšie organizovaného systému poskytovania lekárskeho poradenstva plavidlám predstavuje najdôležitejší prínos smernice. Rádiové poradenské lekárske centrá sa ukázali byť veľmi efektívne. V súčasnosti sú k dispozícii údaje o počte volaní z plavidiel, najbežnejších typoch poranení a prijatých opatreniach.

²³ Inšpekcie sa vykonávajú na mori len na lodiach dlhších ako 24 m, keďže menšie plavidlá zriedkakedy oznamujú svoj úmysel vydať sa na more.

²⁴ V španielskej prípadovej štúdii sa uvádza, že ani najatím externej firmy sa nepodarilo dosiahnuť, aby si rybári viac uvedomovali zodpovednosť za svoju vlastnú bezpečnosť a zdravie, ako aj za bezpečnosť a zdravie iných osôb.

²⁵ V španielskej prípadovej štúdii sa uvádza, že rybárom nebolo poskytnuté žiadne špeciálne školenie, ani ich odborovým zväzom.

Programy odbornej prípravy mali vo väčšine členských štátov za následok rastúcu dôveru medzi zamestnancami, pokiaľ ide o zodpovednosť za zdravotné záležitosti na palube.

Skutočnosť, že kapitáni často uprednostňujú nepodávať lieky zo zdravotníckych skriniek, znižuje ich vplyv na lekársku starostlivosť poskytovanú na palube. Vo väčšine prípadov sa ukazuje, že lekári uprednostňujú evakuáciu pacientov pred predpísaním liekov, ktoré sú k dispozícii na palube. Zdá sa, že ani preprava liekov nemá žiadny významný vplyv na ekonomické náklady, dokonca aj napriek tomu, že to niektoré členské štáty uvádzajú.

Väčšina kritických hodnotení vplyvu smernice pochádza zo strany odborových zväzov a týkajú sa nedodržovania teoretickej a praktickej odbornej prípravy týkajúcej sa balíčkov prvej pomoci a rádiových konzultačných služieb a nedostatku finančných prostriedkov na zaškolenie zamestnancov, ako ich používať na mori.

Osobitné problémy v prístupe k odbornej príprave sa zaznamenali medzi samostatne zárobkovo činnými osobami a združeniami rybárov, ktorých odmena úzko závisí od denného úlovku.

6.2. Zdravotnícke vybavenie

V článku 2 smernice sa stanovuje, že každé plavidlo musí mať vždy na palube zdravotnícke vybavenie primerané pre danú kategóriu plavidla a typ plavby, práce, nákladu a počet zamestnancov. Väčšie plavidlá plaviace sa viac ako tri dni, musia mať ošetrovňu a plavidlá s posádkou 100 alebo viac osôb na medzinárodných plavbách trvajúcich viac ako tri dni musia mať so sebou aj lekára.

Vo všeobecnosti sa právne predpisy uplatňujú a paluby plavidiel majú zdravotnícke vybavenie. Niektoré problémy však pretrvávajú, najmä pokiaľ ide o obsah zdravotníckych skriniek, ktorý nie vždy zodpovedá všetkým požiadavkám smernice, a pokiaľ ide o výmenu liekov a zdravotníckeho materiálu, v prípade ktorých uplynula doba použiteľnosti. Zdá sa, že v niektorých prípadoch je to spôsobené inšpektormi, ktorí nemajú potrebnú odbornú prípravu.

Ukazuje sa, že situácia so zdravotníckym vybavením je lepšia vo veľkých spoločnostiach a na obchodných lodiach, zatiaľ čo v malých spoločnostiach a na rybárskych plavidlách sa požiadavky na kontrolu a výmenu zdravotníckeho materiálu nedodržiavajú veľmi prísne.

Pre samostatne zárobkovo činných rybárov bolo ťažké pochopiť právne predpisy o zdravotníckom vybavení.

Určité problémy sa zaznamenali aj v súvislosti s omamnými látkami z dôvodu nedostatočnej informovanosti na strane dodávateľov.

Mala by sa vyhodnotiť potreba vymieňať obsah zdravotníckych skriniek v prípade liekov, ktorým uplynula doba použiteľnosti. Mohla by sa zriadiť pracovná skupina Poradného výboru, ktorá by Komisii s touto úlohou pomáhala.

6.3. Rozdelenie zodpovednosti

V článku 4 ods. 1 smernice sa ustanovuje rozdelenie zodpovednosti za zabezpečovanie a dopĺňanie zdravotníckeho vybavenia medzi vlastníka a kapitána alebo poverenú osobu.

Toto rozdelenie sa nezdá byť problémom. Zodpovednosť za zabezpečovanie a dopĺňanie zdravotníckeho vybavenia na jednej strane a za jeho správu a údržbu na strane druhej je riadne rozdelená. Nejasnosti uvádza Španielsko, ktoré uvádza, že na rozdiel od obchodného loďstva je rozdelenie zodpovednosti menej jasné v prípade rybárskej flotily – kde kapitán a vlastník lode sú obvykle jedna a tá istá osoba.

6.4. Odborná príprava

Požiadavky na odbornú prípravu uvedené v článku 5 ods. 2 a článku 5 ods. 3 smernice nastoľujú dve významné otázky: po prvé, či je základná odborná príprava zameraná na rýchlu lekársku pomoc dostatočná a primeraná alebo nie a po druhé, či kapitán a úradníci navštevujú obnovovacie kurzy aspoň raz za päť rokov.

Situácia sa líši medzi jednotlivými členskými štátmi a typmi flotily. V niektorých členských štátoch sa základná odborná príprava v odvetví rybného hospodárstva považuje za nedostatočnú. Situácia týkajúca sa obnovovacích kurzov v päťročných intervaloch sa tiež líši. V mnohých členských štátoch je odborná príprava každých päť rokov povinná. Vo Fínsku je takáto odborná príprava predpokladom získania potvrdenia o splnení podmienok a možnosti pracovať ako profesionálny námorník. V Nemecku sa na obnovenie licencie kapitána/dôstojníka vyžaduje dôkaz o absolvovaní odbornej prípravy.

Niektoré členské štáty majú povinnú špeciálnu odbornú prípravu prvej pomoci/rýchlej lekárskej pomoci/základnú odbornú prípravu rýchlej lekárskej pomoci pre všetky osoby, ktoré absolvujú odborný kurz námorného výcviku, a pre kapitánov, ktorí majú povinnú špeciálnu odbornú prípravu rýchlej lekárskej pomoci. Odborná príprava rýchlej lekárskej pomoci sa však často považuje za nedostatočnú. Špeciálna odborná príprava pre kapitánov je niekedy nedostatočná, napr. pokiaľ ide o používanie injekčných striekačiek a podávanie injekcií. V odvetví rybného hospodárstva platí, že čím menšie je rybárske plavidlo, tým menšia je pravdepodobnosť, že kapitán alebo ktorýkoľvek iný člen posádky absolvuje odbornú zdravotnícku prípravu, alebo že absolvuje vôbec nejakú zdravotnícku prípravu.

6.5. Rádiové zdravotnícke centrá

Cieľ článku 6 smernice, ktorým sa zriaďujú rádiové poradenské centrá s lekármi, ktorí sa špecializujú na životné podmienky na palube, bol úspešne splnený, hoci v niektorých členských štátoch sa využila existujúca štruktúra. V Dánsku od zavedenia centralizácie rádiových zdravotníckych služieb a odbornej prípravy pre navigátorov a lekárov pre rádiové služby prudko poklesol počet osôb evakuovaných z plavidiel. Vo všeobecnosti sa tieto centrá považujú za dostatočne fungujúce, len s niektorými slabými stránkami.

Zo správy nezávislých expertov vyplýva, že v niektorých členských štátoch nie sú v rádiových zdravotníckych centrách zamestnaní žiadni lekári ani špeciálny zdravotnícky personál a volania vybavuje lekár v službe, ktorý nemá odbornú prípravu týkajúcu sa podmienok na palubách lodí. V ostatných členských štátoch sú lekári vyškolení na poskytovanie pomoci osobám na palubách lodí prostredníctvom rádia a vždy je v službe aspoň jeden lekár, ktorý má pomáhať námorníkom.

Hlavnou slabou stránkou je, že lekár nemá živý obraz pacienta, a preto sa musí spoliehať na opis symptómov pacienta kapitánom. Spoľahlivosť týchto informácií má vplyv na spoľahlivosť rady poskytnutej lekárom, čo má za následok, že pravdepodobne je evakuovaných viac pacientov, ako je nevyhnutné.

V Dánsku sa uskutočnili úspešné pokusy s vizuálnym vyšetrením prostredníctvom webkamery. Slabou stránkou však je nedostatok stáleho pripojenia na internet na niektorých lodiach a náklady na vybavenie a pripojenie na internet.

Vo Švédsku boli zriadené špeciálne virtuálne centrá s lekármi, ktorí absolvovali odbornú prípravu a majú potrebné vedomosti o podmienkach na lodi.

Technológia na účely komunikácie z lode na breh sa veľmi líši od jednoduchého VHF rádia po satelitný telefón a e-mail.

Núdzové situácie sa tiež riešia leteckou prepravou a Španielsko uvádza aj existenciu nemocničných lodí.

6.6. Inšpekcie

Článok 7 smernice sa vzťahuje na ročné inšpekcie zdravotníckeho vybavenia.

Problémy uvedené v bode 5.3 (smernice 93/103/ES) platia rovnako aj tu.

7. VŠEOBECNÉ HODNOTENIE

7.1. Hlavné pozitívne vplyvy týchto dvoch smerníc

7.1.1. Smernica 93/103/ES

V národných správach členských štátov sa vo všeobecnosti neuvádzajú žiadne významné negatívne alebo pozitívne vplyvy, v niektorých prípadoch z dôvodu rovnako prísnych predchádzajúcich predpisov. Všeobecné zhoršenie sociálno-ekonomických okolností rybárov v uplynulých rokoch sťažilo hodnotenie situácie. Zistilo sa, že zlepšenia boli skôr nepriamym výsledkom opatrení prijatých na zlepšenie flotily, než výsledkom pokusov o zlepšenie pracovných podmienok na palube.

Medzi pozitívnymi vplyvmi smernice 93/103/ES však členské štáty uviedli tieto vplyvy:

- jednotná minimálna úroveň bezpečnosti vo všetkých štátoch;
- do vnútroštátnych právnych predpisov sa zaviedol ucelený súbor minimálnych pravidiel o bezpečnosti a ochrane zdravia, ktoré sa výslovne vzťahujú na paluby rybárskych plavidiel a ich vlastníci ich musia v plnom rozsahu splňať, čo tiež uľahčuje inšpektorom monitorovanie,
- viac inšpekcií,
- väčší záväzok dodržiavať vnútroštátne právne predpisy v oblasti prevencie rizík pri práci;
- väčšia bezpečnosť rybárskych plavidiel a lepšie pracovné podmienky, najmä pokiaľ ide o pracovné tímy, pracoviská, ubytovanie na palube a spôsoby manipulácie s nákladom a škatuľami na ryby,
- lepšia štruktúra a spôsob fungovania systému prechádzania rizikám pri práci, ako aj konkrétnej odbornej prípravy, informovanosti a inšpekcie práce,

- viac odbornej prípravy pre zamestnancov a veliteľov/kapitánov;
- určité zlepšenie životných podmienok na palube (i keď v dôsledku technologických zlepšení);
- požiadavky v smernici sa ukázali byť užitočnými pri vypracovávaní praktických ustanovení o výstavbe a vybavení rybárskych plavidiel;
- intenzívnejšie odborné diskusie v rámci sektora.

7.1.2. *Smernica 92/29/EHS*

Aj keď členské štáty nezaznamenali žiadne významné negatívne alebo pozitívne vplyvy právnych predpisov, niektoré poukazujú vo všeobecnosti na zvýšené povedomie o bezpečnosti a ochrane zdravia. Medzi pozitívnymi vplyvmi sa uvádzali rekvalifikačné kurzy a zahrnutie nových definícií, zatiaľ čo minimálne požiadavky na zdravotnícke skrinky a lekárska starostlivosť na palube si vyžiadali nejaké zmeny vnútroštátnych právnych predpisov.

Členské štáty uviedli aj ďalšie pozitívne aspekty, napr.:

- uznala sa potreba povinného lekárskeho sledovania námorníkov,
- zlepšenie zdravotníckej starostlivosti na palubách plavidiel,
- zdravotnícke vybavenie zaručuje zdravotnú starostlivosť na palube,
- zahrnutie ďalších liekov do zdravotníckeho vybavenia (protilátky),
- zdravotnícke vybavenie dané do užívania osobe zodpovednej za zdravotnú starostlivosť a usmerňovanie,
- efektívnejšie kontroly zdravotníckych dodávateľov, najmä čo sa týka psychotropných látok,
- obnovovacie školenie aspoň raz za päť rokov v prípade kapitána a zamestnancov, ktorí sú poverení používaním zdravotníckeho vybavenia, čo povedie k zlepšeniu lekárskeho vedomostí týchto osôb,
- informačné kampane (zamerané na posádku, vlastníkov lodí a lodné spoločnosti) viedli k vyššiemu povedomiu.

7.2. **Hlavné problémy pri vykonávaní**

7.2.1. *Smernica 93/103/ES*

Členské štáty uviedli tieto problémy:

- sociálni partneri vo väčšine členských štátov si myslia, že šírenie informácií o činnostiach týkajúcich sa nových ustanovení boli nedostatočné,
- bola potrebná ďalšia podpora z dôvodu technickej zložitosti smernice,

- problém existujúcich plavidiel s dĺžkou 18 m alebo viac²⁶ splniť požiadavky smernice v prípade zmien,
- vysoké náklady bezpečnostného vybavenia (pre zamestnávateľov),
- vlastníci malých plavidiel nie sú ochotní vykonávať hodnotenia rizík z dôvodu nákladov, ktoré sa s tým spájajú,
- hodnotenia rizík sú často záležitosťou vyplňania formulárov a nemajú žiadny vplyv na pracovné podmienky na palube,
- neexistencia integrovanej kontroly a plánu rozvoja pre politiky predchádzania rizík v námorníctve,
- neexistencia formálnych postupov spolupráce s príslušnými orgánmi,
- nedostatočné presadzovanie ustanovení na prevenciu chorôb z povolania,
- vek flotily je v niektorých prípadoch prekážkou vykonávania,
- nedostatočne silné zastúpenie rybárov je prekážkou zlepšovania pracovných podmienok,
- nefajčiari sú stále vystavení dymu z tabaku v jedálňach,
- neexistencia priamej pomoci od osôb, ktorí majú na starosti otázky bezpečnosti na plavidlách.

Osobitný prípad malých plavidiel: smernica 93/103/ES

Smernica 93/103/ES sa neuplatňuje na plavidlá kratšie ako 15 m, hoci na plavidlá, na ktoré sa nevzťahuje smernica 93/103/ES, sa uplatňuje rámcová smernica.

Takmer každé plavidlo kratšie ako 15 m je majetkom veliteľa/kapitána, ktorý často pracuje s ostatnými rodinnými príslušníkmi. Preto je v tomto odvetví vysoké percento MSP. V závislosti od členského štátu 60 % – 90 % flotily tvoria plavidlá, ktoré sú kratšie ako 12 m.

Podľa správy nezávislých expertov majú malé plavidlá problémy splňať požiadavky na bezpečnosť a ochranu zdravia a vysoké náklady na bezpečnostné vybavenie odrádzajú vlastníkov malých lodí, aby toto vybavenie zaobstarali.

Prístup k informáciám o bezpečnosti je problematickejší pre veliteľov/kapitánov a členov posádok menších lodí, najmä keď verejné orgány poskytujúce informácie používajú nové zdroje, ako je internet.

Rodinné podniky často pracujú na starých plavidlách a ich zamestnanci nemajú takmer nijakú kvalifikáciu.

Praktické usmernenie pre malé plavidlá uvedené pod bodom 4.2 by sa malo zaoberať problémami na drevených plavidlách, napr. únikovými cestami a núdzovými východmi.

²⁶ Francúzsko uviedlo problémy s plnením určitých požiadaviek smernice 200/44/ES (vibrácie) a smernice 2003/10/ES (hluk) kladených na rybárske plavidlá.

7.2.2. *Smernica 92/29/EHS*

V národných správach členských štátov sa uvádzajú tieto problémy s praktickým vykonávaním:

- nájdenie vhodného miesta na zdravotnícku skrinku²⁷,
- náklady na zakúpenie a údržbu nového zdravotníckeho vybavenia,
- problémy so zabezpečovaním dodávok určitých liekov, najmä antimalariík (ktoré sa musia dovážať)²⁸,
- nerovnováha medzi veľkosťou plavidla a zdravotníckeho vybavenia, ktoré je plavidlo povinné mať na palube,
- povinnosť mať na palube lieky, ktoré by mal podávať len kvalifikovaný lekár,
- v odvetví rybného hospodárstva sa zdravotnícka skrinka používa väčšinou na menšie problémy, ako je napríklad bolesť hlavy,
- zriadenie rádiových zdravotníckych centier bolo problematické, pretože lekári nie veľmi poznajú morské prostredie, majú nedostatok skúseností s rádiokomunikačnými technológiami a z dôvodu zriedkavosti tohto typu tiesňových volaní,
- v niektorých odvetviach by lekárov mohli na palube nahradiť záchranári so špeciálnou odbornou prípravou, navrhuje sa preto, aby sa rozhodnutie ponechalo na členskom štáte.

Osobitný prípad malých a stredných podnikov: smernica 92/29/EHS

Vo všeobecnosti prevládal pocit, že smernica bola navrhnutá pre veľké plavidlá a nie pre flotilu Spoločenstva ako celok, pričom väčšinu problémov pri vykonávaní spôsobujú malé a stredné podniky.

Lieky, ktoré majú byť na palube podľa smernice, sa považujú za vhodné pre veľké plavidlá, ale pre stredné plavidlá predstavujú príliš veľkú záťaž.

Klauzuly týkajúce sa vzdialenosti od brehu spôsobovali niektorým sektorom tohto odvetvia osobitné problémy.

8. NÁVRHY NA ZLEPŠENIE

8.1. Smernica 93/103/ES

Väčšina členských štátov nepovažuje za potrebné zmeniť a doplniť smernicu, ale skôr sa domnievajú, že určité problémy zistené počas vykonávania by sa mohli vyriešiť inak ako legislatívnym opatrením, t. j. inšpekcie zamerané na konkrétne otázky a dodatočné informácie.

²⁷ Dánsko vyriešilo tento problém tým, že navrhlo ruksaky na menšie zdravotnícke skrinky.

²⁸ Dánsko uvádza, že mimo Európy môže byť mimoriadne ťažké kúpiť lieky z dôvodu obmedzení vnútroštátnych právnych predpisov.

Niektoré členské štáty sa však domnievajú, že smernica by sa mala vzťahovať aj na plavidlá kratšie ako 15 m, pretože väčšia časť flotíl členských štátov patrí do tejto kategórie a štatistiky naznačujú, že na malých plavidlách dochádza k značnému počtu úrazov.

Národné správy ukazujú, že väčším problémom je zlepšenie kultúry bezpečnosti medzi rybármi, čo si vyžaduje informácie a odbornú prípravu. Členské štáty sa domnievajú, že informácie by sa mali plánovať systematickejšie a že odborná príprava zameraná na bezpečnosť by sa mala viac prispôbiť okolnostiam rybárov, pokiaľ ide o úroveň vzdelania, dostupnosť, tradície, kultúru atď. a mala by obsahovať viac praktických príkladov.

Je potrebná aj lepšia spolupráca na úrovni EÚ, pokiaľ ide o štúdiá a šírenie najlepšej praxe a strategický cieľ humanizácie práce v odvetví rybného hospodárstva je potrebné zahrnúť do spoločnej politiky rybolovu (SPR), napr. prostredníctvom sociálneho dialógu.

8.2. Smernica 92/29/EHS

Členské štáty predložili niekoľko návrhov k prílohám k smernici, okrem iného, aby sa preskúmalo zdravotnícke vybavenie, ktoré vyžaduje príloha II v závislosti od regiónu a kategórie plavidla s cieľom zabezpečiť, aby zoznam odrážal potreby a podmienky na palube. Prílohy je potrebné prispôbiť technickému vývoju a vývoju v oblasti medicíny, pokiaľ ide o zdravotnícke vybavenie.

Ďalšie návrhy sa týkali informácií a odbornej prípravy²⁹ a systému inšpekcií.

Navrhlo sa tiež, že Komisia by mala podporiť lepšie chápanie smerníc prostredníctvom usmernenia týkajúceho sa rozličných prevádzok, veľkostí plavidiel a podmienok, v akých flotila EÚ pôsobí.

9. ÚČINNOSŤ

9.1. Smernica 93/103/ES

9.1.1. Vplyvy na pracovné úrazy a choroby z povolania

9.1.1.1. Pracovné úrazy

Základný problém spočíva v hodnotení vplyvu vnútroštátnych vykonávacích opatrení, pretože je ťažké pripísať vplyv konkrétnej príčine. Vnútroštátne ustanovenia existovali už pred prijatím smernice. Technický rozvoj je faktorom, ktorý má tiež vplyv na zlepšovanie pracovných podmienok³⁰.

Aj keď Eurostat zostavuje štatistiky na úrovni EÚ³¹, neexistujú spoľahlivé údaje týkajúce sa vyslovene odvetvia námornej dopravy. Je možné sa odvolať na najnovší ad hoc prieskum

²⁹ Komisia by mala napríklad navrhnuť podrobné ciele pre odbornú prípravu osôb poskytujúcich lekársku starostlivosť.

³⁰ Problém napriek tomu vzniká, keď po technických zlepšeniach nenasleduje príslušné školenie pre zamestnancov.

³¹ ESAW – európska štatistika o pracovných úrazoch a EODS – európska štatistika o chorobách z povolania. Údaje nie sú úplne porovnateľné, pretože kritériá zberu údajov nie sú úplne kompatibilné. Skutočný rozsah problému sa aj naďalej podceňuje pri dobrovoľných systémoch zaznamenávania pracovných úrazov. Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady č. 1138/08 zo 16. decembra 2008

pracovných úrazov EÚ, ktorý je k dispozícii za EÚ-15, konkrétne prieskum pracovných síl z roku 1999³², ktorý naznačuje, že v odvetví rybného hospodárstva bol najväčší výskyt pracovných úrazov bez smrteľných následkov, 2,43 krát vyšší ako je priemer EÚ.

Vo väčšine členských štátov chýbajú spoľahlivé údaje aj o vplyve nových právnych predpisov, hoci štatistiky o úrazoch námorníkov sa obvykle na vnútroštátnej úrovni monitorujú.

Veľa členských štátov však uviedlo, že počet pracovných úrazov klesol, pravdepodobne zavedením nových ustanovení, odbornej prípravy alebo informačných kampaní. Zdá sa, že počet úrazov v členských štátoch s nejakými výnimkami poklesol výraznejšie ako počet rybárov, čo naznačuje, že miera výskytu úrazov poklesla pred dátumom transpozície. Štatistiky o úrazoch sú v každom prípade vo väčšine členských štátov slabé. Jedným vysvetlením je, že rezné rany, škrabance, zranenia, údery lanom alebo modriny sa vo všeobecnosti ani za úrazy nepovažujú, ale sa jednoducho považujú za súčasť práce.

Aj keď počet úrazov mohol klesnúť, ich závažnosť sa mohla zvýšiť, najmä z dôvodu času stráveného na palube, poklesu veľkosti posádky a nedostatku času na odbornú prípravu na pevnine. Vo väčšine prípadov sa zdá, že bezpečnostné podmienky na palube sa pred dátumom transpozície zlepšili, čo môže vysvetľovať, prečo miera výskytu úrazov poklesla výraznejšie ako počet pracovných síl. Aj napriek tomu treba mať na pamäti, že smernica 93/103/ES sa vzťahuje výlučne na plavidlá, ktoré tvoria malé percento rybárskej flotily EÚ³³. Keďže je veľký rozdiel medzi rizikami na palube malých plavidiel v porovnaní s veľkými plavidlami, je logické, že národné správy hodnotia priamy vplyv nových požiadaviek smernice na údaje o úrazoch ako slabý.

9.1.1.2. Choroby z povolania

Keďže vnútroštátne systémy zaznamenávania chorôb z povolania poukazujú dokonca ešte na väčšie nedostatky ako systémy pre zaznamenávanie úrazov, je ešte problematickejšie preukázať vzťah medzi novými ustanoveniami a vývojom chorôb z povolania v tomto odvetví. Nepriame údaje napriek tomu naznačujú, že zlé zdravie je dôležitým faktorom pri rozhodovaní rybárov o tom, či prestanú podnikat'. Popri faktore starnutia je prirážajúcou skutočnosťou aj to, že toto zamestnanie prijíma menej zamestnancov najmä kvôli drsným podmienkam. To má vplyv na schopnosť populácie v produktívnom veku podstúpiť veľké pracovné zaťaženie v náročnom pracovnom prostredí.

Najdôležitejšie rizikové faktory a faktor tvrdých pracovných podmienok v oblasti rybolovu súvisia s počasím, ťažkou manuálnou prácou, psychologickými a sociálnymi problémami spôsobenými dlhou izoláciou, tlakom pracovať rýchlo a počas dlhej pracovnej doby, ktorá je nerovnomerne rozdelená na obdobia intenzívnej činnosti a monotónneho vyčkávania, ako aj s interakciou medzi týmito rizikami.

Silná konkurencia spôsobená napríklad poklesom úlovkov ohrozuje podmienky na prijatie preventívnych opatrení. Konkrétne systém „mzdovej zainteresovanosti“ na väčšine malých

o štatistikách Spoločenstva v oblasti verejného zdravia a bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci (Ú. v. EÚ L 354, 31.12.2008, s. 70) má zlepšiť harmonizáciu štatistického vykazovania.

³² Prieskum pracovných síl z roku 2007 nezahŕňa úrazy a zdravotné problémy v odvetví rybného hospodárstva, pretože tieto údaje nespĺňajú kritériá spoľahlivosti.

³³ Napríklad lode s dĺžkou viac ako 12 m nepredstavujú viac ako štvrtinu flotily v ktoromkoľvek členskom štáte.

plavidiel môže viesť k dlhšej pracovnej dobe, dlhšiemu času strávenému na palube a väčšiemu vyčerpaniu. Za týchto pracovných podmienok nie je pravdepodobné, že by boli prioritou efektívne preventívne opatrenia a tento nedostatok môže viesť k vyššiemu počtu chorôb z povolania a porúch.

Zdá sa, že hlavným zdrojom zlého zdravia rybárov sú problémy so svalmi, pravdepodobne v dôsledku starnutia a drsných pracovných podmienok.

9.1.2. Vplyv na produktivitu, zamestnanosť a konkurencieschopnosť

Vo všeobecnosti členské štáty neposkytujú informácie o vplyve nových právnych predpisov na produktivitu, zamestnanosť a konkurencieschopnosť.

9.2. Smernica 92/29/EHS

9.2.1. Vplyv na pracovné úrazy a choroby z povolania

Pred transpozíciou smernice, ktorá sa časovo zhodovala so zmenšením rybárskych flotíl a tým aj poklesom počtu zamestnancov a mier úrazovosti, niektoré členské štáty už mali vnútroštátne opatrenia ustanovujúce rovnaké alebo prísnejšie požiadavky. Rovnako ako v prípade smernice 93/103/ES, je preto kvantitatívne meranie vplyvu smernice 92/29/EHS nesmierne ťažké. Členské štáty sa snažia vysvetliť pokles úrazov a prípadov ochorení z povolania a ich hodnotenia vplyvu smernice 92/29/EHS si v niektorých prípadoch navzájom odporujú a v iných sú len minimálne pozitívne. Vo všeobecnosti sa zdá, že vplyv smernice bol slabý, hoci usmernenia týkajúce sa zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych skriniek a odbornej prípravy určite zlepšili prístup posádky k zdravotnej starostlivosti.

9.2.2. Vplyv na produktivitu, zamestnanosť a konkurencieschopnosť

Členské štáty vo všeobecnosti neposkytujú informácie o vplyve nových právnych predpisov na produktivitu, zamestnanosť a konkurencieschopnosť.

10. ZÁVERY

10.1. Smernica 93/103/ES

Aj keď sa zdá, že úroveň rizika v odvetví rybného hospodárstva poklesla prudšie ako veľkosť pracovnej sily, stále ide o jedno z najnebezpečnejších povolání v EÚ. 80 % úrazov na plavidlách bolo spôsobených zlyhaním ľudského faktora.

Názory členských štátov a sociálnych partnerov a výsledky nezávislých hodnotení viedli k týmto odporúčaniam.

10.1.1. Lepšie poznatky

Je nevyhnutné získať viac informácií o úrazoch a prípadoch ochorení v odvetví rybného hospodárstva. Aj keď je dôležité určiť hlavné riziká, užitočné môže byť aj zaznamenávanie menej vážnych úrazov pomocou lepšej elektronickej komunikácie a vypracovania orientačného zoznamu častých ochorení a ich príčin. To by sa malo prediskutovať v rámci sociálneho dialógu v tomto odvetví alebo s poradným výborom. Vykonávanie nariadenia č. 1338/08 o štatistikách Spoločenstva v oblasti verejného zdravia a bezpečnosti a ochrany

zdravia pri práci môže vo všeobecnosti zlepšiť vykazovanie pracovných úrazov a prípadov ochorení.

10.1.2. Lepšia komunikácia, informácie a odborná príprava

Roztrieštená štruktúra odvetvia rybného hospodárstva, slabé zastúpenie odborových zväzov a rezignovaný prístup, t. j. prijatie tradičného pohľadu na more, ako na nebezpečné a nepredvídateľné miesto, a na riziko, ako na súčasť práce, sťažujú efektívne poskytovanie informácií. Vzdialenosť na pracovisko a obmedzený čas, ktorý mnohí rybári strávia na pevnine, sú tiež reálnymi prekážkami účasti. Kampane, semináre, publikácie, webové stránky a pod. sú v tomto odvetví zriedkakedy efektívne. Potvrdili to aj členské štáty a sociálni partneri vo väčšine krajín, najmä pokiaľ ide o menšie podniky.

Je nevyhnutné vytvoriť nové a lepšie systémy komunikácie s osobami v tomto odvetví. Je nevyhnutné zapojiť aj sociálnych partnerov na úrovni EÚ, na vnútroštátnej úrovni a dokonca, čo je ešte dôležitejšie, aj na najnižšej úrovni, a pokúsiť sa dosiahnuť zmenu kultúry. Aj v tejto oblasti by mohol dôležitú úlohu zohrávať dialóg v rámci odvetvia a poradný výbor.

V oblasti odbornej prípravy je potrebné väčšie úsilie so zameraním sa na prispôsobenie študijných materiálov a kurzov profilu a možnostiam rybárov a nielen tomu, ako prežiť v prípade námornej katastrofy.

Spojené kráľovstvo zdôraznilo, že sa zdá, že účasť na kurzoch závisela od toho, či boli kurzy povinné (alebo sa mali stať povinnými) a či boli bezplatné a že pozornosť sa musí venovať zabezpečeniu, aby kurzy boli zrozumiteľné.

10.1.3. Lepšie inšpekcie

Členské štáty majú povinnosť ustanovenú v článku 4 rámcového nariadenia, a to zabezpečiť, aby právne predpisy EÚ v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci nadobudli účinnosť v plnom rozsahu, najmä zabezpečením primeraných kontrol a dohľadu. Účinné presadzovanie smernice 93/103/ES a ostatných smerníc EÚ v tejto oblasti vo všetkých členských štátoch je nevyhnutné na zlepšenie dodržiavania právnych predpisov EÚ, čo účinne prispeje k zníženiu počtu pracovných úrazov a chorôb z povolania na palubách rybárskych plavidiel.

Niektoré členské štáty chcú podporovať väčšie zastúpenie zamestnancov a vytvorenie systémov zastúpenia na každej palube s cieľom zahrnúť aj menšie plavidlá a podporovať kolektívne vyjednávanie v tomto odvetví ako spôsob zlepšovania životných podmienok. Je potrebné zapojiť odborové zväzy a zamestnancov, ktorí nie sú organizovaní v odboroch.

Na úrovni EÚ je potrebné nájsť praktické reálne spôsoby na zlepšenie situácie, pokiaľ ide o inšpekcie, ktoré sa zdajú byť nedostatočné. Mohlo by si to vyžadovať informácie, čo členské štáty robia, pokiaľ ide o inšpekcie, konzultácie a odbornú prípravu s cieľom výmeny skúseností v oblasti osvedčených postupov, zahrnúť Výbor vedúcich predstaviteľov inšpekcie práce (SLIC)³⁴ a vyzvať národné inšpektoráty práce, aby sa zamerali na toto odvetvie a zvážili formy spolupráce s ostatnými inšpektorátmi, kde to prichádza do úvahy, najmä s technickými inšpektorátmi a inšpektorátmi zdravia.

³⁴ Rozhodnutie Komisie č. 95/319/ES z 12. júla 1995, ktorým sa zriaďuje Výbor vedúcich predstaviteľov inšpekcie práce (Ú. v. ES L 188, 9.8.1995, s. 11).

10.1.4. *Financovanie*

Veľa uvedených problémov, najmä problémov vlastníkov malých plavidiel, sa týka nákladov na zlepšenie vybavenia na palubách plavidiel. Skúsenosti v niektorých členských štátoch ukazujú, že opatrenia na podporu financovania zlepšení sú účinné. Členské štáty sa preto vyzývajú, aby si vymieňali osvedčené postupy v tejto oblasti. Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci by mohla podporovať takúto výmenu skúseností. Spojené kráľovstvo navrhlo, že by sa malo zabezpečiť, aby v prípade, ak zdroje na zlepšenie vybavenia plavidiel pochádzajú od orgánu, do ktorého právomocí nepatrí bezpečnosť, tieto zmeny by mal najprv schváliť bezpečnostný orgán.

10.1.5. *Spoločná politika rybolovu*

Zdravé zásoby rýb a environmentálne udržateľný rybolov sú predpokladom dlhodobej hospodárskej udržateľnosti. Zisková rybolovná činnosť je najlepšou zárukou vysokej úrovne bezpečnosti a pracovných podmienok na plavidlách.

Súčasná revízia SPR³⁵ ponúka príležitosť na lepšiu integráciu cieľa zlepšovania bezpečnosti a životných podmienok rybárov na palube plavidla s celkovým cieľom dosiahnuť udržateľnú rybársku prax z environmentálneho, sociálneho a ekonomického hľadiska.

10.1.6. *Rozsah pôsobnosti smernice 93/103/EHS*

Plavidlá kratšie ako 15 m tvoria väčšinu flotily a majú vyššiu mieru úrazovosti. Pokiaľ ide o rozšírenie rozsahu pôsobnosti smernice 93/103/ES tak, aby sa vzťahovala aj na tieto menšie plavidlá s cieľom zahrnúť väčší počet plavidiel a rybárov, rámcová smernica a príslušné individuálne smernice sa v plnom rozsahu vzťahujú na všetky plavidlá vrátane plavidiel kratších ako 15 m. Uplatňovanie rámcovej smernice a jednotlivých smerníc by sa preto malo zlepšiť. Väčší ekonomický tlak na odvetvie rybného hospodárstva vyplývajúci napríklad z ubúdajúcich zásob, prísnejších kvót a zvyšovania cien pohonných látok, prináša potrebu vypracovania nástrojov, ktoré by mohli pomôcť malým plavidlám vykonávať existujúce opatrenia v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia efektívne s malými dodatočnými nákladmi.

Jedným spôsobom ako zlepšiť vykonávanie týchto smerníc je vypracovať na úrovni EÚ praktické nezáväzné usmernenie pre plavidlá kratšie ako 15 m s cieľom objasniť určité kľúčové pojmy a pomôcť všetkým zúčastneným plniť povinnosti vyplývajúce z rámcovej smernice i jednotlivých smerníc.

Súčasnne by sa mala zriadiť pracovná skupina poradného výboru, ktorá by poskytovala poradenstvo, ak by sa bolo potrebné zväziť opatrenia nad rámec opatrení na zlepšenie uplatňovania existujúcich smerníc, s cieľom zlepšiť ochranu zdravia a bezpečnosti na malých rybárskych plavidlách, a najmä zmenu a doplnenie smernice 93/103/ES s cieľom rozšíriť jej pôsobnosť tak, aby zahŕňala aj plavidlá kratšie ako 15 m.

³⁵ V roku 2008 sa začala revízia SPR, aby bola účinnejšia pri zabezpečovaní ekonomickej životaschopnosti európskej flotily, zachovaní zásob rýb, integrovaní s námornou politikou a zabezpečovaní dobrej kvality potravín pre spotrebiteľov. Pozri http://ec.europa.eu/fisheries/cfp/review_en.htm.

Na záver je možné konštatovať, že na vnútroštátnej úrovni aj na úrovni EÚ sú potrebné tieto opatrenia:

- Komisia by mala v spolupráci s poradným výborom sformulovať nezáväznú nástroje (usmernenia) pre malé rybárske plavidlá,
- mala by sa vytvoriť pracovná skupina poradného výboru, ktorá by poskytovala poradenstvo, ak by bolo potrebné zvážiť ďalšie opatrenia na zlepšenie ochrany malých rybárskych plavidiel, a najmä zmeny a doplnenia smernice 93/103/ES,
- pracovná skupina by mohla preštudovať aj spôsoby zlepšenia komunikácie s rybármi, pokiaľ ide o informácie a odbornú prípravu o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci,
- výbor SLIC by mohol zvážiť vyhlásenie inšpekčnej kampane EÚ o rybolove a lekárskej starostlivosti na palubách plavidiel vo všetkých 27 členských štátoch a o výmene osvedčených postupov medzi inšpektorátmi, kampaň by mohla prispieť aj k rozšíreniu spolupráce medzi technickými inšpektorátmi a inšpektorátmi práce,
- Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci by mala zvážiť opatrenia na zvyšovanie informovanosti o predchádzaní úrazom a prevencii ochorení v odvetví rybného hospodárstva so zameraním na malé rybárske plavidlá,
- členské štáty by mali zvážiť osobitné informačné iniciatívy pre samostatne zárobkovo činných zamestnancov v odvetví rybného hospodárstva ako súčasť ich vnútroštátnych stratégií v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci.

10.2. Smernica 92/29/EHS

Hodnotenie jasne ukazuje, že ak ide o zlepšovanie predchádzania úrazom a prevencie ochorení a ochranu zdravia zamestnancov, je možné použiť nové e-technológie na diaľkové konzultácie.

Na účely výlučne technických úprav príloh k smernici so zreteľom na technický pokrok a v súlade s postupom ustanoveným v článku 8 smernice 92/29/EHS Komisia predloží výboru pozostávajúcemu zo zástupcov členských štátov návrh navrhovaných opatrení na základe návrhov členských štátov uvedených v ich národných správach.

Na záver je potrebné poznamenať, že na vnútroštátnej úrovni a/alebo na úrovni EÚ je potrebné prijať tieto opatrenia:

- vývoj e-technológie na báze dobrovoľnosti,
- zvolanie Výboru pre technický pokrok s cieľom prispôsobiť prílohy k smernici 92/29/EHS.