



V Bruseli 6. 6. 2014  
COM(2014) 332 final

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

**o strategickom rámci EÚ v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie  
rokov 2014 – 2020**

# OZNÁMENIE KOMISIE EURÓPSKEMU PARLAMENTU, RADE, EURÓPSKEMU HOSPODÁRSKEMU A SOCIÁLNEMU VÝBORU A VÝBORU REGIÓNOV

## o strategickom rámci EÚ v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie rokov 2014 – 2020

### 1. ÚVOD DO PROBLEMATIKY

Zaistenie bezpečného a zdravého pracovného prostredia pre viac než 217 miliónov pracovníkov v EÚ je strategickým cieľom Európskej komisie, ktorá úzko spolupracuje s členskými štátmi, sociálnymi partnermi a inými inštitúciami a orgánmi EÚ. Keďže riziká, ktoré hrozia pracovníkom z hľadiska ochrany zdravia a bezpečnosti, sú v celej EÚ veľmi podobné, Únia má jasnú úlohu pomôcť členským štátom účinnejšie zvládať tieto riziká a vytvoriť rovnaké podmienky v celej EÚ. Táto úloha sa výslovne uznáva v zmluve<sup>1</sup>, podľa ktorej má Únia spoločnú právomoc podnecovať spoluprácu medzi členskými štátmi a prijímať smernice, v ktorých stanoví minimálne požiadavky na zlepšenie pracovného prostredia v záujme ochrany zdravia a bezpečnosti pracovníkov.

Opatrenia EÚ v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci sa už roky vykonávajú ako súčasť strategického politického rámca, ktorý obsahuje dve kľúčové zložky:

1. rozsiahly súbor právnych predpisov EÚ, ktoré sa týkajú najvýznamnejších rizík pri práci a obsahujú spoločné vymedzenia pojmov, štruktúry a pravidlá, ktoré členské štáty prispôsobujú svojmu vlastnému vnútroštátnemu kontextu, a
2. sériu viacročných akčných programov z obdobia rokov 1978 až 2002 a následné európske stratégie (na obdobia rokov 2002 – 2006 a 2007 – 2012), ktorých cieľom bolo identifikovať priority a spoločné ciele, vytvoriť rámec pre koordináciu vnútroštátnych politík a podporovať celostnú kultúru prevencie. Na základe stratégie na obdobie rokov 2007 – 2012 zaviedlo 27 členských štátov vnútroštátne stratégie.

Predchádzanie rizikám a podpora bezpečnejších a zdravších podmienok na pracovisku sú rozhodujúce nielen z hľadiska zlepšenia kvality pracovných miest a podmienok, ale aj podpory konkurencieschopnosti. Zachovanie zdravia pracovníkov má priamy a merateľný pozitívny vplyv na produktivitu a prispieva k zvýšeniu udržateľnosti systémov sociálneho zabezpečenia. Predchádzanie závažným úrazom a chorobám z povolania pracovníkov a podpora zdravia pracovníkov v celom pracovnom živote už od prvého zamestnania sú kľúčom k predĺženiu ich pracovného života. Prispieva teda k riešeniu dlhodobých účinkov demografického starnutia, a to v súlade s cieľmi stratégie Európa 2020 na zabezpečenie inteligentného, udržateľného a inkluzívneho rastu.<sup>2</sup> Podpora kvality pracovných miest sa zdôraznila najmä v usmernení politík zamestnanosti 7. V balíku opatrení v oblasti zamestnanosti<sup>3</sup> sa zdôraznilo, že zlepšenie pracovných podmienok má pozitívny vplyv na produktivitu a konkurencieschopnosť.

Investície do ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci prispievajú k pohode pracovníkov a sú nákladovo efektívne. Investície v tejto oblasti môžu podľa nedávnych odhadov zvýšiť návratnosť na priemernú hodnotu 2,2<sup>4</sup> v rozmedzí 1,29 až 2,89<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Články 151 a 153 Zmluvy o fungovaní Európskej únie (ZFEÚ).

<sup>2</sup> KOM(2010) 2020 a COM(2014) 130 final.

<sup>3</sup> COM(2012) 173 final.

<sup>4</sup> Medzinárodné združenie sociálneho zabezpečenia, *The return on prevention: Calculating the costs and benefits of investments in occupational safety and health in companies (Návrat k prevencii: výpočet nákladov a prínosov investícií do ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci v spoločnostiach)*, <http://www.issa.int>.

Výsledky hodnotenia stratégie v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie rokov 2007 – 2012<sup>6</sup> potvrdzujú hodnotu strategického rámca EÚ pre politické opatrenia v tejto oblasti a sú dôkazom silnej podpory zainteresovaných strán, pokiaľ ide o pokračovanie strategického prístupu na úrovni EÚ. V hodnotení sa zdôrazňuje nutnosť preskúmať ciele, priority a pracovné metódy s cieľom prispôsobiť politický rámec EÚ meniacim sa modelom práce a novým a vznikajúcim rizikám.

Komisia v roku 2013 uskutočnila verejnú on-line konzultáciu<sup>7</sup> s cieľom zistiť názory zainteresovaných strán na vykonávanie predchádzajúcej stratégie v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci a na ďalší postup. Vo viac než 500 odpovediach sa potvrdila potreba pokračovať v koordinácii na úrovni EÚ v tejto oblasti a objavili sa užitočné návrhy v súvislosti s obsahom nového strategického rámca. Veľká väčšina respondentov sa domnievala, že by sa malo vyvinúť väčšie úsilie o zníženie administratívnej záťaže a nákladov malých a stredných podnikov (MSP) na dodržiavanie predpisov. Väčšina respondentov takisto uviedla, že tieto ciele by sa mali plniť pri zachovaní vysokej úrovne dodržiavania zásad ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci bez ohľadu na veľkosť spoločnosti.

Pri navrhovaní strategického rámca v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie rokov 2014 – 2020 Komisia zohľadnila viaceré príspevky v prospech strategickú politickú iniciatívy, najmä príspevky od Európskeho parlamentu<sup>8</sup>, Poradného výboru pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci<sup>9</sup> a Výboru vedúcich predstaviteľov inšpekcie práce<sup>10</sup>.

V snahe ukončiť konzultačný postup Komisia zorganizovala konferenciu o „pracovných podmienkach“<sup>11</sup>, na ktorej sa zišli zástupcovia hlavných zainteresovaných strán, aby prediskutovali kľúčové výzvy a priority týkajúce sa zlepšovania ochrany zdravia a bezpečnosti na pracovisku.

Strategický rámec sa bude vykonávať súbežne s hodnotením *ex post* právnych predpisov EÚ v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci, ktorého závery sa očakávajú do konca roka 2015. Toto hodnotenie, ktoré sa vyžaduje na základe rámcovej smernice 89/391/EEC a je súčasťou programu Komisie v oblasti regulačnej vhodnosti a efektívnosti (REFIT)<sup>12</sup>, zabezpečí podklady pre možné nové iniciatívy v budúcnosti. Z tohto dôvodu a vzhľadom na kľúčový význam tejto činnosti sa súčasný strategický rámec preskúma v roku 2016, aby sa plne zohľadnili výsledky tohto hodnotenia a preskúmania stratégie Európa 2020.

V tomto oznámení sa stanovujú kľúčové strategické ciele a škála opatrení na podporu ochrany zdravia a bezpečnosti pracovníkov (časť 4) na základe identifikácie pretrvávajúcich problémov (časť 2) a hlavných výziev (časť 3).

---

<sup>5</sup> BenOSH, *Socio-economic costs of accidents at work and work-related ill health (Sociálno-ekonomické náklady pracovných úrazov a poškodenia zdravia pri práci)*, <http://ec.europa.eu/social>.

<sup>6</sup> SWD(2013) 202.

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

<sup>8</sup> Uznesenie Európskeho parlamentu A7-0409/2011 z 15.12.2011 k hodnoteniu v polovici trvania európskej stratégie v oblasti zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie 2007 – 2012; uznesenie Európskeho parlamentu 2013/2685(RSP) z 12.9.2013 k Európskej stratégii v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci.

<sup>9</sup> Stanovisko prijaté 1. decembra 2011.

<sup>10</sup> Stanovisko prijaté 9. februára 2012.

<sup>11</sup> Konferencia o pracovných podmienkach, ktorá sa konala 28. apríla 2014.

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

<sup>12</sup> COM(2012) 746.

## 2. SÚČASNÝ STAV — POKROK A PRETRVÁVAJÚCE PROBLÉMY V OBLASTI OCHRANY ZDRAVIA A BEZPEČNOSTI PRI PRÁCI

Zlepšenia, ktoré EÚ za posledných 25 rokov dosiahla v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci, možno do veľkej miery prisúdiť rozsiahlym právnym predpisom a politickým opatreniam, ktoré iniciovali a uskutočnili Únia, členské štáty a zainteresované strany, ako napríklad sociálni partneri.

Realizovala sa väčšina legislatívnych i nelegislatívnych iniciatív stanovených v stratégii EÚ v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie rokov 2007 – 2012.

Ako súčasť stratégie EÚ v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci sa vytvoril spoločný rámec pre koordináciu a spoločné smerovanie. V súčasnosti má už 27 členských štátov národnú stratégiu v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci, ktorá je prispôbená situácii a kľúčovým prioritným oblastiam danej krajiny. V období rokov 2007 – 2011 sa v EÚ znížila miera úrazov vedúcich k neprítomnosti v práci dlhšej ako tri dni o 27,9 %<sup>13</sup>. Iniciatívy zamerané na zvyšovanie informovanosti na úrovni EÚ i na vnútroštátnej úrovni výrazne prispeli k posilneniu kultúry prevencie rizík.

Z nedávneho prieskumu Eurobarometra<sup>14</sup> vyplynula spokojnosť veľkej väčšiny pracovníkov s ochranou zdravia a bezpečnosťou na pracovisku v ich súčasnom zamestnaní (85 %), pričom viac ako tri štvrtiny (77 %) z nich uviedli, že majú na pracovisku možnosť získať informácie a/alebo absolvovať školenie v tejto oblasti.

Hodnotenie stratégie EÚ v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci na roky 2007 – 2012 potvrdilo vcelku efektívne vykonávanie stratégie EÚ i to, že jej hlavné ciele boli splnené. Stratégia EÚ pomohla zlepšiť vykonávanie právnych predpisov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci a objasniť pravidlá EÚ. Jej vykonávanie je však aj naďalej výzvou najmä pre MSP, ktoré majú ťažkosti s plnením niektorých regulačných požiadaviek. Okrem toho sa objavili aj nedostatky, najmä pokiaľ ide o vplyv na jednotlivé spoločnosti na miestnej úrovni, najmä na MSP. Kým štátne orgány sa aktívne podieľali na vykonávaní stratégie, náročnejšie bolo vytvoriť pocit zodpovednosti u ostatných partnerov EÚ, najmä vnútroštátnych sociálnych partnerov. Zber štatistických údajov a rozvoj monitorovacích nástrojov neboli dostatočné. Hodnotenie stratégie v období rokov 2007 – 2012 poukazuje najmä na potrebu účinnejšie sa zaoberať vplyvom konkrétnych preventívnych opatrení na jednotlivé spoločnosti (hlavne MSP), vzájomným pôsobením ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci a životného prostredia i chemických látok a účinným predchádzaním chorobám z povolania a chorobám súvisiacim so zamestnaním.

Napriek výraznému zníženiu počtu úrazov a lepšej prevencii sa ochrana zdravia a bezpečnosť pri práci v EÚ musia aj naďalej zlepšovať.

- Viac než 4 000 pracovníkov každý rok zomrie v dôsledku úrazu pri práci a viac než tri milióny pracovníkov sa stanú obeťou závažného úrazu pri práci s následnou neprítomnosťou v práci dlhšou ako tri dni<sup>15</sup>.
- Až 24,2 % pracovníkov sa domnieva, že ich zdravie a bezpečnosť sú ohrozené ich prácou, a 25 % pracovníkov uviedlo, že práca mala prevažne negatívny vplyv na ich zdravie<sup>16</sup>.

<sup>13</sup> Európska štatistika pracovných úrazov (European Statistics on Accidents at Work, ESAW), odhad Eurostatu. Údaje pre klasifikáciu NACE, rev. 2, odvetvia A, C – N.

<sup>14</sup> Prieskum Eurobarometra o pracovných podmienkach  
[http://ec.europa.eu/public\\_opinion/archives/flash\\_arch\\_404\\_391\\_en.htm#398](http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/flash_arch_404_391_en.htm#398)

<sup>15</sup> Európska štatistika pracovných úrazov (European Statistics on Accidents at Work, ESAW), 2011.

<sup>16</sup> Európsky prieskum pracovných podmienok (EWCS), 2010.

- Okrem ľudského utrpenia sú neprijateľne vysoké aj náklady v dôsledku nemocenskej dovolenky súvisiacej so zamestnaním. V Nemecku viedlo 460 miliónov dní nemocenskej dovolenky ročne k odhadovaným stratám produktivity 3,1 % HDP<sup>17</sup>.
- Neprijateľne vysoké sú aj náklady na sociálne zabezpečenie súvisiace s chorobami a úrazmi. V rozpočtovom roku 2010/2011 sa čisté náklady štátu len v Spojenom kráľovstve odhadli na 2,381 miliardy GBP<sup>18</sup>.

V snahe naďalej zlepšovať ochranu zdravia a bezpečnosť pracovníkov tak, ako to vyplýva zo ZFEÚ (články 153 a 156) by Komisia v spolupráci s členskými štátmi mala vyvíjať nepretržité politické úsilie. Hospodárske a sociálne prínosy verejnej politiky v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci sú dobre zdokumentované z hľadiska pozitívneho vplyvu na rast a vyššiu produktivitu, znižovania počtu úrazov a zriedkavejšieho výskytu závažných chorôb. Pri prijímaní opatrení by sa však mali primerane zohľadniť náklady spôsobené spoločnostiam.

### 3. AKÉ SÚ HLAVNÉ VÝZVY?

V prehľade súčasného stavu v predchádzajúcom oddiele sa uvádzajú kľúčové výzvy, ktoré sú spoločné pre celú Úniu a ktoré si vyžadujú ďalšie politické opatrenia.

- **Prvá výzva: zlepšiť vykonávanie v členských štátoch najmä posilnením kapacity mikropodnikov a malých podnikov pri zavádzaní účinných a efektívnych opatrení na predchádzanie rizikám**

Členské štáty využívajú rôzne prístupy k praktickému vykonávaniu právnych predpisov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci. Platí to najmä o úrovni plnenia požiadaviek v súkromných spoločnostiach a orgánoch verejného sektora, naprieč rôznymi odvetvami hospodárskej činnosti a naprieč spoločnosťami rôznych veľkostí.

Rozsah a účinnosť riadenia ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci zostávajú väčšinou pre mikropodniky a malé podniky veľkou výzvou. Menšie podniky stále dosahujú nižšiu úroveň súladu s vnútroštátnymi pravidlami a pravidlami EÚ a hlásia menej opatrení v oblasti riadenia ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci v porovnaní s veľkými podnikmi<sup>19</sup>.

Táto skutočnosť má rôzne príčiny od vnútorných problémov pri dodržiavaní regulačných a administratívnych ustanovení, ktoré sú často dôsledkom nedostatku priamo dostupných poznatkov, až po nedostatočnú informovanosť o povinnostiach, neexistenciu usmernení či nedostatky v presadzovaní pravidiel. MSP majú zároveň v relatívnych číslach vyššie náklady súvisiace s dodržiavaním predpisov.

Komisia a Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (EU-OSHA) vypracovali v rámci stratégie na obdobie rokov 2007 – 2012 praktické usmernenia a materiály o osvedčených postupoch na podporu pri vykonávaní opatrení v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci v MSP. On-line interaktívny nástroj na posúdenie rizika (OiRA)<sup>20</sup>,

<sup>17</sup> Správa Spolkového úradu pre ochranu zdravia pri práci a pracovnú medicínu (BAuA) a Ministerstva práce *Ochrana zdravia a bezpečnosť pri práci*, 2011.

<sup>18</sup> Costs to Britain of workplace fatalities and self-reported injuries and ill-health (Náklady Británie na úmrtia a úrazy nahlásené dotknutým zamestnancom a zlý zdravotný stav na pracovisku), 2010/11, HSE, 2013.

<sup>19</sup> Podľa správy z európskeho prieskumu podnikov o nových a vznikajúcich rizikách (ESENER) z roku 2012 sú najvýznamnejšími determinantmi rozsahu riadenia ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci v podnikoch veľkosť podniku, odvetvia a krajiny.

<sup>20</sup> <http://www.oiraproject.eu/>. OiRA je webová platforma, ktorá umožňuje vytvárať nástroje na posudzovanie odvetvových rizík v akomkoľvek jazyku jednoduchým a štandardizovaným spôsobom. Umožňuje vytvárať ľahko použiteľné bezplatné on-line nástroje, ktoré môžu pomôcť mikroorganizáciám a malým organizáciám

ktorý vytvorila agentúra EU-OSHA, výrazne uľahčuje MSP dodržiavanie požiadaviek v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci. Na úrovni EÚ i na vnútroštátnej úrovni je však potrebné intenzívnejšie úsilie. Tvorcovia politik by mali vziať do úvahy osobitné okolnosti a obmedzenia mikropodnikov a malých podnikov pri stanovovaní a zavádzaní regulačných opatrení v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci. Tvorcovia politik nemôžu predpokladať, že veľké i malé podniky budú rovnako plniť povinnosti vyplývajúce z pravidiel v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci ani že budú mať v tejto súvislosti rovnaké relatívne náklady.

Musia sa zaviesť jednoduchšie a efektívnejšie riešenia, ktoré budú zohľadňovať situáciu mikropodnikov a malých podnikov, čím zaistia účinnú ochranu zdravia a bezpečnosti pracovníkov na všetkých pracoviskách bez ohľadu na veľkosť. To si podľa potreby vyžaduje zjednodušenie právnych predpisov a poskytovanie usmernení „na mieru“ a podpory mikropodnikom a malým podnikom na uľahčenie posudzovania rizík.

- **Druhá výzva: zlepšiť prevenciu chorôb súvisiacich so zamestnaním prostredníctvom boja proti existujúcim, novým a vznikajúcim rizikám**

Zlý zdravotný stav z povolania vrátane chorôb spôsobených alebo zhoršených nepriaznivými pracovnými podmienkami významne zaťažuje pracovníkov, spoločnosti a systémy sociálneho zabezpečenia<sup>21</sup>.

V najnovších dostupných odhadoch Medzinárodnej organizácie práce (MOP)<sup>22</sup> sa pre EÚ-27 uvádza za rok 2008 celkový počet 159 500 prípadov smrteľnej choroby súvisiacej so zamestnaním, pričom rakovina bola hlavnou príčinou úmrtia (95 500 prípadov). Odhaduje sa, že 4 % až 8,5 % z celkového počtu prípadov rakoviny je spôsobených expozíciou na pracovisku. Smrteľné úrazy súvisiace s chemickými látkami predstavovali takmer polovicu všetkých úmrtí súvisiacich so zamestnaním.

Vyvinulo sa veľké úsilie na predchádzanie chorobám z povolania a novým alebo vznikajúcim rizikám. Prijali sa právne predpisy EÚ na reguláciu chemických látok s cieľom zaistiť vysokú úroveň ochrany ľudského zdravia a životného prostredia (REACH<sup>23</sup> a CLP<sup>24</sup>) a riešiť otázku vystavenia elektromagnetickým poliám. Zároveň sa prijali aj nelegislatívne opatrenia vrátane šírenia informácií, výmeny osvedčených postupov a spustenia celoeurópskych kampaní agentúry EU-OSHA<sup>25</sup> zameraných na zvyšovanie informovanosti, ktoré sa organizujú dvakrát do roka. Vzhľadom na závažnosť tejto skutočnosti je potrebné aj naďalej venovať pozornosť rakovinovým ochoreniam vyvolaným pobytom na pracovisku, ochoreniam spôsobovaným azbestom, pľúcnym a kožným ochoreniam, astme, ako aj ďalším chronickým stavom.

---

postupne zavádzať postupy posudzovania rizík – od určenia a vyhodnotenia rizík na pracovisku cez rozhodovanie a vykonávanie preventívnych opatrení až po monitorovanie a podávanie správ.

<sup>21</sup> Pozri napríklad osobitnú štúdiu na túto tému: Binazzi a ďalší., *The burden of mortality with costs in productivity loss from occupational cancer in Italy*, American Journal of Industrial Medicine, november 2013; 56(11): s. 1272-9.

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

[http://www.ilo.org/public/english/region/euro/moscow/areas/safety/docs/safety\\_in\\_numbers\\_en.pdf](http://www.ilo.org/public/english/region/euro/moscow/areas/safety/docs/safety_in_numbers_en.pdf)

<sup>23</sup> Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1907/2006 z 18. decembra 2006 o registrácii, hodnotení, autorizácii a obmedzovaní chemikálií (REACH), Ú. v. EÚ L 136, 29.5.2007.

<sup>24</sup> Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1272/2008 zo 16. decembra 2008 o klasifikácii, označovaní a balení látok a zmesí, Ú. v. EÚ L 353, 31.12.2008.

<sup>25</sup> Kampaň agentúry EU-OSHA v rokoch 2012 – 2013 s názvom „Working together for Risk Prevention“ (Spolupráca pri prevencii rizík).

Kampaň agentúry EU-OSHA v rokoch 2010 – 2011 s názvom „Safe Maintenance“ (Bezpečná údržba).

Kampaň agentúry EU-OSHA v rokoch 2008 – 2009 s názvom „Risk Assessment“ (Posúdenie rizík).

Kampaň agentúry EU-OSHA v rokoch 2007 – 2008 s názvom „The Healthy Workplace Initiative“ (Iniciatíva za zdravé pracovisko).

Kým mnohé nové technológie a inovácie v oblasti organizácie práce výrazne zvýšili pohodu v práci a zlepšili pracovné podmienky, účinné predchádzanie chorobám súvisiacim so zamestnaním si vyžaduje predvídanie potenciálnych negatívnych účinkov nových technológií na zdravie a bezpečnosť pracovníkov. Používanie nových technológií v priemysle vedie k novým produktom a postupom, ktoré sa musia dostatočne odskúšať a skontrolovať, aby sa zaistila ich bezpečnosť a aby nepredstavovali veľké hrozby pre spotrebiteľov a pracovníkov. Jedným z príkladov sú nanomateriály, ktoré môžu mať jedinečné vlastnosti vyžadujúce nové metódy testovania toxicity a nástroje na predvídanie rizík už od fázy vývoja produktu, aby sa riadne zväzili všetky bezpečnostné aspekty. Rovnako je potrebné riešiť aj riziká spojené s vývojom biotechnológií a „zelených“ technológií.

Zmeny v organizácii práce, ktoré priniesol rozvoj informačných technológií, a najmä tých, ktoré umožňujú nepretržité pripojenie, otvárajú obrovské možnosti, pokiaľ ide o pružné a interaktívne pracovné postupy. Zvyšuje sa aj rozmanitosť pracovnej sily, čo sa odzrkadľuje v nových netradičných zmluvných opatreniach a pracovných modeloch. Dochádza aj k častejšiemu striedaniu zamestnaní, čo súvisí s prijímaním najmä mladých pracovníkov na pozície na kratší čas. Z nedávneho prieskumu Eurobarometra však vyplynulo, že pracovníci považujú stres za jedno z hlavných pracovných rizík (53 %), za ktorým nasledujú ergonomické riziká (opakovaný pohyb, únava a bolestivá poloha pri práci – 28 %) a každodenné zdvíhanie, nosenie alebo prenášanie ťažkého nákladu (24 %). Osobitnú pozornosť si zaslúži riešenie vplyvu zmien v organizácii práce z hľadiska fyzického i duševného zdravia. Predovšetkým ženy môžu v dôsledku charakteru niektorých zamestnaní, v ktorých sú nadmerne zastúpené, čeliť osobitným rizikám, napríklad muskuloskeletálnym poruchám alebo špecifickým druhom rakoviny<sup>26</sup>.

- **Tretia výzva: zvládnutie demografickej zmeny**

Obyvateľstvo EÚ starne, pričom počet ľudí vo veku 60 rokov a starších sa v EÚ každý rok zvýši o viac než dva milióny. Starne aj pracujúce obyvateľstvo, keďže podiel starších pracovníkov v zamestnaní sa v porovnaní s mladými pracovníkmi zvyšuje. Podľa demografickej prognózy Eurostatu (Europop 2010) sa v období rokov 2010 až 2030 očakáva v EÚ-27 nárast pracujúceho obyvateľstva vo veku 55 až 64 rokov o približne 16 %.

Komisia vo svojej bielej knihe o dôchodkoch vyzýva na predĺženie pracovného života, aby sa zachovali primerané a udržateľné dôchodkové systémy. To si bude vyžadovať vhodné pracovné podmienky<sup>27</sup>.

Dobré zdravie a bezpečnosť pracovníkov sú nevyhnutné podmienky udržateľného pracovného života a aktívneho a zdravého starnutia, a to najmä vzhľadom na starnutie pracujúceho obyvateľstva a predĺženie pracovného života. To si vyžaduje vytvorenie bezpečného a zdravého prostredia počas celého pracovného života čoraz rozmanitejšej pracovnej sily. Na dosiahnutie tohto cieľa je rozhodujúca podpora kultúry prevencie.

Úspešné predĺženie pracovných kariér do veľkej miery závisí od vhodného prispôsobenia pracovísk a organizácie práce vrátane pracovného času, prístupnosti pracovísk a opatrení na pracoviskách zameraných na starších pracovníkov. Mala by sa rozvíjať aj celoživotná zamestnateľnosť s ohľadom na meniace sa schopnosti pracovníkov v dôsledku starnutia. Inovačné produkty a služby IKT (napríklad pomoc starším alebo chorým osobám pri „práci“) ponúkajú širokú škálu možností zlepšenia zamestnateľnosti. Sú potrebné aj opatrenia v oblasti

---

<sup>26</sup> EU-OSHA, 2013. *New risks and trends in the safety and health of women at work (Nové riziká a trendy v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia žien pri práci)*. <https://osha.europa.eu/en/publications/reports/new-risks-and-trends-in-the-safety-and-health-of-women-at-work/view>.

<sup>27</sup> Biela kniha. *Program pre primerané, bezpečné a udržateľné dôchodky*, COM(2012) 55 final.

reintegrácie a rehabilitácie, ktoré umožnia skorý návrat do práce po úraze alebo chorobe, aby sa predišlo trvalému vylúčeniu pracovníkov z trhu práce.

#### **4. KEÚČOVÉ STRATEGICKÉ CIELE**

V záujme riešenia troch výziev identifikovaných v oddiele 3 celostným spôsobom naprieč jednotlivými témami Komisia navrhuje škálu opatrení, ktoré sa majú vykonávať alebo vyvíjať v úzkej spolupráci s členskými štátmi, sociálnymi partnermi a inými zainteresovanými stranami. Zoskupila ich do siedmich kľúčových strategických cieľov. Miera, do akej sa tieto ciele podarí splniť, a pokrok v realizácii akčného plánu, budú predmetom systematického monitorovania a hodnotenia a zohľadnia sa pri hodnotení právnych predpisov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci.

##### **4.1. Pokračovať v konsolidácii vnútroštátnych stratégií**

Koordinačná úloha EÚ sa vo všeobecnosti uznáva a považuje sa za dôveryhodnú referenciu. Hodnotenie stratégie EÚ v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie rokov 2007 – 2012 ukázalo, že 27 členských štátov zaviedlo v tejto oblasti národné stratégie v súlade so stratégiou EÚ.

V súhrnnej analýze vnútroštátnych stratégií sa uvádza, že vo všeobecnosti odzrkadľujú priority stanovené v stratégii EÚ, pričom ich prispôsobujú situácii v jednotlivých krajinách. Vo väčšine členských štátov zainteresované strany na vnútroštátnej úrovni zdôraznili úlohu stratégie EÚ v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci, ktorá sa dostala do popredia v rámci politických programov jednotlivých krajín a ovplyvnila vnútroštátne rozhodovacie postupy v tejto oblasti. Stále však existuje priestor pre významnejšiu a systematickejšiu úlohu EÚ pri podpore vykonávania vnútroštátnych stratégií prostredníctvom koordinácie politik, vzájomného učenia a využívania financovania EÚ. Členské štáty sa vyzývajú, aby zväzili preskúmanie svojich vnútroštátnych stratégií s ohľadom na nový strategický rámec EÚ v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci na základe úzkej konzultácie s príslušnými zainteresovanými stranami vrátane sociálnych partnerov.

Opatrenia od roku 2014:

- preskúmať vnútroštátne stratégie v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci s ohľadom na nový strategický rámec EÚ → členské štáty na základe konzultácie s príslušnými zainteresovanými stranami vrátane sociálnych partnerov,
- vytvoriť databázu všetkých vnútroštátnych strategických rámcov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci → Komisia v spolupráci s agentúrou EU-OSHA a
- menovať kontaktné osoby pre vnútroštátne stratégie (členských štátov), ktoré sa budú pravidelne stretávať s cieľom mapovať a vymieňať si osvedčené postupy → Komisia, agentúra EU-OSHA, Poradný výbor pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci a Výbor vedúcich predstaviteľov inšpekcie práce.

##### **4.2. Uľahčiť najmä mikropodnikom a malým podnikom dodržiavanie právnych predpisov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci**

MSP majú viac ťažkostí pri plnení regulačných požiadaviek v tejto oblasti. Preto je rozhodujúce zlepšiť kvalitu usmernení a vytvoriť praktické nástroje na uľahčenie dodržiavania právnych predpisov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci. Pri vykonávaní opatrení na úrovni EÚ a vnútroštátnej úrovni sa zohľadnia potreby mikropodnikov a malých podnikov vrátane vhodného prispôsobenia nástrojov, ako napríklad nástroja OiRA.

Opatrenia od roku 2014:



- poskytovať finančnú a technickú podporu pri zavádzaní nástroja OiRA a iných nástrojov IT v členských štátoch s dôrazom na prioritné odvetvia → členské štáty s podporou Európskeho sociálneho fondu (ESF) a agentúry EU-OSHA,
- vypracovať usmernenia a identifikovať príklady osvedčených postupov so zreteľom na osobitný charakter a podmienky MSP, najmä mikropodnikov → Komisia a agentúra EU-OSHA,
- podporovať výmenu osvedčených postupov, prostredníctvom ktorých budú veľké podniky v reťazci zhotoviteľ – dodávateľ – kupujúci podporovať MSP s cieľom zlepšiť ochranu zdravia a bezpečnosť pri práci → Komisia v spolupráci s členskými štátmi a Poradným výborom pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci a
- pokračovať v kampaniach na zvyšovanie informovanosti → Komisia v spolupráci s členskými štátmi a agentúrou EU-OSHA.

#### **4.3. Zlepšiť presadzovanie právnych predpisov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci členskými štátmi**

Firmy a ich zamestnanci sa často prvýkrát dozvedia o právnych predpisoch v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci až pri návšteve inšpektora práce. To nasvedčuje nedostatkom v informovanosti, ktoré treba riešiť systematickým spôsobom. Rozhodujúce je, aby inšpektori práce boli považovaní za pomocníkov pri dodržiavaní právnych predpisov, nie za prekážku podnikateľskej činnosti.

Inšpektoráty práce zohrávajú aj kľúčovú úlohu pri identifikácii nelegálnej práce a odrádzaní od nej. Preto by inšpekcie okrem toho, že sa vždy zameriavajú na dodržiavanie predpisov, mali aj poskytovať podporu a sústrediť sa na konkrétne riziká. V EÚ je približne 20 000 inšpektorov práce — približne jeden inšpektor na 9 000 pracovníkov v pôsobnosti príslušných vnútroštátnych inšpektorátov práce<sup>28</sup>. Vykonávajú okolo 1 500 000 inšpekcií ročne<sup>29</sup>.

Účinnosť inšpekcií práce závisí do veľkej miery od poznatkov pracovných inšpektorov a ich schopnosti vykonávať uvedené inšpekcie. Na správne vykonávanie inšpekcií založených na posúdení rizík je potrebná odborná príprava inšpektorov práce v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci, najmä v súvislosti so vznikajúcimi rizikami a novými technológiami. Vzhľadom na rozpočtové obmedzenia by sa mohli lepšie využívať programy financovania EÚ (vrátane ESF), aby tak inšpektoráty práce získali potrebné zdroje. Nástrojom na zvýšenie ich efektívnosti je a mala by byť aj naďalej výmena osvedčených postupov medzi inšpektorátmi práce na úrovni EÚ.

Opatrenia od roku 2014:

- zmapovať zdroje inšpektorátov práce a vyhodnotiť ich schopnosť vykonávať ich hlavné povinnosti pri presadzovaní právnych predpisov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci → Výbor vedúcich predstaviteľov inšpekcie práce (SLIC),
- vyhodnotiť program výmeny/odbornej prípravy inšpektorov práce a preskúmať spôsoby posilnenia súčasných nástrojov spolupráce v rámci Výboru vedúcich predstaviteľov inšpekcie práce so zreteľom na nové výzvy v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci → Komisia v spolupráci s Výborom vedúcich predstaviteľov inšpekcie práce (SLIC) a

<sup>28</sup> Správy vnútroštátnych inšpektorátov práce za rok 2011 poslané Výboru vedúcich predstaviteľov inšpekcie práce.

<sup>29</sup> Správy vnútroštátnych inšpektorátov práce za rok 2009 poslané Výboru vedúcich predstaviteľov inšpekcie práce.

- posúdiť účinnosť sankcií a správnych pokút uložených členskými štátmi, ako aj ďalších opatrení „ľahšieho presadzovania“ a netradičných spôsobov monitorovania dodržiavania predpisov → Komisia v spolupráci s členskými štátmi prostredníctvom Výboru vedúcich predstaviteľov inšpekcie práce (SLIC) a Poradného výboru pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (ACSH).

#### 4.4. Zjednodušiť existujúce právne predpisy

V súlade s cieľmi programu REFIT<sup>30</sup> je potrebné nepretržité spoločné úsilie Komisie, ďalších inštitúcií EÚ a členských štátov o zjednodušenie právnych predpisov EÚ a odstránenie zbytočnej administratívnej záťaže. Hlavnými úlohami v nadchádzajúcich rokoch bude posúdiť vhodnosť existujúcich právnych predpisov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci na dané účely, preskúmať možnosti zlepšenia ich vykonávania a zaistiť lepšie, účinné a rovnocenné dodržiavanie predpisov v členských štátoch a podnikoch.

V súlade so smernicou 89/391/EHS sa Komisia podujala na rozsiahle hodnotenie celého súboru právnych predpisov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci<sup>31</sup>. V rámci tohto procesu členské štáty nedávno predložili Komisii svoje správy o vnútroštátnom vykonávaní 24 smerníc v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci. Komisia v súčasnosti analyzuje správy o vnútroštátnom vykonávaní, ktoré budú využité v hodnotení.

V hodnotení sa bude venovať osobitná pozornosť identifikácii možných zjednodušení a/alebo zníženia administratívnej záťaže najmä mikropodnikov a malých podnikov pri súčasnom zachovaní vysokej úrovne ochrany zdravia a bezpečnosti pracovníkov. Tento proces je dôležitý nielen z hľadiska právnych predpisov EÚ, ale aj vnútroštátnych právnych a správnych ustanovení, ktorými sa transponujú právne predpisy EÚ. Členské štáty sa preto nabádajú, aby zároveň uskutočnili podobné opatrenia. Výsledky hodnotenia, ktoré budú k dispozícii v roku 2015, sa zohľadnia pri revízii strategického rámca na rok 2016.

Opatrenia od roku 2014:

- identifikovať možné zjednodušenia a/alebo zníženie zbytočnej záťaže ako súčasť hodnotenia právnych predpisov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci a podporovať verejnú diskusiu so všetkými zainteresovanými stranami → Komisia a Poradný výbor pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (ACHS),
- nabádať členské štáty, aby určili zdroje osobitnej regulačnej záťaže v dôsledku ich vlastného transponovania právnych predpisov o ochrane zdravia a bezpečnosti pri práci a vnútroštátnych právnych predpisov a aby analyzovali správy o vnútroštátnom vykonávaní s cieľom určiť osvedčené postupy a podporiť výmenu informácií → členské štáty v spolupráci s Komisiou a
- vyhodnotiť situáciu mikropodnikov v odvetviach s nízkym rizikom a preskúmať, ako možno zjednodušiť vykonávanie posúdenia rizík vrátane dokumentácie → Komisia.

<sup>30</sup> COM(2013) 685 final.

<sup>31</sup> V súlade s článkom 17 písm. a) smernice 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.

#### **4.5. Zaoberať sa starnutím pracovnej sily, vznikajúcimi novými rizikami a prevenciou chorôb z povolania a chorôb súvisiacich so zamestnaním**

V dôsledku meniacich sa technológií, nových produktov a uvádzania nových chemických látok na trh je nevyhnutné zhromažďovať a vyhodnocovať primerané vedecké dôkazy s cieľom zistiť, ako možno čo najlepšie zvládať vznikajúce nové riziká. Inštitúcie EÚ, najmä Komisia, by mali osloviť odborníkov najvyššej kvality, ktorí by na tejto úlohe mohli pracovať.

Osobitnú pozornosť si navyše zaslúžia riziká ovplyvňujúce konkrétne vekové skupiny, zdravotne postihnutých pracovníkov a ženy, ktoré si vyžadujú ciele opatrenia. V pilotnom projekte týkajúcom sa ochrany zdravia a bezpečnosti starších pracovníkov pri práci sa určia spôsoby, ako podporovať fyzické a duševné zdravie starších pracovníkov. Projekt poskytne aj príklady osvedčených postupov a uľahčí výmenu informácií<sup>32</sup>. Spoločný program na pomoc starším alebo chorým osobám pri samostatnom bývaní prispieva k riešeniu problému starnúcej pracovnej sily.

Posúdenie nových vznikajúcich rizík na základe vedeckých dôkazov a šírenie výsledkov budú kľúčovou súčasťou *ex post* hodnotenia súčasných právnych predpisov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci.

Opatrenia od roku 2014:

- vytvoriť sieť odborníkov a vedcov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci a zistiť potrebu zriadiť nezávislý vedecký poradný orgán, ktorý by zapracoval ich odporúčania do činnosti Komisie → Komisia,
- podporovať šírenie zistení Európskeho strediska na monitorovanie rizika medzi relevantnými aktérmi → Komisia v spolupráci s agentúrou EU-OSHA,
- podporovať identifikáciu a výmenu osvedčených postupov na zlepšenie podmienok v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci pre konkrétne kategórie pracovníkov, napríklad starších pracovníkov, neskúsených mladých pracovníkov (vrátane pracovníkov v rôznych formách pracovných pomerov na určitý čas), učňov, pracovníkov so zdravotným postihnutím a žien → agentúra EU-OSHA,
- podporovať opatrenia v oblasti rehabilitácie a reintegrácie prostredníctvom implementácie výsledkov pilotného projektu Európskeho parlamentu týkajúceho sa starších pracovníkov a kampane Zdravé pracovisko v rokoch 2016 – 2017 → Komisia v spolupráci s agentúrou EU-OSHA, a
- identifikovať a šíriť osvedčené postupy v oblasti prevencie problémov duševného zdravia v zamestnaní → agentúra EU-OSHA.

#### **4.6. Zlepšiť zber štatistických údajov a vytvoriť informačnú základňu**

Z hľadiska tvorby politiky založenej na dôkazoch je dôležité včas získať spoľahlivé a porovnateľné štatistické údaje o úrazoch a chorobách súvisiacich so zamestnaním, pracovnej expozícii a zlom zdravotnom stave súvisiacom so zamestnaním a analyzovať náklady a prínosy v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci. Pokiaľ ide o pracovné úrazy, v nariadení Komisie (EÚ) č. 349/2011<sup>33</sup> sa stanovil každoročný zber údajov od roku 2013. Stále však pretrvávajú problémy v súvislosti s údajmi o pracovnej expozícii a zlom zdravotnom stave súvisiacom so zamestnaním. Stále je preto ťažké porovnávať výsledky

<sup>32</sup> [https://osha.europa.eu/en/priority\\_groups/ageingworkers/ep-osh-project](https://osha.europa.eu/en/priority_groups/ageingworkers/ep-osh-project).

<sup>33</sup> Nariadenie Komisie (EÚ) č. 349/2011 z 11. apríla 2011, ktorým sa vykonáva nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1338/2008 o štatistikách Spoločenstva v oblasti verejného zdravia a bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, pokiaľ ide o štatistiku pracovných úrazov, Ú. v. EÚ L 97, 12.4.2011, s. 3 – 8.

v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci medzi členskými štátmi a vyvodit' z týchto porovnaní politické závery založené na dôkazoch. Situácia je mimoriadne zložitá, najmä pokiaľ ide o choroby z povolania a choroby súvisiace so zamestnaním.

Odborníci na štatistiku v jednotlivých štátoch a v EÚ by preto mali spolupracovať a zintenzívniť úsilie o zlepšenie zberu údajov a vytvorenie spoločných prístupov s cieľom identifikovať a zmerať riziká pre zdravie pracovníkov a zároveň zohľadniť zodpovedajúce administratívne náklady, ktoré vzniknú podnikom a štátnym správam.

Opatrenia od roku 2014:

- posúdiť kvalitu údajov o pracovných úrazoch poskytnutých členskými štátmi v rámci zberu údajov Európskej štatistiky pracovných úrazov (ESAW) s cieľom zlepšiť pokrytie, spoľahlivosť, porovnateľnosť a včasnosť → Komisia a príslušné vnútroštátne orgány,
- do konca roka 2016 preskúmať rôzne možnosti zlepšenia dostupnosti a porovnateľnosti údajov o chorobách z povolania na úrovni EÚ a posúdiť uskutočniteľnosť zjednodušenia prenosu údajov → Komisia a príslušné vnútroštátne orgány,
- začať diskusie s Poradným výborom pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (ACSH) na základe porady s vnútroštátnymi odborníkmi s cieľom vydať odporúčania o vytvorení spoločnej databázy pracovnej expozície → Komisia, Poradný výbor pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (ACSH) a vnútroštátni odborníci,
- pred rokom 2016 preskúmať možnosti zlepšenia informácií o nákladoch a prínosoch v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci a
- pred rokom 2016 vyvinúť nástroj na monitorovanie vykonávania strategického rámca EÚ na obdobie rokov 2014 – 2020 vrátane politických a výkonnostných ukazovateľov na základe prehľadu výsledkov stratégie z roku 2009 → Komisia a Poradný výbor pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (ACSH).

#### **4.7. Lepšie koordinovať úsilie EÚ a medzinárodné úsilie o riešenie problematiky ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci a komunikovať s medzinárodnými organizáciami**

V globalizovanom hospodárstve je v záujme EÚ zvyšovať pracovné normy a zlepšovať ich účinné uplatňovanie na celom svete prijímaním viacstranných opatrení v spolupráci s príslušnými medzinárodnými orgánmi, ako aj dvojstranných opatrení vo vzťahoch EÚ s tretími krajinami. EÚ musí takisto podporovať kandidátske krajiny a potenciálne kandidátske krajiny v úsilí o zosúladenie ich štrukturálnej kapacity a právnych predpisov s požiadavkami právnych predpisov EÚ.

Referenčný význam politiky EÚ v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci jednoznačne uznávajú aj medzinárodní partneri a pozorovatelia. To sa prejavilo rýchlym rozšírením dvojstrannej spolupráce v posledných rokoch, a to nielen s tradičnými partnermi z rozvinutých hospodárstiev, ako sú USA, ale aj a najmä s novými partnermi z rozvíjajúcich sa hospodárstiev, ako sú Čína a India.

Komisia môže zmysluplne prispieť k zníženiu počtu pracovných úrazov a chorôb z povolania na celom svete. Je potrebné spoločné úsilie EÚ najmä s MOP a ďalšími špecializovanými organizáciami, ako sú Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) a Organizácia pre hospodársku spoluprácu a rozvoj (OECD), ktoré by vychádzalo z nepretržitej spolupráce s cieľom dosiahnuť lepšie výsledky v EÚ a predovšetkým mimo EÚ. Musí sa zlepšiť operačná spolupráca, na základe ktorej vznikne jednotný a koherentný prístup a ktorá umožní lepšie využiť synergie na úrovni EÚ i na medzinárodnej úrovni.

Opatrenia od roku 2014:

- naďalej podporovať kandidátske krajiny počas prístupových rokovaní o kapitole 19 a potenciálne kandidátske krajiny, ktoré podpísali Dohodu o stabilizácii a pridružení, v úsilí o zosúladenie ich právnych predpisov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci s právnymi predpismi EÚ → Komisia,
- posilniť spoluprácu v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci najmä s MOP, ale aj s WHO a OECD → Komisia,
- začať preskúvanie memoranda o porozumení s MOP s cieľom lepšie zohľadniť politiku v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci → Komisia,
- prispieť k vykonávaniu kapitoly o udržateľnom rozvoji v dohodách EÚ o voľnom obchode a investičných dohodách v súvislosti s ochranou zdravia a bezpečnosťou pri práci a pracovnými podmienkami → Komisia,
- najmä spolu s MOP riešiť nedostatky v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci v celosvetovom dodávateľskom reťazci a v tejto súvislosti prispieť k iniciatívam skupiny G20 v oblasti bezpečnejších pracovísk → Komisia a
- posilniť prebiehajúcu spoluprácu a dialóg o ochrane zdravia a bezpečnosti pri práci so strategickými partnermi → Komisia.

## 5. NÁSTROJE EÚ

### 5.1. Právne predpisy

Hodnota právnych predpisov sa prejavila v tom, že poskytli EÚ spoločný súbor vymedzení pojmov, noriem, metód a preventívnych nástrojov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci. Legislatívny rámec v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci na úrovni celej EÚ je rozhodujúci na zaručenie vysokej úrovne ochrany pracovníkov a vytvorenie rovnakých podmienok pre všetky spoločnosti bez ohľadu na ich veľkosť, sídlo alebo odvetvie činnosti. Podľa dôkazov je plnenie právnych záväzkov a opatrení v oblasti presadzovania pravidiel, ktoré prijali kontrolné orgány vrátane inšpektorátov práce, aj naďalej kľúčovým podnetom pre riadenie ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci vo väčšine podnikov<sup>34</sup>.

Vzhľadom na rozličnosť situácií v praxi, pokiaľ ide o veľkosť spoločností a rozmanitosť pracovnej sily, a na potrebu navrhnuť cielené a účinné politické opatrenia by sa však zároveň mali použiť aj nelegislatívne nástroje, aby sa dosiahli praktické výsledky. Patria medzi ne referenčné porovnávanie, identifikácia a výmena osvedčených postupov, zvyšovanie informovanosti, stanovenie dobrovoľných noriem a užívateľsky ústretové nástroje IT.

Komisia bude pokračovať v monitorovaní vykonávania právnych predpisov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci členskými štátmi s cieľom zaistiť ich primerané dodržiavanie. Výsledky prebiehajúceho hodnotenia právnych predpisov EÚ v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci pomôžu Komisii pri tvorbe budúcich iniciatív.

### 5.2. Fondy EÚ

V súčasnosti 13 členských štátov EÚ používa Európsky sociálny fond (ESF) na zlepšenie svojich vnútroštátnych politík v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci. Členské štáty sa nabádajú, aby používali ESF a iné európske štrukturálne a investičné fondy (EŠIF) na financovanie opatrení týkajúcich sa ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci. V programovom období rokov 2014 – 2020 budú prostriedky z ESF dostupné na financovanie opatrení

<sup>34</sup> Európsky prieskum podnikov v kontexte nových a vznikajúcich rizík (ESENER) – Riadenie ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci, správa Európskeho strediska na monitorovanie rizika, 2010.

zameraných okrem iného na podporu udržateľných kvalitných pracovných miest a sociálneho začlenenia, a to najmä prostredníctvom:

- investičnej priority „Prispôsobenie pracovníkov, podnikov a podnikateľov zmenám“ prostredníctvom navrhovania a vykonávania inovačných a produktívnejších spôsobov organizácie práce vrátane ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci, odbornej prípravy, vzdelávacích programov, šírenia osvedčených postupov atď.,
- predĺženia zdravšieho pracovného života prostredníctvom rozvoja a vykonávania opatrení na podporu zdravého prostredia a duševnej pohody v práci. Túto otázku možno riešiť v rámci investičnej priority „Aktívne a zdravé starnutie“,
- podpory prijímania a návratu ľudí s chronickými alebo zriedkavými ochoreniami, zdravotným postihnutím alebo duševnými poruchami do zamestnania prostredníctvom integrovaných metód kombinujúcich rôzne formy opatrení v oblasti zamestnateľnosti, ako sú individuálna podpora, poradenstvo, usmerňovanie, prístup ku všeobecnému a odbornému vzdelávaniu a príprave, ako aj prístup najmä k zdravotníckym a sociálnym službám,
- rozvoja a vykonávania opatrení na podporu zdravého životného štýlu a boja proti zdravotným determinantom príčin súvisiacich s povoláním/prostredím (napr. vystavenie toxickým látkam, tabakový dym v prostredí), ktoré sú spojené s niektorými ochoreniami vrátane rakoviny,
- podpory činností v oblasti zvyšovania informovanosti a odbornej prípravy zameraných na inšpektorov práce s cieľom zlepšiť poznatky, zručnosti a administratívnu kapacitu pri riešení otázok týkajúcich sa ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci,
- podpory činností malých a stredných podnikov v oblasti odbornej prípravy v súvislosti s implementáciou nástroja OiRA a iných nástrojov IT vo všetkých členských štátoch.

Okrem toho sa na podporu opatrení zameraných na spoluprácu, komunikáciu a zhromažďovanie poznatkov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci použije operačný program v oblasti zamestnanosti a sociálnej inovácie.

Nový rámcový program EÚ pre výskum a inováciu na obdobie rokov 2014 až 2020 (Horizont 2020<sup>35</sup>) poskytne finančné príležitosti na riešenie spoločenských výziev v oblasti zdravia, demografickej zmeny a pohody. Medzi oblasti záujmu patria:

- pochopenie zdravia,
- starnutie a choroby,
- zlepšenie aktívneho a zdravého starnutia,
- účinná podpora zdravia,
- predchádzanie chorobám a
- pripravenosť a skrining.

Tieto oblasti odzrkadľujú potrebu „translačného“ integrovaného prístupu k problémom, ktorý podporuje dlhodobý a strednodobý výskum i krátkodobejšie inovačné činnosti.

Inovácia pre aktívne a zdravé starnutie umožnená informačnými a komunikačnými technológiami (IKT) bola navrhnutá v regiónoch ako jedna z hlavných prioritných oblastí inteligentnej špecializácie pre financovanie z Európskeho fondu regionálneho rozvoja (EFRR). Zosúladenie a synergie s európskym partnerstvom v oblasti inovácií zameraným na aktívne a zdravé starnutie a (druhým) spoločným programom Aktívny a asistovaný život poskytujú viac možností financovania a rozvoja trhu.

<sup>35</sup> Návrh nariadenia Európskeho parlamentu a Rady, ktorým sa zriaďuje rámcový program pre výskum a inovácie (2014 – 2020) – Horizont 2020, KOM(2011) 809 v konečnom znení.

### 5.3. Sociálny dialóg

Sociálni partneri EÚ zohrávajú v súlade s ustanoveniami zmluvy dôležitú úlohu pri navrhovaní a vykonávaní politík v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci a pri podpore bezpečného a zdravého prostredia v Európe. Sociálni partneri EÚ preukázali schopnosť nájsť odpovede, ktoré zodpovedajú záujmom pracovníkov i spoločností, a priamo prispeli k vykonávaniu stratégií EÚ v tejto oblasti. Dohody EÚ so sociálnymi partnermi (napr. viacodvetvová dohoda o kryštalickom kremeň a odvetvové dohody o použití ostrých nástrojov v odvetví zdravotníctva a o pracovných podmienkach v odvetví námornej dopravy), ktoré sa vykonávajú samostatne alebo prostredníctvom právnych predpisov<sup>36</sup>, a iné iniciatívy sociálnych partnerov majú priamy vplyv na ochranu bezpečnosti a zdravia pracovníkov.

Komisia bude aj naďalej podporovať prácu sociálnych partnerov EÚ a ich vnútroštátnych pobočiek v súvislosti s politikami v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci v rámci ich autonómnych pracovných programov. Komisia vyzýva výbory pre sociálny dialóg, aby zvážili, ako účinne osloviť mikropodniky a malé podniky, a aby pracovali na inovačných riešeniach v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci. Sociálni partneri EÚ sa takisto vyzývajú, aby prispeli k prebiehajúcej hodnote legislatívneho *acquis* EÚ.

Vznikla potreba zlepšiť synergie medzi príspevkami sociálneho dialógu EÚ na medziodvetvovej a odvetvovej úrovni a vykonávaním strategických priorít EÚ v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci, pričom sa však musí plne rešpektovať autonómnosť sociálnych partnerov.

Je nevyhnutné zabezpečiť, aby si sociálni partneri osvojili súčasný strategický rámec EÚ vrátane ich zapojenia do vytvárania a vykonávania špecifických iniciatív tak na úrovni EÚ, ako aj na celoštátnych a miestnych úrovniach a na úrovni pracovísk. V tomto ohľade by kľúčovú úlohu mali zohrávať štruktúry európskeho sociálneho dialógu a tripartitný poradný výbor pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci.

### 5.4. Komunikácia a informovanie

Úspech akejkoľvek politiky v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci do veľkej miery závisí od účinnosti komunikačných kanálov a nástrojov použitých na oslovenie rôznych aktérov od tvorcov politík až po samotných pracovníkov.

Médiá, ako sú internet, on-line aplikácie a sociálne siete, poskytujú celý rad nástrojov, ktoré možno ďalej rozvíjať a ktoré môžu byť pri oslovovaní mladých pracovníkov účinnejšie ako konvenčné prístupy. Komisia bude podnecovať širšie zapojenie zainteresovaných strán vrátane sociálnych partnerov, odborníkov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci, predstaviteľov mikropodnikov a malých podnikov a profesijných združení do vykonávania právnych predpisov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci.

Agentúra EU-OSHA zohráva kľúčovú úlohu pri zhromažďovaní a šírení relevantných informácií o ochrane zdravia a bezpečnosti pri práci, uľahčuje výmenu osvedčených postupov a organizuje kampane na zvyšovanie informovanosti, čím prispieva k efektívnejšiemu vykonávaniu politiky v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci na úrovni EÚ. Databáza osvedčených postupov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci, ktorú vytvorila agentúra EU-OSHA, prispeje k lepšiemu vykonávaniu politík v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci spoločnosťami. Agentúra EU-OSHA bude pokračovať

<sup>36</sup> V prípade vykonávania na základe právnych predpisov po posúdení Komisiou, ktoré sa týka reprezentatívnosti, súladu s právnymi predpismi EÚ, vplyvu na MSP a podľa potreby analýzy nákladov a prínosov.

v uskutočňovaní celoeurópskych kampaní na zvyšovanie informovanosti o otázkach ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci a zaistiť lepšiu interakciu s využitím sociálnych médií.

## 5.5. Synergie s inými oblasťami politiky

Verejná politika môže prispieť k zlepšeniu pracovného prostredia aj v iných oblastiach. Aktívnejšie sa musia skúmať možné synergie s politikou v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci. Kľúčové sú v tejto súvislosti tieto oblasti:

- **Vzdelávanie:** Zvyšovanie informovanosti o ochrane zdravia a bezpečnosti pri práci sa začína už v škole. Objavili sa odporúčania, aby sa otázky ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci lepšie začlenili do učebných osnov (najmä v oblasti odborného vzdelávania) a aby sa viac podporovali duševné zdravie a pohoda<sup>37</sup>. Uskutočnili sa úspešné pilotné projekty<sup>38</sup>, ale ich výsledky sa musia lepšie šíriť. Musí sa pokračovať v informovaní a odbornej príprave podnikateľov.
- **Výskum:** Stanovili sa priority výskumu v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci, ktoré sa zameriavajú na vplyv starnutia, globalizácie, nových technológií, chorôb z povolania a chorôb a zdravotného postihnutia súvisiacich so zamestnaním. Je potrebné lepšie šíriť výsledky tohto výskumu a lepšie ich odzrkadliť pri tvorbe politik.
- **Verejné zdravie:** Je potrebná lepšia koordinácia medzi tvorcami politik v tejto oblasti, aby bolo možné vytvárať synergie na základe existujúcich programov a usmernení. Musí sa nadviazať spolupráca s kľúčovými zainteresovanými stranami (koncovými používateľmi, verejnými orgánmi, priemyslom) prostredníctvom spoločnej akcie v oblasti duševného zdravia a pohody v rámci európskeho partnerstva v oblasti inovácií zameraného na aktívne a zdravé starnutie<sup>39</sup>. Tým sa zlepšia podmienky pre využívanie inovácií a investovanie do nich.
- **Životné prostredie:** Je potrebné vyvinúť úsilie o zvýšenie komplementárnosti a súladu medzi environmentálnou politikou a ochranou pracovníkov, pretože pracovisko možno považovať za mikroprostredie, v ktorom môže dochádzať k podobnému vystaveniu nebezpečným látkam, hoci na rôznych úrovniach a so špecifickými determinantmi.
- **Priemyselná politika:** Jednoduché riešenia, napríklad usmernenie o predchádzaní úrazom alebo informácia o vystavení vibráciám, môžu pomôcť MSP vykonávať opatrenia v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci nákladovo efektívnym spôsobom, pretože by na vykonávanie posúdení nemuseli najímať odborníkov v tejto oblasti. Malo by sa vynaložiť úsilie na zvýšenie súdržnosti a vytvorenie synergií medzi priemyselnou politikou a politikou ochrany pracovníkov, najmä v súvislosti s chemickými látkami.
- **Rovnosť:** Politika v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci môže prispieť k boju proti diskriminácii a k podpore rovnakých príležitostí v rámci politik EÚ, a to najmä prostredníctvom podpory presného vykonávania smernice 2000/78/ES<sup>40</sup>, ktorá

<sup>37</sup> OECD (2012), *Sick on the Job? Myths and Realities about Mental Health and Work*, *Mental Health and Work*. (Chorý v práci? Mýty a fakty o duševnom zdraví a práci).

<sup>38</sup> Integrácia alebo začlenenie otázok ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci do vzdelávania je kľúčovou súčasťou rozvoja kultúry prevencie prostredníctvom učenia detí a mladých dospelých žiť a pracovať bezpečne. Agentúra EU-OSHA poskytuje v tejto oblasti množstvo informácií o osvedčených postupoch. <https://osha.europa.eu/en/topics/osheducation>.

<sup>39</sup> [http://ec.europa.eu/research/innovation-union/index\\_en.cfm?section=active-healthy-ageing&pg=about](http://ec.europa.eu/research/innovation-union/index_en.cfm?section=active-healthy-ageing&pg=about).

<sup>40</sup> Smernica Rady 2000/78/ES z 27. novembra 2000, ktorá ustanovuje všeobecný rámec pre rovnaké zaobchádzanie v zamestnaní a povolani, Ú. v. ES L 303, 2.12.2000.



sa týka ochrany zdravia a bezpečnosti ľudí so zdravotným postihnutím pri práci, a smernice 2006/54/ES<sup>41</sup>, ktorá zakazuje znevýhodňovanie žien na pracovisku z dôvodu tehotenstva alebo materstva.

## **6. VYKONÁVANIE STRATEGICKÉHO RÁMCA V OBLASTI OCHRANY ZDRAVIA A BEZPEČNOSTI PRI PRÁCI**

V tomto oznámení sa stanovuje akčný rámec, rámec spolupráce a výmeny osvedčených postupov v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie rokov 2014 – 2020, ktorý možno vykonávať jedine za aktívnej spolupráce vnútroštátnych orgánov a sociálnych partnerov. Komisia preto na príslušných fórach uskutoční otvorenú diskusiu s kľúčovými zainteresovanými stranami o názoroch a návrhoch, ktoré obsahuje toto oznámenie, a podľa potreby ich zapojí do vykonávania opatrení. Mimoriadny význam budú mať názory inštitúcií EÚ, sociálnych partnerov, špecializovaných výborov, ako sú Poradný výbor pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (ACSH) a Výbor vedúcich predstaviteľov inšpekcie práce (SLIC), ako aj agentúry EU-OSHA.

Preskúmanie tohto strategického rámca sa uskutoční v roku 2016 na základe výsledkov *ex post* hodnotenia *acquis* EÚ v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci a pokroku pri jeho vykonávaní.

Komisia zaistí monitorovanie vykonávania strategického rámca, pričom využije existujúce fóra a v plnej miere doň zapojí inštitúcie EÚ a všetky relevantné zainteresované strany.

---

<sup>41</sup> Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2006/54/ES z 5. júla 2006 o vykonávaní zásady rovnosti príležitostí a rovnakého zaobchádzania s mužmi a ženami vo veciach zamestnanosti a povolania (prepracované znenie), Ú. v. EÚ L 204, 26.7.2006, s. 23.