



EVROPSKA
KOMISIJA

Bruselj, 6.6.2014
COM(2014) 332 final

**SPOROČILO KOMISIJE EVROPSKEMU PARLAMENTU, SVETU, EVROPSKEMU
EKONOMSKO-SOCIALNEMU ODBORU IN ODBORU REGIJ**

o strateškem okviru EU za varnost in zdravje pri delu za obdobje 2014–2020

SPOROČILO KOMISIJE EVROPSKEMU PARLAMENTU, SVETU, EVROPSKEMU EKONOMSKO-SOCIALNEMU ODBORU IN ODBORU REGIJ

o strateškem okviru EU za varnost in zdravje pri delu za obdobje 2014–2020

1. UVOD – OZADJE

Zagotavljanje varnega in zdravega delovnega okolja za več kot 217 milijonov delavcev v EU je za Evropsko komisijo strateški cilj, pri njegovem doseganju pa tesno sodeluje z državami članicami, socialnimi partnerji ter drugimi institucijami in organi EU. Ker so tveganja za varnost in zdravje delavcev na splošno podobna po vsej EU, ima Unija jasno vlogo zagotavljanja pomoči državam članicam za učinkovitejše obravnavanje takšnih tveganj in zagotavljanje enakih pogojev po vsej EU. Ta vloga je izrecno priznana v Pogodbi¹, ki Uniji daje deljeno pristojnost za spodbujanje sodelovanja med državami članicami in sprejemanje direktiv, ki določajo minimalne zahteve za izboljšanje delovnega okolja za varovanje zdravja in varnosti delavcev.

Ukrepi EU na področju varnosti in zdravja pri delu so se v preteklih letih izvajali znotraj strateškega okvira politike, ki vključuje dva ključna elementa:

1. celostno zakonodajo EU, ki zajema najpomembnejša poklicna tveganja ter zagotavlja skupne opredelitve, strukture in pravila, ki jih države članice prilagodijo svojim različnim nacionalnim okoliščinam; in
2. niz večletnih akcijskih programov med letoma 1978 in 2002, ki jim sledijo evropske strategije (ki zajemajo obdobja 2002–2006 in 2007–2012), za opredelitev prednostnih nalog in skupnih ciljev, zagotovitev okvira za usklajevanje nacionalnih politik in spodbujanje celovite kulture preprečevanja. Na podlagi strategije za obdobje 2007–2012 je 27 držav članic oblikovalo nacionalne strategije.

Preprečevanje tveganja ter spodbujanje varnejših in bolj zdravih pogojev na delovnem mestu sta ključnega pomena za izboljšanje kakovosti delovnih mest in delovnih pogojev, pa tudi za spodbujanje konkurenčnosti. Ohranjanje zdravja delavcev ima neposreden in merljiv pozitiven vpliv na produktivnost ter prispeva k izboljšanju vzdržnosti sistemov socialne varnosti. Preprečevanje resnih nezgod ali poklicnih bolezni delavcev in spodbujanje njihovega zdravja skozi njihovo celotno delovno življenje, od njihovega prve zaposlitve naprej, je ključnega pomena za omogočanje daljšega delovnega življenja. To zato prispeva k obravnavi dolgoročnih učinkov staranja prebivalstva v skladu s cilji strategije Evropa 2020 za pametno, trajnostno in vključujočo rast². Zlasti v smernici za zaposlovanje 7 je poudarjeno spodbujanje kakovosti delovnih mest. V svežnju za zaposlovanje³ je poudarjeno, da ima izboljšanje delovnih pogojev pozitiven vpliv na produktivnost in konkurenčnost.

Naložba v varnost in zdravje pri delu prispeva k dobremu počutju delavcev in je stroškovno učinkovita. Po najnovejših ocenah lahko naložbe na tem področju zagotovijo visoko stopnjo donosa, ki v povprečju znaša 2,2⁴ ter se giblje med 1,29 in 2,89⁵.

Rezultati ocene strategije za varnost in zdravje pri delu za obdobje 2007–2012⁶ potrjujejo vrednost strateškega okvira EU za ukrepe politike na področju varnosti in zdravja pri delu ter

¹ Člena 151 in 153 Pogodbe o delovanju Evropske unije.

² COM(2010) 2020 in COM(2014) 130 final.

³ COM(2012) 0173 final.

⁴ Mednarodno združenje za socialno varnost (ISSA), *The return on prevention: Calculating the costs and benefits of investments in occupational safety and health in companies* (Donos pri preprečevanju: izračun stroškov in koristi naložb v varnost in zdravje pri delu v podjetjih), <http://www.issa.int>.

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

kažejo veliko podporo deležnikov za nadaljnji strateški pristop na ravni EU. Ocena poudarja potrebo po pregledu ciljev, prednostnih nalog in delovnih metod za prilagoditev okvira politike EU spreminjajočim se vzorcem dela ter novim in nastajajočim tveganjem.

Leta 2013 je Komisija začela javno spletno posvetovanje⁷, da bi pridobila mnenja deležnikov o izvajanju prejšnje strategije za varnost in zdravje pri delu ter o nadaljnjih korakih. Odgovori, ki jih je bilo več kot 500, so potrdili potrebo po nadaljnjem usklajevanju na ravni EU na tem področju, podani pa so bili tudi koristni predlogi o vsebini novega strateškega okvira. Velika večina sodelujočih je menila, da bi bilo treba storiti več za zmanjšanje upravnega bremena ter stroškov usklajevanja za mala in srednja podjetja (MSP). Večina je tudi navedla, da bi bilo treba še naprej težiti k tem ciljem ter hkrati ohranjati visoko stopnjo skladnosti z načeli varnosti in zdravja pri delu ne glede na velikost podjetja.

Komisija je pri pripravi predloga strateškega okvira za varnost in zdravje pri delu za obdobje 2014–2020 ustrezno upoštevala več prispevkov, ki so vsi podpirali uvedbo pobude za strateško politiko, zlasti tiste, ki jih je prejela od Evropskega parlamenta⁸, Svetovalnega odbora za varnost in zdravje pri delu (SOVZ)⁹ in Odbora višjih inšpektorjev za delo (SLIC)¹⁰.

Komisija je postopek posvetovanja zaključila z organiziranjem konference o „delovnih pogojih“¹¹, na kateri so glavni deležniki razpravljali o ključnih izzivih in prednostnih nalogah za izboljšanje varnosti in zdravja na delovnem mestu.

Izvajanje tega strateškega okvira bo potekalo vzporedno z naknadno oceno zakonodaje EU o varnosti in zdravju pri delu, katere zaključki naj bi bili znani do konca leta 2015. Ta ocena, ki jo zahteva okvirna direktiva 89/391/EGS in je vključena v program ustreznosti in uspešnosti predpisov Komisije¹², bo okrepila zbirko podatkov za morebitne nove pobude v prihodnosti. Zaradi tega in glede na velik pomen teh prizadevanj bo sedanji strateški okvir pregledan leta 2016, da se bodo v celoti upoštevali rezultati ocene in pregleda strategije Evropa 2020.

To sporočilo določa ključne strateške cilje in vrsto ukrepov za spodbujanje varnosti in zdravja delavcev (del 4) na podlagi opredelitve nerešenih težav (del 2) in glavnih izzivov (del 3).

2. UGOTAVLJANJE STANJA – NAPREDEK IN NEREŠENE TEŽAVE NA PODROČJU VARNOSTI IN ZDRAVJA PRI DELU

Izboljšave, ki so bile v zadnjih 25 letih dosežene pri uspešnosti EU na področju varnosti in zdravja pri delu, so v veliki meri rezultat celovite zakonodaje in ukrepov politike, ki so jih uvedli in izvedli Unija, države članice in deležniki, kot so socialni partnerji.

Večina zakonodajnih in nezakonodajnih pobud, določenih v strategiji EU za varnost in zdravje pri delu za obdobje 2007–2012, je bila izvedena.

Strategija EU za varnost in zdravje pri delu je zagotovila skupni okvir za usklajevanje in skupno usmerjenost. Zdaj ima nacionalno strategijo za varnost in zdravje pri delu, prilagojeno nacionalnim razmeram in ključnim prednostim področjem, 27 držav članic. V obdobju med letoma 2007 in 2011 se je v EU incidenčna stopnja nezgod, ki so vodile do več kot tridnevne

⁶ SWD (2013) 202.

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

⁸ Resolucija Evropskega parlamenta A7-0409/2011 z dne 15. decembra 2011 o vmesnem pregledu evropske strategije; Resolucija Evropskega parlamenta 2013/2685(RSP) z dne 12. septembra 2013 o evropski strategiji za zdravje in varnost pri delu.

⁹ Mnenje, sprejeto 1. decembra 2011.

¹⁰ Mnenje, sprejeto 9. februarja 2012.

¹¹ Konferenca o delovnih pogojih, ki je potekala 28. aprila 2014:

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

¹² COM(2012) 746.

odsotnosti z dela, zmanjšala za 27,9%¹³. Pobude za ozaveščanje, ki so bile izvedene na ravni EU in nacionalni ravni, so prispevale k okrepitvi kulture preprečevanja tveganja.

Glede na nedavno raziskavo Eurobarometer¹⁴ je velika večina delavcev zadovoljnih z varnostjo in zdravjem na trenutnem delovnem mestu (85 %), več kot tri četrtine (77 %) pa jih pravi, da so jim na delovnem mestu na voljo informacije in/ali usposabljanje v zvezi z varnostjo in zdravjem pri delu.

Ocena strategije za varnost in zdravje pri delu za obdobje 2007–2012 je potrdila, da je bilo na splošno izvajanje strategije EU učinkovito in da so bili njeni glavni cilji doseženi. Strategija EU je pomagala izboljšati izvajanje zakonodaje o varnosti in zdravju pri delu ter razjasniti pravila EU. Vendar pa izvajanje še vedno ostaja izziv, zlasti za MSP, ki imajo težave pri izpolnjevanju nekaterih regulativnih zahtev. Poleg tega so obstajale vrzeli, predvsem v smislu vpliva na posamezna podjetja na lokalni ravni, zlasti MSP. Vladni organi so dejavno sodelovali pri izvajanju strategije, težje pa je bilo pritegniti ostale partnerje EU, zlasti nacionalne socialne partnerje. Zbiranje statističnih podatkov in razvoj orodij za spremljanje nista bila zadostna. Ocena strategije za obdobje 2007–2012 poudarja zlasti potrebo po učinkovitejši obravnavi učinka specifičnih preventivnih ukrepov na posamezna podjetja (zlasti MSP), medsebojnega vplivanja med varnostjo in zdravjem pri delu ter okoljem in kemikalijami ter učinkovitega preprečevanja poklicnih in z delom povezanih bolezni.

Kljub velikemu zmanjšanju števila nezgod in boljšemu preprečevanju je treba varnost in zdravje pri delu v EU še dodatno izboljšati.

- Vsako leto več kot 4 000 delavcev umre zaradi nezgod pri delu, več kot tri milijone delavcev pa je žrtev resnih nezgod pri delu, ki so vzrok za več kot tridnevno odsotnost z dela¹⁵.
- 24,2 % delavcev meni, da sta njihova varnost in zdravje ogrožena zaradi njihovega dela, 25 % pa jih je izjavilo, da delo večinoma negativno vpliva na njihovo zdravje¹⁶.
- Poleg trpljenja ljudi so stroški zaradi z delom povezanega bolniškega dopusta nesprejemljivo visoki. V Nemčiji je 460 milijonov dni bolniškega dopusta na leto po ocenah zmanjšalo produktivnost za 3,1 % BDP¹⁷.
- Nesprejemljivo visoki so tudi stroški za socialno varnost, ki jih je mogoče pripisati bolezni ali nezgodam. V proračunskem letu 2010/2011 so bili neto stroški samo za vlado Združenega kraljestva ocenjeni na 2 381 milijonov GBP¹⁸.

Za nadaljnje izboljšanje varnosti in zdravja delavcev v skladu s Pogodbo (člena 153 in 156) bi morala Komisija sprejeti trajnostne ukrepe politike v sodelovanju z državami članicami. Pozitivni učinki na rast, višja produktivnost ter manjše število nezgod in resnih bolezni jasno kažejo na gospodarske in socialne koristi javne politike o varnosti in zdravju pri delu. Vendar je treba pri ukrepanju ustrezno upoštevati stroške za podjetja.

¹³ Evropska statistika nezgod pri delu, ocena Eurostata. Podatki za sektorje NACE Rev. 2 A in C–N.

¹⁴ Raziskava Flash Eurobarometer o delovnih razmerah:
http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/flash_arch_404_391_en.htm#398.

¹⁵ Evropska statistika nezgod pri delu, 2011.

¹⁶ Evropska raziskava o delovnih pogojih, 2010.

¹⁷ Poročilo inštituta BAuA in Ministrstva za delo o varnosti in zdravju pri delu, 2011.

¹⁸ Costs to Britain of workplace fatalities and self-reported injuries and ill-health (Stroški Velike Britanije za nezgode pri delu s smrtnim izidom ter poškodbe in slabo zdravje na podlagi samosporočanja), 2010/2011, HSE, 2013.

3. KATERI SO GLAVNI IZZIVI?

Ugotavljanje stanja v prejšnjem oddelku kaže glavne izzive, ki so pogosti v vsej Uniji in zahtevajo nadaljnje ukrepe politike.

- **Prvi izziv: izboljšanje izvajanja predpisov v državah članicah, zlasti s povečanjem zmogljivosti mikro in malih podjetij za uvedbo učinkovitih in uspešnih ukrepov za preprečevanje tveganja**

Med državami članicami obstajajo različni pristopi k praktičnemu izvajanju zakonodaje o varnosti in zdravju pri delu. To je še zlasti pomembno v povezavi s stopnjo, do katere so izpolnjene zahteve v zasebnih podjetjih in organih javnega sektorja, po različnih sektorjih gospodarske dejavnosti in po različno velikih podjetjih.

V večini primerov obseg in učinkovitost upravljanja varnosti in zdravja pri delu ostajata poseben izziv za mikro in mala podjetja. Pri manjših podjetjih so še vedno opazne nižje stopnje skladnosti z nacionalnimi predpisi in predpisi EU, hkrati pa ta podjetja poročajo o manjšem številu upravljaljskih ukrepov na področju varnosti in zdravja pri delu v primerjavi z večjimi podjetji¹⁹.

Vzrokov za to je več in vključujejo težave pri upoštevanju regulativnih in upravnih določb, pogosto zato, ker ni neposredno na voljo strokovnega znanja, zaradi pomanjkljive ozaveščenosti o obveznostih, pomanjkanja smernic ali pomanjkljivega izvrševanja predpisov. Stroški usklajevanja za mala in srednja podjetja so v relativnem smislu prav tako višji.

V strategiji za obdobje 2007–2012 sta Komisija in Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA) razvili praktična navodila in gradivo o dobri praksi za podporo izvajanja ukrepov na področju varnosti in zdravja pri delu v MSP. Spletno interaktivno orodje za oceno tveganja (OiRA)²⁰, ki ga je razvila agencija EU-OSHA, je velik prispevek k lažjemu usklajevanju MSP z zahtevami varnosti in zdravja pri delu. Vendar je na ravni EU in nacionalni ravni potrebno bolj osredotočeno prizadevanje. Oblikovalci politik bi morali pri oblikovanju in uvajanju regulativnih ukrepov za varnost in zdravje pri delu upoštevati posebne okoliščine in omejitve mikro in malih podjetij. Oblikovalci politik ne smejo domnevati, da bodo mala in velika podjetja enako izpolnjevala obveznosti, ki izhajajo iz predpisov na področju varnosti in zdravja pri delu, ali da bodo relativni stroški za vsa podjetja enaki.

Uvesti je treba enostavnejše in učinkovitejše rešitve za upoštevanje položaja mikro in malih podjetij, s tem pa zagotoviti učinkovito varovanje zdravja in varnosti delavcev na vseh delovnih mestih, ne glede na velikost. To zahteva poenostavitev zakonodaje, kjer je to primerno, ter zagotovitev prilagojenih smernic in podpore za mikro in mala podjetja, da se olajša ocena tveganja.

- **Drugi izziv: izboljšanje preprečevanja z delom povezanih bolezni z obravnavo obstoječih, novih in nastajajočih tveganj**

¹⁹ Po podatkih iz poročila o raziskavi podjetij o novih in nastajajočih tveganjih iz leta 2012 so velikosti podjetja, industrije in države najmočnejši dejavniki obsega upravljanja varnosti in zdravja pri delu v podjetjih.

²⁰ <http://www.oiraproject.eu/> OiRA je spletna platforma, ki omogoča oblikovanje sektorskih orodij za oceno tveganja v katerem koli jeziku na enostaven in standardiziran način. Omogoča oblikovanje brezplačnih spletnih orodij, ki so preprosta za uporabo ter lahko pomagajo mikro in malim organizacijam, da uvedejo postopen postopek ocenjevanja tveganja, ki se začne z opredelitvijo in oceno tveganj na delovnem mestu, nadaljuje s sprejemanjem odločitev in izvajanjem preventivnih ukrepov, konča pa s spremljanjem in poročanjem.

Z delom povezano slabo zdravstveno stanje, vključno z boleznimi, ki jih povzročijo ali poslabšajo slabi delovni pogoji, močno obremenjuje delavce, podjetja in sisteme socialne varnosti²¹.

Najnovejše razpoložljive ocene Mednarodne organizacije dela (MOD)²² za EU-27 za leto 2008 navajajo skupno število 159 500 smrtnih bolezni, povezanih z delom, pri katerih je bil glavni vzrok smrti rak (95 500 primerov). Ocenjuje se, da je med 4 % in 8,5 % vseh primerov rakavih obolenj mogoče pripisati poklicni izpostavljenosti. Smrtni primeri, povezani s kemičnimi snovmi, so predstavljali skoraj polovico vseh smrti, povezanih z delom.

V preprečevanje poklicnih bolezni ter novih ali nastajajočih tveganj so bili vloženi veliki napor. Uvedena je bila zakonodaja EU za nadzor kemikalij, katere cilj je bil zagotoviti visoko stopnjo varovanja zdravja ljudi in okolja (REACH²³ in CLP²⁴) ter obravnavati izpostavljenost elektromagnetnim poljem. Hkrati so bili izvedeni nezakonodajni ukrepi, vključno z razširjanjem informacij, izmenjavo dobrih praks in uvedbo dvoletnih vseevropskih kampanj ozaveščanja, ki jih izvaja agencija EU-OSHA²⁵. Glede na resnost izziva je treba še naprej posebno pozornost nameniti poklicnim vrstam raka, boleznim, ki jih povzroča azbest, pljučnim in kožnim boleznim, astmi ter drugim kroničnim boleznim.

Številne nove tehnologije in inovacije pri organizaciji dela so znatno izboljšale dobro počutje na delu in delovne pogoje, vendar učinkovito preprečevanje z delom povezanih bolezni zahteva predvidevanje morebitnih negativnih vplivov novih tehnologij na varnost in zdravje delavcev. Industrijska uporaba novih tehnologij vodi do novih proizvodov in postopkov, ki morajo biti dovolj preskušeni in preverjeni, da se zagotovi, da so varni in ne pomenijo večje nevarnosti za potrošnike in delavce. Eden od primerov so nanomateriali, saj imajo lahko edinstvene lastnosti, ki lahko zahtevajo nove metode preskušanja toksičnosti in orodja za napovedovanje tveganja od stopnje razvoja proizvoda naprej, da se ustrezno upoštevajo varnostni vidiki. Obravnavati je treba tudi nastajajoča tveganja, povezana z razvojem biotehnologij in okoljsko neoporečnih tehnologij.

Spremembe v organizaciji dela, ki jih je povzročil razvoj informacijske tehnologije, zlasti tiste, ki omogočajo stalno povezanost, odpirajo izjemne možnosti za prilagodljive in interaktivne delovne postopke. Vedno večji sta tudi raznolikost delavcev, kar kažejo nove neznačilne pogodbene ureditve in delovni vzorci, ter fluktuacija delavcev, povezana s krajšimi zaposlitvami, zlasti za mlajše delavce. Vendar glede na nedavno raziskavo Eurobarometer delavci ocenjujejo, da je stres eden glavnih tveganj pri delu (53 %), med drugimi najpomembnejšimi tveganji na delovnem mestu pa so slaba ergonomija (ponavljajoči se gibi ali utrujajoča ali prisilna drža (28 %)) ter vsakodnevno dvigovanje, prenašanje ali premikanje tovora (24 %). Posebno pozornost je treba nameniti obravnavi vpliva sprememb v organizaciji dela na telesno in duševno zdravje. Zlasti ženske so zaradi narave nekaterih delovnih mest,

²¹ Glej na primer posebno študijo o tem vprašanju: Binazzi et al., *The burden of mortality with costs in productivity loss from occupational cancer in Italy (Breme smrtnosti s stroški zmanjšanja produktivnosti zaradi poklicnega raka v Italiji)*, American Journal of Industrial Medicine, november 2013; 56(11): str. 1272–1279.

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

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

²³ Uredba (ES) št. 1907/2006 Evropskega Parlamenta in Sveta z dne 18. decembra 2006 o registraciji, evalvaciji, avtorizaciji in omejevanju kemikalij (REACH), UL L 136, 29.5.2007.

²⁴ Uredba (ES) št. 1272/2008 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 16. decembra 2008 o razvrščanju, označevanju in pakiranju snovi ter zmesi, UL L 353, 31.12.2008.

²⁵ Kampanja agencije EU-OSHA v obdobju 2012–2013 z naslovom „Partnerstvo za preprečevanje tveganj“.

Kampanja agencije EU-OSHA v obdobju 2010–2011 z naslovom „Varnost pri vzdrževalnih delih“.

Kampanja agencije EU-OSHA v obdobju 2008–2009 z naslovom „Ocena tveganja“.

Kampanja agencije EU-OSHA v obdobju 2007–2008 z naslovom „Pobuda za zdravo delovno okolje“.

kjer zavzemajo večinski delež zaposlenih, izpostavljene posebnim tveganjem, kot so kostno-mišična obolenja ali določene vrste raka²⁶.

- **Tretji izziv: obravnava demografskih sprememb**

Prebivalstvo EU se stara, pri čemer se število ljudi, ki so stari 60 let ali več, v EU vsako leto poveča za več kot dva milijona. Stara se tudi aktivno prebivalstvo, saj se delež starejših zaposlenih delavcev sorazmerno povečuje v primerjavi z deležem mlajših delavcev. Glede na demografske napovedi Eurostata (Europop 2010) se bo v EU-27 aktivno prebivalstvo, staro od 55 do 64 let, v obdobju med letoma 2010 in 2030 predvidoma povečalo za okoli 16%.

Bela knjiga Komisije o pokojninah zahteva podaljšanje delovnega življenja, da se ohranijo ustrezni in vzdržni pokojninski sistemi. To pa bo zahtevalo ustrezne delovne pogoje²⁷.

Dobro zdravje in varnost delavcev sta nujna za trajnostno delovno življenje ter aktivno in zdravo staranje, zlasti ob upoštevanju, da se aktivno prebivalstvo stara in delovno življenje podaljšuje. To zahteva ustvarjanje varnega in zdravega okolja skozi celotno delovno življenje delavcev, ki je vedno bolj raznolika. Spodbujanje kulture preprečevanja je ključnega pomena za doseg teh ciljev.

Uspešno podaljševanje delovnega življenja je močno odvisno od ustrezne prilagoditve delovnih mest in organizacije dela, vključno z delovnim časom, dostopnostjo delovnih mest in intervencijami na delovnem mestu, namenjenimi starejšim delavcem. Obravnavati bi bilo treba tudi vseživljenjsko zaposljivost, da se upoštevajo razlike v delovnih zmožnostih, ki se s staranjem spreminjajo. Inovativni proizvodi in storitve IKT (npr. za sosedsko pomoč pri samostojnem „opravljanju dela“) nudijo širok obseg možnosti za izboljšanje zaposljivosti. Poleg tega so potrebni ukrepi za ponovno vključevanje in rehabilitacijo, ki bi omogočali hitro vrnitev na delo po nezgodi ali bolezni, kar bi preprečilo trajno izključitev delavcev s trga dela.

4. KLJUČNI STRATEŠKI CILJI

Za celosten, večtematski odziv na tri izzive, opredeljene v oddelku 3, Komisija predlaga niz ukrepov, ki bi se izvedli ali razvili v tesnem sodelovanju z državami članicami, socialnimi partnerji in drugimi deležniki, združenih v sedem ključnih strateških ciljev. Stopnja, do katere bodo ti cilji izpolnjeni, in napredek pri izvajanju akcijskega načrta se bosta sistematično spremljala in ocenjevala ter se bosta upoštevala pri oceni zakonodaje o varnosti in zdravju pri delu.

4.1 Dodatno utrditi nacionalne strategije

Usklajevalna vloga EU je splošno priznana in se šteje za verodostojno. Ocena strategije za varnost in zdravje pri delu za obdobje 2007–2012 je pokazala, da je 27 držav članic uvedlo nacionalne strategije za varnost in zdravje pri delu v skladu s strategijo EU.

Analiza povzetka nacionalnih strategij kaže, da te strategije običajno vključujejo prednostne naloge, določene v strategiji EU, le da jih države prilagodijo ustreznemu nacionalnemu okviru. V večini držav članic so deležniki na nacionalni ravni poudarili vlogo strategije EU za varnost in zdravje pri delu, in sicer pri uvrščanju varnosti in zdravja pri delu visoko na

²⁶ EU-OSHA, 2013. *New risks and trends in the safety and health of women at work (Nova tveganja in trendi pri varnosti in zdravju žensk pri delu)*. <https://osha.europa.eu/en/publications/reports/new-risks-and-trends-in-the-safety-and-health-of-women-at-work/view>.

²⁷ Bela knjiga *Agenda za ustrezne, varne in vzdržne pokojnine*, COM(2012) 55 final.

nacionalno politično agendo in vplivanju na nacionalne postopke odločanja na tem področju. Vendar obstajajo možnosti za vplivnejšo in bolj sistematično vlogo EU pri podpiranju izvajanja nacionalnih strategij z usklajevanjem politik, medsebojnim učenjem in uporabo sredstev EU. Države članice so pozvane, da ob upoštevanju novega strateškega okvira EU za varnost in zdravje pri delu razmislijo o pregledu svojih nacionalnih strategij v tesnem posvetovanju z ustreznimi deležniki, vključno s socialnimi partnerji.

Ukrepi od leta 2014 naprej:

- pregled nacionalnih strategij za varnost in zdravje pri delu ob upoštevanju novega strateškega okvira EU → države članice v posvetovanju z ustreznimi deležniki, vključno s socialnimi partnerji;
- vzpostavitev podatkovne zbirke, ki bo obsegala vse nacionalne strateške okvire za varnost in zdravje pri delu → Komisija v sodelovanju z agencijo EU-OSHA; in
- določitev kontaktnih točk za nacionalne strategije (države članice), ki se bodo redno sestajale ter beležile in izmenjevale dobre prakse → Komisija, agencija EU-OSHA, Svetovalni odbor za varnost in zdravje pri delu in Odbor višjih inšpektorjev za delo.

4.2 Olajšati skladnost z zakonodajo o varnosti in zdravju pri delu, zlasti za mikro in mala podjetja

MSP imajo več težav pri izpolnjevanju regulativnih zahtev na tem področju. Zato sta izboljšanje kakovosti smernic in zagotavljanje praktičnih orodij za olajšanje skladnosti z zakonodajo o varnosti in zdravju pri delu ključnega pomena. Potrebe mikro in malih podjetij se bodo upoštevale pri izvajanju ukrepov na ravni EU in nacionalni ravni, vključno z ustrezno prilagoditvijo orodij, kot je orodje OiRA.

Ukrepi od leta 2014 naprej:

- zagotovitev finančne in tehnične podpore za izvajanje orodja OiRA in drugih orodij, ki temeljijo na informacijski tehnologiji, v državah članicah, z osredotočanjem na prednostne sektorje → države članice s podporo Evropskega socialnega sklada (ESS) in agencije EU-OSHA;
- priprava smernic in opredelitev primerov dobre prakse ob upoštevanju posebne narave in pogojev MSP ter zlasti mikro podjetij → Komisija in agencija EU-OSHA;
- spodbujanje izmenjavo dobrih praks, pri čemer bodo večja podjetja podprla MSP v verigi pogodbениk–dobavitelj–kupec za izboljšanje varnosti in zdravja pri delu → Komisija v sodelovanju z državami članicami in Svetovalnim odborom za varnost in zdravje pri delu; in
- nadaljnje izvajanje kampanj ozaveščanja → Komisija v sodelovanju z državami članicami in agencijo EU-OSHA.

4.3 Zagotoviti boljše izvrševanje zakonodaje o varnosti in zdravju pri delu v državah članicah

Podjetja in delavci se pogosto prvič seznani s predpisi o varnosti in zdravju pri delu šele ob obisku delovnega inšpektorja. To kaže na vrzeli v ozaveščenosti, ki jih je treba sistematično odpraviti. Zelo pomembno je, da se inšpekcijski pregledi razumejo kot spodbuda za lažje usklajevanje z zakonodajo in ne kot ovira za poslovno dejavnost.

Delovni inšpektorati imajo ključno vlogo tudi pri odkrivanju dela na črno in odvrčanju od njega. Zato bi morali inšpekcijski pregledi zagotavljati podporo in biti dobro usmerjeni v

specifična tveganja, čeprav vedno osredotočeni na skladnost s predpisi. V EU je okoli 20 000 delovnih inšpektorjev, tj. približno en inšpektor na 9 000 delavcev, ki jih zajemajo pristojni nacionalni inšpektorati za delo²⁸. Na leto izvedejo okoli 1 500 000 inšpekcijskih pregledov²⁹.

Učinkovitost delovnih inšpekcij je v veliki meri odvisna od strokovnosti delovnih inšpektorjev in njihove zmožnosti za izvajanje teh inšpekcij. Za pravilno izvajanje inšpekcij, ki temeljijo na tveganju, delovni inšpektorji potrebujejo usposabljanje iz varnosti in zdravja pri delu, zlasti o nastajajočih tveganjih in novih tehnologijah.

Glede na proračunske omejitve bi se lahko programi financiranja EU (vključno z ESS) bolje uporabili, da bi se delovnim inšpektoratom zagotovila potrebna sredstva. Izmenjava dobrih praks med delovnimi inšpektorati na ravni EU je in mora biti še naprej instrument za izboljšanje njihove učinkovitosti.

Ukrepi od leta 2014 naprej:

- popis virov delovnih inšpektoratov in ocena njihove zmožnosti za izvajanje njihovih glavnih nalog izvrševanja zakonodaje o varnosti in zdravju pri delu → Odbor višjih inšpektorjev za delo (SLIC);
- ocena programa izmenjave/usposabljanja delovnih inšpektorjev in proučitev načinov za izboljšanje sedanjih orodij za sodelovanje v okviru Odbora višjih inšpektorjev za delo ob upoštevanju novih izzivov na področju varnosti in zdravja pri delu → Komisija v sodelovanju z Odborom višjih inšpektorjev za delo; in
- ocena učinkovitosti sankcij in upravnih kazni, ki jih nalagajo države članice, pa tudi drugih ukrepov „mehkega izvrševanja“ in netradicionalnih načinov spremljanja skladnosti → Komisija v sodelovanju z državami članicami prek Odbora višjih inšpektorjev za delo in Svetovalnega odbora za varnost in zdravje pri delu.

4.4 Poenostaviti obstoječo zakonodajo

V skladu s cilji programa ustreznosti in uspešnosti predpisov Komisije³⁰ je za poenostavitev zakonodaje EU in odpravo nepotrebnega upravnega bremena potrebno nadaljnje skupno prizadevanje Komisije, drugih institucij EU in držav članic. V prihodnjih letih bo najpomembneje oceniti, ali veljavna zakonodaja o varnosti in zdravju pri delu služi svojemu namenu, preučiti, kako izboljšati njeno izvajanje, ter zagotoviti boljšo, učinkovito in enakovredno skladnost po vseh državah članicah in podjetjih.

Komisija v skladu z Direktivo 89/391/EGS izvaja obsežno oceno celotne zakonodaje o varnosti in zdravju pri delu³¹. Kot del te ocene so države članice Komisiji nedavno predložile nacionalna poročila o izvajanju 24 direktiv o varnosti in zdravju pri delu. Komisija zdaj analizira nacionalna poročila o izvajanju, ki bodo vključena v oceno.

V oceni bo posebna pozornost namenjena opredelitvi morebitnih poenostavitev in/ali zmanjšanj upravnega bremena, zlasti za mikro in mala podjetja, pri čemer bi se ohranila visoka stopnja varovanja zdravja in varnosti delavcev. Ta postopek ni pomemben le za zakonodajo EU, ampak tudi za nacionalne pravne in upravne določbe, ki prenašajo zakonodajo EU. Države članice se zato spodbuja, da vzporedno izvedejo podoben postopek.

²⁸ Poročila nacionalnih inšpektoratov za delo za leto 2011, poslana Odboru višjih inšpektorjev za delo.

²⁹ Poročila nacionalnih inšpektoratov za delo za leto 2009, poslana Odboru višjih inšpektorjev za delo.

³⁰ COM(2013) 685 final.

³¹ V skladu s členom 17a Direktive Sveta 89/391/EGS z dne 12. junija 1989 o uvajanju ukrepov za spodbujanje izboljšav varnosti in zdravja delavcev pri delu, UL L 183, 29.6.1989, str. 1.

Rezultati ocene, ki bodo na voljo leta 2015, se bodo upoštevali pri pregledu strateškega okvira leta 2016.

Ukrepi od leta 2014 naprej:

- opredelitev morebitnih poenostavitev in/ali zmanjšanj nepotrebnega upravnega bremena kot del ocene zakonodaje o varnosti in zdravju pri delu in spodbujanje javne razprave z vsemi deležniki → Komisija in Svetovalni odbor za varnost in zdravje pri delu;
- spodbujanje držav članic, da opredelijo vire določenih regulativnih bremen, ki so nastala zaradi prenosa zakonodaje o varnosti in zdravju pri delu in nacionalne zakonodaje, ter analiza nacionalnih poročil o izvajanju, da se opredelijo dobre prakse in spodbudi izmenjava informacij → države članice v sodelovanju s Komisijo; in
- ocena položaja mikro podjetij v sektorjih z majhnim tveganjem in preučitev, kako poenostaviti izvajanje ocene tveganja, vključno z dokumentacijo → Komisija.

4.5 Obravnavati staranje delavcev in nastajajoča nova tveganja ter preprečevanje z delom povezanih in poklicnih bolezni

Zaradi spreminjajočih se tehnologij, novih proizvodov in trženja novih kemikalij je treba zbrati in oceniti trdne znanstvene dokaze, da se opredeli, kako najbolje obravnavati nastajajoča nova tveganja. Institucije EU, zlasti Komisija, bi morale za opravljanje tega dela uporabiti najboljše strokovnjake, ki so jim na voljo.

Poleg tega si tveganja za določene starostne skupine, delavce invalide in ženske zaslužijo posebno pozornost in zahtevajo usmerjene ukrepe. Poskusni projekt o varnosti in zdravju pri delu za starejše delavce bo opredelil načine za spodbujanje telesnega in duševnega zdravja starejših delavcev. Zagotovil bo tudi primere dobre prakse in olajšal izmenjavo informacij³². Skupni program Sosedstva pomoč za samostojno življenje prispeva k obravnavi izziva staranja delavcev.

Ocena novih nastajajočih tveganj, ki temelji na znanstvenih dokazih, in razširjanje rezultatov bosta ključna dela naknadne ocene veljavne zakonodaje o varnosti in zdravju pri delu.

Ukrepi od leta 2014 naprej:

- vzpostavitev mreže strokovnih delavcev in znanstvenikov s področja varnosti in zdravja pri delu ter ocena potrebe po vzpostavitvi neodvisnega znanstvenega posvetovalnega organa, ki bi njihove predloge vključil v delo Komisije → Komisija;
- podpora razširjanju ugotovitev Evropske opazovalnice tveganj med zadevnimi akterji → Komisija v sodelovanju z agencijo EU-OSHA;
- spodbujanje opredelitve in izmenjave dobrih praks glede načinov za izboljšanje pogojev varnosti in zdravja pri delu za določene kategorije delavcev, npr. starejše delavce, neizkušene mlade delavce (vključno s tistimi, ki so zaposleni prek različnih oblik začasnih pogodb), pripravnike, invalidne delavce in ženske → agencija EU-OSHA;
- spodbujanje ukrepov za ponovno vključevanje in rehabilitacijo z izvajanjem rezultatov poskusnega projekta Evropskega parlamenta za starejše delavce in kampanje Zdravo delovno okolje v obdobju 2016–2017 → Komisija v sodelovanju z agencijo EU-OSHA; ter
- opredelitev in razširjanje dobrih praks glede preprečevanja težav z duševnim zdravjem pri delu → agencija EU-OSHA.

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

4.6 Izboljšati zbiranje statističnih podatkov in razviti zbirko informacij

Za oblikovanje politike, ki temelji na dokazih, je pomembno, da se zbirajo zanesljivi, pravočasni in primerljivi statistični podatki o z delom povezanih nesrečah in boleznih, poklicni izpostavljenosti in z delom povezanim slabem zdravstvenem stanju ter da se analizirajo stroški in koristi na področju varnosti in zdravja pri delu. Kar zadeva nezgode pri delu, je Uredba Komisije (EU) št. 349/2011³³ uvedla letno zbiranje podatkov, ki se je začelo leta 2013. Vendar zbiranje podatkov o poklicni izpostavljenosti in z delom povezanim slabem zdravstvenem stanju ostaja izziv. Zato je še vedno težko primerjati uspešnost zagotavljanja varnosti in zdravja pri delu med državami članicami in na podlagi takšnih primerjav oblikovati zaključke glede politike, ki temeljijo na dokazih. Razmere so posebej zapletene kar zadeva poklicne in z delom povezane bolezni.

Nacionalni strokovnjaki in strokovnjaki EU za statistiko bi morali zato sodelovati in okrepiti prizadevanja za izboljšanje zbirke podatkov ter razviti skupne pristope, da se opredelijo in izmerijo tveganja za zdravje delavcev, pri čemer je treba ustrezno upoštevati tudi upravne stroške, ki jih imajo s tem podjetja in državna uprava.

Ukrepi od leta 2014 naprej:

- ocena kakovosti podatkov o nezgodah pri delu, ki jih posredujejo države članice v okviru zbirke podatkov evropske statistike nezgod pri delu, da se izboljšajo obseg statističnega zajetja, zanesljivost, primerljivost in časovna ustreznost → Komisija in pristojni nacionalni organi;
- proučitev različnih možnosti za izboljšanje razpoložljivosti in primerljivosti podatkov o poklicnih boleznih na ravni EU ter ocena izvedljivosti poenostavljenega prenosa podatkov do konca leta 2016 → Komisija in pristojni nacionalni organi;
- začetek razprav v okviru Svetovalnega odbora za varnost in zdravje pri delu z nasveti nacionalnih strokovnjakov in z namenom priprave priporočil za oblikovanje skupne podatkovne zbirke o poklicni izpostavljenosti → Komisija, Svetovalni odbor za varnost in zdravje pri delu in nacionalni strokovnjaki;
- proučitev možnosti za izboljšanje informacij o stroških in koristih na področju varnosti in zdravja pri delu pred letom 2016; in
- razvoj orodja za spremljanje izvajanja strateškega okvira EU za obdobje 2014–2020 pred letom 2016, vključno s kazalniki politike in kazalniki uspešnosti, in sicer na podlagi pregleda stanja strategije iz leta 2009 → Komisija in Svetovalni odbor za varnost in zdravje pri delu.

4.7 Bolje uskladiti prizadevanja EU in mednarodna prizadevanja za obravnavo varnosti in zdravja pri delu in sodelovanje z mednarodnimi organizacijami

V globaliziranem gospodarstvu je v interesu EU, da zviša standarde dela in izboljša njihovo učinkovito globalno uporabo, in sicer z večstranskimi ukrepi v sodelovanju s pristojnimi mednarodnimi organi in dvostranskimi ukrepi v odnosih EU s tretjimi državami. EU mora tudi podpirati države kandidatke in potencialne države kandidatke pri njihovem usklajevanju njihove strukturne zmogljivosti in zakonodaje z zahtevami zakonodaje EU.

Mednarodni partnerji in opazovalci v veliki meri priznavajo primerjalno vlogo politike EU na področju varnosti in zdravja pri delu. To se kaže tudi v hitrem širjenju dvostranskega sodelovanja v zadnjih letih, ne samo s tradicionalnimi partnerji iz razvitih gospodarstev, kot

³³ Uredba Komisije (EU) št. 349/2011 z dne 11. aprila 2011 o izvajanju Uredbe (ES) št. 1338/2008 Evropskega parlamenta in Sveta o statističnih podatkih Skupnosti v zvezi z javnim zdravjem ter zdravjem in varnostjo pri delu glede nezgod pri delu, UL L 97, 12.4.2011, str. 3–8.

so Združene države, ampak tudi in zlasti z novimi partnerji iz gospodarstev v vzponu, kot sta Kitajska in Indija.

Komisija lahko pomembno prispeva k zmanjšanju delovnih nezgod in poklicnih bolezni po vsem svetu. Na podlagi sedanjih prizadevanj za sodelovanje je za doseganje boljših rezultatov v EU in zlasti zunaj nje potrebno skupno prizadevanje EU in zlasti Mednarodne organizacije dela (MOD), pa tudi drugih specializiranih organizacij, kot sta Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) in Organizacija za gospodarsko sodelovanje in razvoj (OECD). Za dosleden in celosten pristop ter za boljši izkoristek sinergij na ravni EU in mednarodni ravni je potrebno boljše operativno sodelovanje.

Ukrepi od leta 2014 naprej:

- nadaljnja podpora državam kandidatkam med pristopnimi pogajanja o poglavju 19 in potencialnim državam kandidatkam, ki lahko pri svojih prizadevanjih za usklajitev svoje zakonodaje o varnosti in zdravju pri delu z zakonodajo EU koristijo ugodnosti stabilizacijsko-pridružitvenega sporazuma → Komisija;
- okrepitev sodelovanja na področju varnosti in zdravja pri delu, zlasti z MOD, pa tudi s SZO in OECD → Komisija;
- začetek pregleda memoranduma o soglasju z MOD za boljše upoštevanje politike o varnosti in zdravju pri delu → Komisija;
- prispevanje k izvajanju poglavja o trajnostnem razvoju iz sporazumov EU o prosti trgovini in naložbah v zvezi z varnostjo in zdravjem pri delu ter delovnimi pogoji → Komisija;
- obravnavanje, predvsem skupaj z MOD, pomanjkanja varnosti in zdravja pri delu v globalni dobavni verigi in v zvezi s tem prispevanje k pobudam skupine G-20 za varnejša delovna mesta → Komisija; ter
- okrepitev obstoječega sodelovanja in dialoga o varnosti in zdravju pri delu s strateškimi partnerji → Komisija.

5. INSTRUMENTI EU

5.1 Zakonodaja

Zakonodaja se je izkazala za koristno, saj je v EU zagotovila skupni niz opredelitev, standardov, metod in preventivnih orodij na področju varnosti in zdravja pri delu. Zakonodajni okvir za varnost in zdravje pri delu za celotno EU je ključnega pomena za zagotavljanje visoke ravni varovanja delavcev in oblikovanje enakih pogojev za vsa podjetja, ne glede na njihovo velikost, lokacijo ali sektor dejavnosti. Dokazi kažejo, da izpolnjevanje pravnih obveznosti in izvršilni ukrepi nadzornih organov, vključno z delovnimi inšpektorati, ostajajo ključni dejavniki upravljanja varnosti in zdravja pri delu v večini podjetjih³⁴.

Vendar bi bilo treba glede na različne razmere v praksi v smislu velikosti podjetij in raznolikosti delavcev ter potrebo po oblikovanju usmerjenih in učinkovitih ukrepov politike uporabljati tudi nezakonodajna orodja, da bi se v praksi dejansko kaj spremenilo. Ta orodja vključujejo primerjanje, opredelitve in izmenjavo dobrih praks, ozaveščanje, določanje prostovoljnih norm in uporabnikom prijazna orodja informacijske tehnologije.

Komisija bo še naprej spremljala, kako države članice izvajajo zakonodajo o varnosti in zdravju pri delu, da zagotovi ustrezno skladnost. Rezultati ocenjevanja zakonodaje EU o

³⁴ *Evropska raziskava podjetij o novih in nastajajočih tveganjih – upravljanje varnosti in zdravja pri delu*, Poročilo Evropske opazovalnice tveganj za leto 2010.

varnosti in zdravju pri delu, ki se še izvaja, bodo pomagali oblikovati prihodnje pobude Komisije.

5.2 Sredstva EU

Za izboljšanje nacionalne politike o varnosti in zdravju pri delu danes Evropski socialni sklad (ESS) uporablja 13 držav članic EU. Države članice se spodbuja, naj uporabljajo ESS in druge evropske strukturne in investicijske sklade (ESI) za financiranje ukrepov, povezanih z varnostjo in zdravjem pri delu. Za programsko obdobje 2014–2020 bodo prek ESS na voljo finančna sredstva za podporo ukrepom, usmerjenih med drugim v spodbujanje trajnostnega in kakovostnega zaposlovanja ter socialnega vključevanja zlasti prek:

- prednostne naložbe v „prilagajanje delavcev, podjetij in podjetnikov na spremembe“, in sicer z oblikovanjem in izvajanjem inovativnih in produktivnejših načinov organizacije dela, vključno z varnostjo in zdravjem pri delu, usposabljanjem, izobraževalnimi programi, vključevanjem dobrih praks itd.;
- podaljševanja bolj zdravega delovnega življenja z razvojem in izvajanjem ukrepov za spodbujanje zdravega okolja in duševnega dobrega počutja pri delu. To se lahko obravnava s prednostno naložbo v „aktivno in zdravo staranje“;
- podpiranja zaposlovanja in vrnitve delavcev s kronično ali redko boleznijo, invalidnostjo ali duševno motnjo na delo, in sicer prek celostnih poti, ki vključujejo različne oblike ukrepov zaposlovanja, kot so podpora za posameznika, svetovanje, usmerjanje, dostop do splošnega in poklicnega izobraževanja in usposabljanja, pa tudi dostop do storitev, predvsem zdravstvenih in socialnih storitev;
- razvijanja in izvajanja ukrepov za spodbujanje zdravega načina življenja in obravnavo poklicnih/okoljskih dejavnikov zdravja (npr. izpostavljenost strupenim snovem, tobačnemu dimu v okolju), ki so povezani z boleznimi, vključno z rakom;
- podpiranja dejavnosti ozaveščanja/usposabljanja za delovne inšpektorje, da se izboljša njihovo znanje/veščine in upravna zmogljivost za obravnavanje vprašanj, povezanih z varnostjo in zdravjem pri delu;
- podpiranja dejavnosti usposabljanja za mala in srednja podjetja v povezavi z izvajanjem orodja OiRA in drugih orodij, ki temeljijo na informacijski tehnologiji, po vseh državah članicah.

Poleg tega se bo za podporo ukrepom za spodbujanje sodelovanja, komuniciranja in zbiranja strokovnega znanja na področju varnosti in zdravja pri delu uporabljal operativni program za zaposlovanje in socialne inovacije.

Novi okvirni program EU za raziskave in inovacije za obdobje 2014–2020 (Obzorje 2020³⁵) bo zagotovil finančne priložnosti za obravnavo družbenih izzivov zdravja, demografskih sprememb in dobrega počutja. Področja usmeritve vključujejo:

- razumevanje zdravja;
- staranje in bolezni;
- izboljšanje aktivnega in zdravega staranja;
- učinkovito spodbujanje zdravja;
- preprečevanje bolezni ter
- pripravljenost in preverjanje.

³⁵ Predlog Uredbe Evropskega parlamenta in Sveta o okvirnem programu za raziskave in inovacije (2014–2020) Obzorje 2020, COM(2011) 809 final.

Ta področja kažejo na potrebo po „translacijskem“, celostnem pristopu k izzivom, ki bo zagotovil podporo tako za dolgoročne in srednjeročne raziskave kot za kratkoročne dejavnosti na področju inovacij.

Regijam je bilo predlagano, da inovacije za aktivno in zdravo staranje, ki temeljijo na IKT, označijo kot eno od prednostnih področij pametne specializacije za financiranje iz Evropskega sklada za regionalni razvoj (ESRR). Usklajevanje in sinergije z evropskim partnerstvom za inovacije za dejavno in zdravo staranje ter z (drugim) skupnim programom aktivne pomoči za samostojno življenje zagotavljajo več možnosti financiranja in možnosti za razvoj trga.

5.3 Socialni dialog

V skladu z določbami Pogodbe imajo socialni partnerji EU pomembno vlogo pri oblikovanju in izvajanju politik varnosti in zdravja pri delu ter spodbujanju varnega in zdravega okolja v Evropi. Socialni partnerji EU dokazujejo, da so sposobni poiskati odgovore, ki ustrezajo tako interesom delavcev kot interesom podjetij, poleg tega pa neposredno prispevajo k izvajanju strategij EU na tem področju. Sporazumi socialnih partnerjev EU (npr. večsektorski sporazum o kristalnem kremenu ter sektorska sporazuma o uporabi ostrih instrumentov v zdravstvenem sektorju in delovnih pogojih v pomorskem sektorju), ki se izvajajo neodvisno ali prek zakonodaje³⁶, in druge pobude socialnih partnerjev neposredno vplivajo na varnost in zdravje delavcev.

Komisija bo še naprej podpirala delo socialnih partnerjev EU in njihovih nacionalnih sodelavcev v zvezi s politikami na področju varnosti in zdravja pri delu v okviru njihovih samostojnih delovnih programov. Odbore za socialni dialog poziva, naj razmislijo, kako učinkovito doseči mikro in mala podjetja ter razviti inovativne rešitve za varnost in zdravje pri delu. Tudi socialni partnerji EU so pozvani, da prispevajo k stalnemu ocenjevanju pravnega reda EU.

Obstaja potreba po izboljšanju sinergij med prispevki socialnega dialoga EU na medpanožni ali sektorski ravni in izvajanjem strateških prednostnih nalog EU na področju varnosti in zdravja pri delu, pri čemer je treba v celoti upoštevati neodvisnost socialnih partnerjev.

K sedanjemu strateškemu okviru EU je bistveno pritegniti socialne partnerje, vključiti pa jih je treba tudi v oblikovanje in izvajanje posebnih pobud na ravni EU, nacionalni in lokalni ravni ter na delovnem mestu. V tem smislu bi morali imeti ključno vlogo tristranski Svetovalni odbor za varnost in zdravje pri delu ter strukture evropskega socialnega dialoga.

5.4 Komuniciranje in obveščanje

Uspeh katere koli politike na področju varnosti in zdravja pri delu je v veliki meri odvisen od učinkovitosti komunikacijskih kanalov in orodij, ki se uporabljajo za doseganje različnih udeležencev, od oblikovalcev politike do samih delavcev.

Mediji, kot so internet, spletne aplikacije in družabna omrežja, zagotavljajo vrsto možnih orodij, ki jih je treba podrobneje raziskati in so lahko pri doseganju mlajših delavcev učinkovitejša od konvencionalnih pristopov. Komisija bo spodbujala širšo vključenost deležnikov, vključno s socialnimi partnerji, strokovnjaki za varnost in zdravje pri delu, predstavniki mikro in malih podjetij ter strokovnimi združenji, pri izvajanju zakonodaje o varnosti in zdravju pri delu.

³⁶ V primeru izvajanja prek zakonodaje Komisija najprej izvede oceno, ki zajema reprezentativnost, skladnost z zakonodajo EU, vpliv na MSP ter analizo stroškov in koristi, kjer je to primerno.

Agencija EU-OSHA ima ključno vlogo pri zbiranju in razširjanju relevantnih informacij o varnosti in zdravju pri delu, saj omogoča izmenjavo dobrih praks in razvija kampanje ozaveščanja ter tako prispeva k učinkovitejšemu izvajanju politike na področju varnosti in zdravja pri delu na ravni EU. Oblikovanje podatkovne zbirke o dobrih praksah na področju varnosti in zdravja pri delu, ki ga bo izvedla agencija EU-OSHA, bo prispevalo k boljšemu izvajanju politik na področju varnosti in zdravja pri delu v podjetjih. Agencija EU-OSHA bo še naprej izvajala vseevropske kampanje ozaveščanja o vprašanih varnosti in zdravja pri delu, pri tem pa bo z uporabo družbenih medijev zagotavljala boljše medsebojno sporazumevanje.

5.5 Sinergije z drugimi področji politike

Javna politika na drugih področjih lahko prispeva k boljšemu delovnemu okolju. Dejavnije je treba raziskati morebitne sinergije s politiko na področju varnosti in zdravja pri delu. V povezavi s tem so ključna naslednja področja:

- izobraževanje: ozaveščanje o varnosti in zdravju pri delu se začne v šoli. Pripravljena so bila priporočila za boljšo vključenost vprašanj o varnosti in zdravju pri delu v šolskih učnih načrtih (zlasti pri poklicnem usposabljanju) ter za boljše spodbujanje duševnega zdravja in dobrega počutja³⁷. Izvedeni so bili uspešni poskusni projekti³⁸, vendar je treba njihove rezultate bolje razširjati. Obveščanje in usposabljanje podjetnikov se morata nadaljevati;
- raziskave: na področju varnosti in zdravja pri delu so bile določene raziskovalne prednostne naloge, ki se osredotočajo na učinke staranja, globalizacije, novih tehnologij ter poklicnih, z delom povezanih bolezni in invalidnosti. Obstaja potreba po boljšem razširjanju teh rezultatov in njihovem večjem upoštevanju pri oblikovanju politike;
- javno zdravje: na tem področju je potrebno boljše usklajevanje med oblikovalci politike, da se nadgradijo obstoječi programi in smernice ter vzpostavijo sinergije. Potrebno je sodelovanje s ključnimi deležniki (končnimi uporabniki, javnimi organi, industrijo), in sicer s skupnim ukrepanjem za duševno zdravje in dobro počutje ter v okviru evropskega partnerstva za inovacije za dejavno in zdravo staranje³⁹. To bo izboljšalo pogoje za uveljavljanje inovacij in naložbe v inovacije;
- okolje: potrebna so prizadevanja za večje dopolnjevanje in skladnost med okoljsko politiko in varovanjem delavcev, saj se delovno mesto lahko šteje za mikro okolje, kjer lahko pride do podobne izpostavljenosti nevarnim snovem, čeprav v različnem obsegu in ob specifičnih dejavnikih;
- industrijska politika: preproste rešitve, kot so smernice za preprečevanje nesreč ali označevanje izpostavljenosti vibracijam, lahko MSP pomagajo pri izvajanju varnosti in zdravja pri delu na stroškovno učinkovitejši način, saj jim za ocenjevanje ni treba najeti strokovnjakov za varnost in zdravje pri delu. Potrebna so prizadevanja za večjo skladnost in vzpostavitev sinergij med industrijsko politiko in politiko varovanja delavcev, zlasti glede kemičnih snovi;
- enakost: politika varnosti in zdravja pri delu lahko prispeva k boju proti diskriminaciji in spodbujanju enakih možnosti v politikah EU, zlasti s spodbujanjem pravilnega

³⁷ OECD (2012), *Sick on the Job? Myths and Realities about Mental Health and Work, Mental Health and Work (Bolni na delu? Miti in resnice o duševnem zdravju in delu, Duševno zdravje in delo)*.

³⁸ Integracija ali „vključevanje“ varnosti in zdravja pri delu v izobraževanje je ključni del razvoja kulture preprečevanja, saj otroke in mladostnike uči živeti in delati na varen način. Agencija EU-OSHA zagotavlja veliko informacij o dobrih praksah na tem področju. <https://osha.europa.eu/en/topics/osheducation>.

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

izvajanja Direktive 2000/78/ES⁴⁰, ki je povezana z varovanjem zdravja in varnosti pri delu za invalide, in Direktive 2006/54/ES⁴¹, ki prepoveduje manj ugodno obravnavanje žensk na delovnem mestu zaradi nosečnosti ali materinstva.

6. IZVAJANJE STRATEŠKEGA OKVIRA ZA VARNOST IN ZDRAVJE PRI DELU

To sporočilo določa okvir za ukrepanje, sodelovanje in izmenjavo dobrih praks na področju varnosti in zdravja pri delu za obdobje 2014–2020, ki se lahko izvaja samo ob dejavnem sodelovanju nacionalnih organov in socialnih partnerjev. Komisija bo zato na zadevnih forumih organizirala javno razpravo s ključnimi deležniki o stališčih in predlogih iz tega sporočila, ki jih bo po potrebi vključila v izvajanje ukrepov. Zlasti pomembna bodo stališča, prejeta od institucij EU, socialnih partnerjev, specializiranih odborov, kot sta Svetovalni odbor za varnost in zdravje pri delu in Odbor višjih inšpektorjev za delo, in agencije EU-OSHA.

Ta strateški okvir bo pregledan leta 2016 ob upoštevanju rezultatov naknadne ocene pravnega reda EU na področju varnosti in zdravja pri delu ter napredka pri njegovem izvajanju.

Komisija bo zagotovila spremljanje izvajanja strateškega okvira z uporabo obstoječih forumov ter ob polni vključenosti institucij EU in vseh zadevnih deležnikov.

⁴⁰ Direktiva Sveta 2000/78/ES z dne 27. novembra 2000 o splošnih okvirih enakega obravnavanja pri zaposlovanju in delu, UL L 303, 2.12.2000.

⁴¹ Direktiva 2006/54/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 5. julija 2006 o uresničevanju načela enakih možnosti ter enakega obravnavanja moških in žensk pri zaposlovanju in poklicnem delu (preoblikovano), UL L 204, 26.7.2006, str. 23.