

Środa, 25 listopada 2015 r.

P8\_TA(2015)0411

**Strategiczne ramy UE dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2014–2020****Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 25 listopada 2015 r. w sprawie strategicznych ram UE dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2014–2020 (2015/2107(INI))**

(2017/C 366/09)

*Parlament Europejski,*

- uwzględniając Traktat o Unii Europejskiej, w szczególności jego preambułę oraz art. 3 i 6,
- uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, w szczególności jego art. 3, 6, 9, 20, 151, 152, 153, 154, 156, 159 i 168,
- uwzględniając Kartę praw podstawowych Unii Europejskiej, w szczególności jej art. 1, 3, 27, 31, 32 i 33,
- uwzględniając Europejską kartę społeczną z dnia 3 maja 1996 r., w szczególności jej część I oraz art. 3 części II,
- uwzględniając deklarację z Filadelfii z dnia 10 maja 1944 r., dotyczącą celów Międzynarodowej Organizacji Pracy (MOP),
- uwzględniając konwencje i zalecenia MOP w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy,
- uwzględniając konkluzje Rady z dnia 27 lutego 2015 r. w sprawie strategicznych ram UE dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2014–2020 (6535/15) oraz konkluzje Rady z dnia 5 października 2015 r. w sprawie nowego planu działań na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy sprzyjającego lepszym warunkom pracy,
- uwzględniając rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1338/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie statystyk Wspólnoty w zakresie zdrowia publicznego oraz zdrowia i bezpieczeństwa w pracy<sup>(1)</sup>,
- uwzględniając dyrektywę Rady 89/391/EWG z dnia 12 czerwca 1989 r. w sprawie wprowadzenia środków w celu poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w miejscu pracy<sup>(2)</sup> (dyrektywa ramowa) oraz jej dyrektywy szczegółowe,
- uwzględniając dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2003/88/WE z dnia 4 listopada 2003 r., dotyczącą niektórych aspektów organizacji czasu pracy<sup>(3)</sup>,
- uwzględniając dyrektywę 2006/54/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 lipca 2006 r. w sprawie wprowadzenia w życie zasady równości szans oraz równego traktowania mężczyzn i kobiet w dziedzinie zatrudnienia i prac<sup>(4)</sup> y,
- uwzględniając dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2007/30/WE z dnia 20 czerwca 2007 r. zmieniającą dyrektywę Rady 89/391/EWG, jej dyrektywy szczegółowe oraz dyrektywy Rady 83/477/EWG, 91/383/EWG, 92/29/EWG i 94/33/WE w celu uproszczenia i racjonalizacji sprawozdań z praktycznego wdrażania dyrektyw<sup>(5)</sup>,

<sup>(1)</sup> Dz.U. L 354 z 31.12.2008, s. 70.<sup>(2)</sup> Dz.U. L 183 z 29.6.1989, s. 1.<sup>(3)</sup> Dz.U. L 299 z 18.11.2003, s. 9.<sup>(4)</sup> Dz.U. L 204 z 26.7.2006, s. 23.<sup>(5)</sup> Dz.U. L 165 z 27.6.2007, s. 21.

Środa, 25 listopada 2015 r.

- uwzględniając komunikat Komisji w sprawie strategicznych ram UE dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2014–2020 (COM(2014)0332),
- uwzględniając komunikat Komisji zatytułowany „Podniesienie wydajności i jakości w pracy: wspólnotowa strategia na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2007–2012” (COM(2007)0062),
- uwzględniając komunikat Komisji zatytułowany „Odnowiona agenda społeczna: Możliwości, dostęp i solidarność w Europie XXI wieku” (COM(2008)0412),
- uwzględniając sprawozdanie Komisji dotyczące wykonania umowy ramowej w sprawie stresu w miejscu pracy, przyjętej przez europejskich partnerów społecznych (SEC(2011)0241),
- uwzględniając strategię „EUROPA 2020: Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu” (COM(2010)2020) oraz jej najważniejszy cel, jakim jest zwiększenie poziomu zatrudnienia w Unii Europejskiej do 75 % do końca obecnego dziesięciolecia, w tym przez zwiększenie liczby pracujących kobiet i osób starszych oraz lepszą integrację migrantów na rynku pracy,
- uwzględniając białą księgę Komisji zatytułowaną „Plan na rzecz adekwatnych, bezpiecznych i stabilnych emerytur” (COM(2012)0055),
- uwzględniając komunikat Komisji zatytułowany „Podsumowanie realizacji strategii »Europa 2020« na rzecz inteligentnego, trwałego wzrostu gospodarczego sprzyjającego włączeniu społecznemu” (COM(2014)0130),
- uwzględniając roczną analizę wzrostu gospodarczego na 2015 r. (COM(2014)0902) i wspólne sprawozdanie o zatrudnieniu (COM(2014)0906),
- uwzględniając swoją rezolucję z dnia 20 września 2001 r. w sprawie nękania w miejscu pracy<sup>(1)</sup>,
- uwzględniając komunikat Komisji do Rady i Parlamentu Europejskiego powiadamiający o Europejskim porozumieniu ramowym dotyczącym nękania i przemocy w miejscu pracy (COM(2007)0686),
- uwzględniając swoją rezolucję z dnia 24 lutego 2005 r. w sprawie promowania zdrowia i bezpieczeństwa w miejscu pracy<sup>(2)</sup>
- uwzględniając swoją rezolucję z dnia 6 lipca 2006 r. z zaleceniami dla Komisji w sprawie ochrony europejskich pracowników opieki zdrowotnej przed zakażeniami krwiopochodnymi wynikającymi ze zranień igłą<sup>(3)</sup>,
- uwzględniając swoją rezolucję z dnia 23 maja 2007 r. w sprawie upowszechniania godnej pracy dla wszystkich<sup>(4)</sup>,
- uwzględniając swoją rezolucję z dnia 15 stycznia 2008 r. w sprawie wspólnotowej strategii na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2007–2014<sup>(5)</sup>,
- uwzględniając swoją rezolucję z dnia 26 marca 2009 r. w sprawie społecznej odpowiedzialności przedsiębiorstw w międzynarodowych umowach handlowych<sup>(6)</sup>,
- uwzględniając rezolucję z dnia 15 grudnia 2011 r. w sprawie śródkresowej analizy europejskiej strategii na lata 2007–2012 na rzecz zdrowia i bezpieczeństwa w pracy<sup>(7)</sup>,
- uwzględniając swoją rezolucję z dnia 14 marca 2013 r. w sprawie azbestozależnych chorób zawodowych i perspektyw całkowitego wyeliminowania wciąż obecnego azbestu<sup>(8)</sup>,

<sup>(1)</sup> Dz.U. C 77 E z 28.3.2002, s. 138.

<sup>(2)</sup> Dz.U. C 304 E z 1.12.2005, s. 400.

<sup>(3)</sup> Dz.U. C 303 E z 13.12.2006, s. 754.

<sup>(4)</sup> Dz.U. C 102 E z 24.4.2008, s. 321.

<sup>(5)</sup> Dz.U. C 41 E z 19.2.2009, s. 14.

<sup>(6)</sup> Dz.U. C 99 E z 3.4.2012, s. 101.

<sup>(7)</sup> Dz.U. C 168 E z 14.6.2013, s. 102.

<sup>(8)</sup> Teksty przyjęte, P7\_TA(2013)0093.

Środa, 25 listopada 2015 r.

- uwzględniając swoją rezolucję z dnia 14 stycznia 2014 r. w sprawie skutecznych inspekcji pracy jako strategii poprawy warunków pracy w Europie <sup>(1)</sup>,
  - uwzględniając opinię Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego z dnia 11 grudnia 2014 r. oraz opinię Komitetu Regionów z dnia 12 lutego 2015 r. na temat komunikatu Komisji w sprawie strategicznych ram UE dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2014–2020,
  - uwzględniając dyrektywę Rady 2000/78/WE z dnia 27 listopada 2000 r. ustanawiającą ogólne warunki ramowe równego traktowania w zakresie zatrudnienia i pracy,
  - uwzględniając wspólne działania w zakresie zdrowia i dobrostanu psychicznego zapoczątkowane w 2013 r.,
  - uwzględniając zasadę „najpierw myśl na małą skalę” oraz program *Small Business Act* dla Europy,
  - uwzględniając bieżącą kampanię EU-OSHA pod hasłem „Stres w pracy? Nie, dzięki!”,
  - uwzględniając art. 52 Regulaminu,
  - uwzględniając sprawozdanie Komisji Zatrudnienia i Spraw Socjalnych oraz opinię Komisji Praw Kobiet i Równouprawnienia (A8-0312/2015),
- A. mając na uwadze, że dobre warunki pracy chroniące zdrowie fizyczne i psychiczne to prawo podstawowe <sup>(2)</sup> poszczególnych pracowników, które stanowi wartość samo w sobie;
- B. mając na uwadze, że na skutek kryzysu gospodarczego wzrosła niepewność zatrudnienia i upowszechniły się nietypowe formy zatrudnienia, a także zmniejszyły się zarobki przedsiębiorstw, zwłaszcza MŚP; mając na uwadze, że nie należy z tego powodu zapominać o znaczeniu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wysokich społecznych i indywidualnych kosztach, jakie pociągają za sobą wypadki w miejscu pracy wynikające z nieprzestrzegania przepisów;
- C. mając na uwadze, że bezpieczeństwo i higiena pracy leży w podstawowym interesie społeczeństwa oraz jest inwestycją wywierającą korzystny wpływ na wydajność i konkurencyjność przedsiębiorstw, a także poprawia stabilność systemów zabezpieczenia społecznego i pozwala ludziom pracować w dobrym zdrowiu aż do osiągnięcia ustawowego wieku emerytalnego; mając na uwadze, że wypadki w miejscu pracy i choroby zawodowe stanowią poważne obciążenie społeczne, a poprawa bezpieczeństwa i higieny pracy w całej Europie może przyczynić się do ożywienia gospodarczego i osiągnięcia celów strategii „Europa 2020”, w której poczyniono dotychczas niewielkie postępy w kierunku zatrudnienia 75 % osób w wieku 20–64 lat;
- D. mając na uwadze, że zapobieganie ryzyku zawodowemu, promowanie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrona pracowników w miejscu pracy są niezwykle ważne dla poprawy warunków pracy i tym samym ochrony zdrowia pracowników, co z kolei przynosi znaczące korzyści społeczne i ekonomiczne zarówno danemu pracownikowi, jak i całemu społeczeństwu; mając na uwadze, że 9 z 10 zakładów w UE-28, które regularnie przeprowadzają oceny zagrożeń, uznaje je za przydaną metodę zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy <sup>(3)</sup>;
- E. mając na uwadze, że art. 153 TFUE stanowi, iż Unia wspiera i uzupełnia działania państw członkowskich służące polepszeniu w szczególności środowiska pracy w celu ochrony zdrowia i bezpieczeństwa pracowników;

<sup>(1)</sup> Teksty przyjęte, P7\_TA(2014)0012.

<sup>(2)</sup> Karta praw podstawowych Unii Europejskiej, art. 31 ust.1: Każdy pracownik ma prawo do warunków pracy szanujących jego zdrowie, bezpieczeństwo i godność.

<sup>(3)</sup> Drugie europejskie badanie przedsiębiorstw na temat nowych i pojawiających się zagrożeń (ESENER-2), EU-OSHA (2015).

Środa, 25 listopada 2015 r.

- F. mając na uwadze, że starzenie się ludności UE jest jednym z głównym problemów państw członkowskich; mając na uwadze zróżnicowanie średniej długości życia w poszczególnych kategoriach społeczno-zawodowych i grupach uciążliwości pracy; mając na uwadze, że poza zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego pracownicy w wieku powyżej 55 lat są szczególnie narażeni na choroby nowotworowe, kardiologiczne, zaburzenia układu oddechowego i snu<sup>(1)</sup>; mając na uwadze, że w latach 2010–2013 wskaźniki dotyczące lat życia w dobrym zdrowiu obniżyły się o 1,1 roku dla kobiet i 0,4 roku dla mężczyzn, co wskazuje na konieczność zwiększenia średniej długości życia w dobrym zdrowiu, dzięki czemu więcej osób mogłoby pozostać na rynku pracy do czasu faktycznego osiągnięcia ustawowego wieku emerytalnego;
- G. mając na uwadze, że choroby nowotworowe stanowią główną przyczynę śmiertelności związanej z pracą<sup>(2)</sup>, kolejną przyczyną są choroby układu krążenia i układu oddechowego, natomiast wypadki w miejscu pracy powodują jedynie znikomy odsetek zgonów; mając na uwadze, że przewlekłe problemy zdrowotne, takie jak zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego, są powszechne w UE i mogą ograniczać zdolność ludzi do podjęcia lub utrzymania płatnego zatrudnienia<sup>(3)</sup> oraz mając na uwadze, że wczesne zidentyfikowanie zagrożonych pracowników jest niezwykle ważne;
- H. mając na uwadze, że obciążenia administracyjne oraz koszty bezpośrednie ponoszone przez przedsiębiorstwa w związku z polityką bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP), która sprzyja lepszemu samopoczuciu, jakości środowiska pracy i wydajności, są znacznie niższe od kosztów związanych z chorobami zawodowymi i wypadkami, którym unijne ramy regulacyjne mają zapobiegać<sup>(4)</sup>; mając na uwadze, że według niektórych badań przedsiębiorstwa mogą osiągać znaczny „zwrot z profilaktyki”<sup>(5)</sup>;
- I. mając na uwadze, że wskaźnik śmiertelnych obrażeń w pracy i odsetek pracowników zgłaszających zagrożenie dla swego zdrowia fizycznego i psychicznego oraz bezpieczeństwa w związku z pracą jest bardzo zróżnicowany w poszczególnych państwach członkowskich<sup>(6)</sup> i sektorach działalności gospodarczej, co wskazuje na potrzebę silniejszego nacisku na wdrażanie i egzekwowanie przepisów BHP jako ważnego elementu gwarantującego zdrowie i wydajność pracowników;
- J. mając na uwadze, że stres związany z pracą w szczególności i zagrożenia psychospołeczne ogólnie to nasilający się w całej UE problem dotyczący pracowników i pracodawców oraz że prawie połowa wszystkich pracowników uważa, iż problem ten występuje w ich miejscu pracy; mając na uwadze, że stres związany z pracą powoduje absencję w pracy, negatywnie wpływa na wydajność i odpowiada za prawie połowę straconych dni roboczych rocznie; mając na uwadze, że działania podejmowane w celu poradzenia sobie z zagrożeniami psychospołecznymi są zróżnicowane w poszczególnych państwach członkowskich<sup>(7)</sup>;
- K. mając na uwadze, że solidne, dobrze stosowane i egzekwowane przepisy BHP to ważny warunek wstępny zachowania zgodności w wymogami BHP, który gwarantuje zdrowie i wydajność pracowników w całym życiu zawodowym; mając na uwadze, że inspekcje pracy odgrywają ważną rolę w procesie wdrażania polityki w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy na szczeblu regionalnym i lokalnym oraz mając na uwadze, że głównym powodem, dla którego wiele przedsiębiorstw zarządza BHP i wprowadza środki zapobiegawcze jest spełnienie obowiązków przewidzianych prawem<sup>(8)</sup>;
- L. mając na uwadze, że wszechstronne zaangażowanie, udział i reprezentacja pracowników na szczeblu przedsiębiorstwa oraz zaangażowanie kadry zarządzającej są bardzo ważne dla skutecznego zapobiegania zagrożeniom w miejscu pracy<sup>(9)</sup> oraz mając na uwadze, że wskaźniki wypadków i chorób są niższe w miejscach pracy organizowanych przez związki zawodowe;

<sup>(1)</sup> Eurofound: „Warunki pracy starzejących się pracowników”, Eurofound (2008).

<sup>(2)</sup> Oświadczenie dyrektora EU-OSHA z 18 listopada 2014 r.

<sup>(3)</sup> Sprawozdanie na temat szans osób cierpiących na choroby przewlekłe na zatrudnienie, Eurofound (2014).

<sup>(4)</sup> Ocena europejskiej strategii na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2007–2012, KE (2013) oraz Społeczno-gospodarcze koszty wypadków przy pracy i związanych z pracą problemów zdrowotnych, KE (2012).

<sup>(5)</sup> Berechnung des internationalen „Return on Prevention” für Unternehmen: Kosten und Nutzen von Investitionen in den betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz [Wylczenie osiągniętego przez przedsiębiorstwa „zwrotu z prewencji” w skali międzynarodowej: koszty i korzyści wynikające z zasad bezpieczeństwa i higieny pracy], DGUV (2013).

<sup>(6)</sup> Piąte badanie warunków pracy w Europie – Sprawozdanie, Eurofound (2012).

<sup>(7)</sup> Drugie europejskie badanie przedsiębiorstw na temat nowych i pojawiających się zagrożeń (ESENER-2), EU-OSHA (2015).

<sup>(8)</sup> Drugie europejskie badanie przedsiębiorstw na temat nowych i pojawiających się zagrożeń (ESENER-2), EU-OSHA (2015).

<sup>(9)</sup> Reprezentacja pracowników i konsultacje w sprawie bezpieczeństwa i higieny, EU-OSHA (2012).

Środa, 25 listopada 2015 r.

- M. mając na uwadze, że przeciwdziałanie wypadkom w miejscu pracy może zasadniczo być skuteczne tylko wtedy, gdy w procesie produkcyjnym promowane będzie podejście skoncentrowane pod każdym względem na ludziach;
- N. mając na uwadze, że potrzebne są wystarczające zasoby, aby odpowiednio rozwiązywać problemy dotyczące nowych i pojawiających się oraz klasycznych zagrożeń BHP, takich jak zagrożenia związane z azbestem i nanomateriałami oraz zagrożenia psychospołeczne; mając na uwadze, że wielu pracowników, w tym pracowników budowlanych, może być narażonych na działanie azbestu;
- O. mając na uwadze, że niepewność zatrudnienia wywiera negatywny wpływ na bezpieczeństwo i higienę pracy oraz osłabia istniejące struktury bezpieczeństwa i higieny pracy; mając na uwadze, że niepewność zatrudnienia może wykluczać pracowników ze szkoleń i dostępu do usług BHP oraz kojarzona jest ze stresem psychicznym z powodu braku stabilności zatrudnienia <sup>(1)</sup>; mając na uwadze, że dyrektywa ramowa 89/391/EWG nakłada na pracodawców obowiązek opracowania polityki systematycznego zapobiegania zagrożeniom wszelkiego rodzaju; mając na uwadze, że outsourcing w postaci podwykonawstwa i zatrudnianie pracowników tymczasowych mogą utrudniać wskazanie osób odpowiedzialnych za wykonywanie przepisów BHP; mając na uwadze, że praca nierejestrowana i fikcyjne samozatrudnienie stanowią poważne wyzwanie przy wdrażaniu środków BHP oraz zagrożenie dla zdrowia i bezpieczeństwa pracowników;
- P. mając na uwadze, że partnerzy społeczni odgrywają ważną rolę w procesie opracowywania i wdrażania polityki BHP na szczeblu krajowym, międzynarodowym i unijnym; mając na uwadze, że art. 153 i 155 wyznaczają zakres i uprawnienia partnerów społecznych do negocjowania i egzekwowania porozumień dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy;
- Q. mając na uwadze, że celem ram regulacyjnych UE jest zapobieganie wypadkom w miejscu pracy i problemom zdrowotnym wszystkich pracowników; mając na uwadze, że im mniejsze przedsiębiorstwo, tym większe prawdopodobieństwo, że pracownicy będą gorzej informowani o zagrożeniach zdrowia i bezpieczeństwa w pracy; mając na uwadze, że nie ma dowodów na istnienie związku między liczbą wypadków a rozmiarem przedsiębiorstwa; mając niemniej na uwadze, że liczba wypadków zależy od rodzaju produkcji i sektora działalności <sup>(2)</sup>;
- R. mając na uwadze, że dostępność i porównywalność danych na temat chorób zawodowych na szczeblu UE jest niedostateczna <sup>(3)</sup>;
- S. mając na uwadze, że należy walczyć z molestowaniem seksualnym w pracy oraz z wynikającym z niego poczuciem braku pewności;
- T. mając na uwadze, że segregacja na rynku pracy, dysproporcje płacowe, czas i miejsce pracy, niepewne warunki zatrudnienia, seksizm i dyskryminacja ze względu na płeć, a także różnice związane ze specyfiką macierzyństwa w jego aspekcie fizycznym są czynnikami mogącymi mieć wpływ na warunki pracy kobiet;
- U. mając na uwadze, że istnieje pewien stereotyp, według którego kobiety pracują w zawodach o mniejszym stopniu ryzyka, oraz że zgodnie z ogólną opinią w Europie podział pracy między kobiety i mężczyzn nigdy nie jest neutralny, a także mając na uwadze, że podział ten zaciemnia w zasadzie problemy zdrowotne kobiet, co z kolei powoduje, że w odniesieniu do pracy kobiet podejmuje się mniej działań zapobiegawczych;
- V. mając na uwadze, że w UE zdecydowanie większa liczba kobiet pracuje w sektorze usług niż w sektorze przemyśle, przy czym kobiety są zatrudnione głównie w sektorze opieki zdrowotnej i w sektorze społecznym, w handlu, produkcji, szkolnictwie oraz w zawodach, w których obserwuje się największą koncentrację kobiet pracujących w niepełnym wymiarze godzin i dorywczo, co ma duże znaczenie dla BHP;

<sup>(1)</sup> Elastyczne formy pracy: „bardzo nietypowe” ustalenia umowne, Eurofound (2010), oraz Zdrowie i dobre samopoczucie w pracy: sprawozdanie w oparciu o piąte badanie warunków pracy w Europie, Eurofound (2012).

<sup>(2)</sup> Piąte badanie warunków pracy w Europie – Sprawozdanie, Eurofound (2012), oraz Trzecie badanie przedsiębiorstw w Europie, Eurofound (2015).

<sup>(3)</sup> Sprawozdanie na temat obecnej sytuacji w dziedzinie systemów chorób zawodowych w państwach członkowskich UE i państwach należących do EFTA/EOG, KE (2013).

Środa, 25 listopada 2015 r.

- W. mając na uwadze, że charakter niektórych rodzajów prac wykonywanych w większości przez kobiety naraża je na szczególne ryzyko, w tym ryzyko wystąpienia zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego lub pewnych rodzajów nowotworów jak rak piersi czy rak błony śluzowej trzonu macicy<sup>(1)</sup>;
- X. mając na uwadze, że kobiety zgłaszają więcej problemów zdrowotnych związanych z pracą niż mężczyźni, niezależnie od rodzaju wykonywanej pracy<sup>(2)</sup>, oraz że kobiety są szczególnie narażone na choroby związane z wiekiem; mając w związku z tym na uwadze, że działania na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy wymagają przyjęcia podejścia uwarunkowanego płcią i uwzględniającego cykl życiowy;
- Y. mając na uwadze, że zdolnościom rozrodczym mogą zagrażać problemy zdrowotne związane z wpływem, jaki zanieczyszczenie środowiska i czynniki ryzyka występujące w środowisku pracy wywierają na przyszłego rodzica lub nienarodzone dziecko;
- Z. mając na uwadze, że badania empiryczne dowodzą, iż udział kobiet w procesach decyzyjnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy jest zbyt niski;
- AA. mając na uwadze, że kobiety na obszarach wiejskich mają większe trudności z korzystaniem z przysługujących im praw pracowniczych i zdrowotnych, a także są w większym stopniu pozbawione dostępu do podstawowej publicznej służby zdrowia, leczenia specjalistycznego, a także badań umożliwiających wczesne wykrywanie chorób nowotworowych;

### **Strategiczne ramy UE dotyczące BHP**

1. podkreśla, że wszyscy pracownicy, łącznie z pracownikami sektora publicznego, mają prawo do najwyższego poziomu ochrony zdrowia i bezpieczeństwa w miejscu pracy i ochrona ta musi zostać zapewniona bez względu na wielkość pracodawcy, rodzaj pracy, umowę bazową czy państwo członkowskie zatrudnienia; wzywa Komisję do opracowania specjalnych strategii pracy obejmujących wszystkie formy zatrudnienia w ramach regulacyjnych UE dotyczących BHP; wskazuje na potrzebę jasnych i skutecznych przepisów w dziedzinie BHP;
2. z zadowoleniem przyjmuje wyodrębnienie w strategicznych ramach UE dotyczących BHP wielu ważnych dziedzin działania; żałuje jednak, że Komisja nie wyznaczyła w tych ramach konkretnych celów; podkreśla w związku z tym, że po przeglądzie w 2016 r. do ram należy włączyć bardziej konkretne środki ustawodawcze i nieustawodawcze oraz narzędzia wdrażania i egzekwowania, jeżeli poparte będą dowodami naukowymi i wynikami oceny ex post unijnych przepisów w dziedzinie BHP;
3. wzywa Komisję i państwa członkowskie, aby w następstwie przeglądu strategicznych ram UE dotyczących BHP zaplanowanego na 2016 r. opracowały orientacyjne cele w zakresie ograniczania chorób zawodowych i wypadków w miejscu pracy oraz by oparły ten przegląd na najnowszych, poddanych wzajemnej weryfikacji wynikach badań; wzywa Komisję, aby nadała specjalny priorytet sektorom, w których pracownicy narażeni są na największe ryzyko, oraz by opracowała wytyczne i zachęcała do wymiany dobrych praktyk w dziedzinie realizacji polityki w zakresie BHP;
4. uważa za godne ubolewania opóźnienia w sporządzaniu obecnych strategicznych ram dotyczących BHP; uważa, że wiele wyzwań, przed jakimi stoją pracownicy, przedsiębiorstwa i rynki pracy w Europie, w tym te określone przez Komisję, wymaga terminowego i skutecznego wdrożenia środków;
5. podkreśla, że dla osiągnięcia celu polegającego na aktywnym starzeniu się w dobrym zdrowiu wszystkich pracowników istotne jest zapewnienie bezpiecznego i zdrowego pod względem fizycznym i psychicznym środowiska pracy przez całe ich życie zawodowe; uważa, że zapobieganie chorobom zawodowym i wypadkom w miejscu pracy oraz zwrócenie większej uwagi na skumulowane skutki zagrożeń w miejscu pracy tworzą wartość dodaną dla pracowników i całego społeczeństwa;
6. podkreśla, że potrzebne są szczególne środki zwalczania skutków kryzysu polegające na wspieraniu przedsiębiorstw starających się polepszyć bezpieczeństwo i higienę pracy;

<sup>(1)</sup> Nowe zagrożenia i tendencje w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy kobiet, EU-OSHA (2013).

<sup>(2)</sup> Zagrożenia zdrowia i bezpieczeństwa w miejscu pracy w odniesieniu do pracowników szczególnie zagrożonych, PE, Departament Tematyczny A ds. Polityki Gospodarczej i Naukowej, 2011, s. 40.

Środa, 25 listopada 2015 r.

**Strategie krajowe**

7. podkreśla, że krajowe strategie BHP, które przyczyniają się do poprawy sytuacji w zakresie BHP w państwach członkowskich, są niezwykle ważne; podkreśla, że należy zachęcać do regularnego składania sprawozdań z postępów; uważa, że nadal należy inicjować i koordynować politykę na szczeblu UE, kładąc jednocześnie większy nacisk na wdrażanie i egzekwowanie istniejących przepisów BHP z myślą o zapewnieniu wszystkim pracownikom wysokiego poziomu bezpieczeństwa i higieny pracy; uznaje, że należy zapewnić spójność polityki w dziedzinie BHP na szczeblu europejskim i krajowym z innymi dziedzinami polityki publicznej oraz że wymogi dotyczące zgodności powinny być jasne, co ułatwiłoby przedsiębiorstwom, zwłaszcza MŚP, przestrzeganie przepisów; uważa, że należy uwzględnić aspekt płci, aby lepiej odzwierciedlić szczególne zagrożenia, przed jakimi stają mężczyźni i kobiety w miejscu pracy;

8. wzywa państwa członkowskie i Komisję, aby dopilnowały, żeby krajowe strategie BHP odzwierciedlały ramy strategiczne UE dotyczące BHP oraz żeby były w pełni przejrzyste i otwarte na wkład partnerów społecznych i społeczeństwa obywatelskiego, w tym podmiotów służby zdrowia, zgodnie ze zwyczajami i praktyką państw członkowskich; uważa, że dzielenie się dobrymi praktykami oraz dialog społeczny to ważne metody polepszania bezpieczeństwa i higieny pracy;

9. zachęca państwa członkowskie do włączenia do strategii krajowych adekwatnych do ich sytuacji, dających się zmierzyć i porównać celów; uważa, że należy zachęcać do wprowadzenia mechanizmów regularnego składania przejrzystych sprawozdań z postępów; podkreśla, jak ważne są wiarygodne dane;

**Wdrażanie i przestrzeganie przepisów**

10. dostrzega, jak ważne jest uwzględnianie sytuacji, szczególnych potrzeb oraz trudności z przestrzeganiem przepisów przez mikro- i małe przedsiębiorstwa, a także niektóre sektory usług publicznych w związku z wdrażaniem środków BHP na szczeblu przedsiębiorstwa; podkreśla, że podnoszenie poziomu wiedzy, wymiana dobrych praktyk, konsultacje, przyjazne użytkownikom przewodniki i platformy online są niezwykle ważne, jeśli chodzi o pomoc MŚP i mikroprzedsiębiorstwom w skuteczniejszym stosowaniu się do wymogów regulacyjnych BHP; wzywa Komisję, EU-OSHA i państwa członkowskie do dalszego opracowywania praktycznych narzędzi i wytycznych, które wesprą MŚP i mikroprzedsiębiorstwa oraz ułatwią i poprawią przestrzeganie przez nie wymogów w zakresie BHP;

11. wzywa Komisję, aby w czasie przeglądu ram strategicznych nadal uwzględniała specyfikę i szczególną sytuację MŚP i mikroprzedsiębiorstw, by pomóc tym przedsiębiorstwom w wypełnieniu celów wyznaczonych w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy; podkreśla, że koncepcja MŚP w obecnej formie obejmuje około 99 % wszystkich przedsiębiorstw; wzywa Komisję i państwa członkowskie do podejmowania intensywniejszych działań w celu gromadzenia wiarygodnych danych o faktycznym stosowaniu przepisów BHP w mikro- i małych przedsiębiorstwach;

12. z zadowoleniem przyjmuje powstanie w państwach członkowskich platformy EU-OSHA ds. interaktywnej oceny ryzyka online (OiRA), a także innych narzędzi elektronicznych ułatwiających ocenę ryzyka i mających na celu propagowanie przestrzegania przepisów i kultury zapobiegania zagrożeniom, w szczególności w mikro- i małych przedsiębiorstwach; nalega na państwa członkowskie, by korzystały z europejskich środków przeznaczonych na finansowanie działań w zakresie BHP ogólnie, a na rozwój narzędzi elektronicznych w szczególności w celu wspierania MŚP; podkreśla znaczenie kampanii informacyjnych na temat BHP, takich jak kampanie „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy”, oraz podkreśla, jak ważne jest zwiększanie wiedzy pracodawców i pracowników o podstawowych prawach i obowiązkach w zakresie BHP;

13. wzywa państwa członkowskie i partnerów społecznych do podejmowania inicjatyw służących podnoszeniu kwalifikacji przedstawicieli ds. bezpieczeństwa i higieny oraz kierownictwa zgodnie z prawem krajowymi i praktyką; wzywa państwa członkowskie, by wspierały aktywne angażowanie pracowników we wdrażanie środków zapobiegawczych BHP oraz zapewniały przedstawicielom ds. bezpieczeństwa i higieny dostęp do zaawansowanych szkoleń;

Środa, 25 listopada 2015 r.

14. podkreśla, że ważne jest upowszechnianie kultury wzajemnego zaufania i uczenia się, w której pracowników zachęca się do udziału w rozwoju bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy, co sprzyja również włączeniu społecznemu pracowników i konkurencyjności przedsiębiorstw; podkreśla w związku z tym, że pracownicy, którzy zgłaszają zastrzeżenia co do bezpieczeństwa i higieny, nie powinni ponosić z tego tytułu żadnej szkody;

15. wskazuje, że kluczowymi elementami dobrego zarządzania i efektywności działań w zakresie BHP są dobrze wdrożone i możliwe do egzekwowania przepisy oraz w pełni udokumentowana ocena ryzyka przeprowadzona z udziałem pracowników i przedstawicieli pracowników, umożliwiającą wprowadzenie w miejscu pracy odpowiednich środków zapobiegawczych;

16. wzywa Komisję do podjęcia wszelkich niezbędnych kroków w celu monitorowania wdrażania i egzekwowania przepisów BHP w państwach członkowskich; uważa, że ocena ex post praktycznego wdrażania unijnych dyrektyw w zakresie BHP w państwach członkowskich stwarza dobrą sposobność do takiego działania, i oczekuje, że ustalenia odnoszące się do wdrożenia istniejącego prawodawstwa zostaną uwzględnione w toku przeglądu ram strategicznych;

### **Egzekwowanie**

17. uważa, że zapewnienie równych warunków działania w całej UE oraz wyeliminowanie nieuczciwej konkurencji i dumpingu socjalnego ma zasadnicze znaczenie; podkreśla, że inspektoraty pracy odgrywają kluczową rolę w egzekwowaniu praw pracowników do bezpiecznego i zdrowego pod względem fizycznym i psychicznym środowiska pracy oraz w zapewnianiu pracownikom konsultacji i wskazówek, w szczególności MŚP i mikroprzedsiębiorstwom; zachęca państwa członkowskie, by kierowały się normami i wytycznymi MOP dotyczącymi inspekcji pracy, zapewniły inspektoratom pracy odpowiednią obsadę kadrową i zasoby oraz udoskonaliły szkolenia dla inspektorów pracy, zgodnie z zaleceniem Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego<sup>(1)</sup>; z zadowoleniem odnosi się do współpracy krajowych inspektoratów pracy w ramach Komitetu Starszych Inspektorów Pracy (SLIC);

18. zwraca uwagę na problem stosowania przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy w odniesieniu do pracowników prowadzących działalność niezarejestrowaną; przypomina, że inspektoraty pracy odgrywają ważną rolę w zniechęcaniu do pracy nierejestrowanej; wzywa państwa członkowskie do prowadzenia surowych kontroli i nakładania odpowiednich kar na pracodawców korzystających z pracowników nierejestrowanych; nakłania Komisję i państwa członkowskie do podjęcia wszelkich środków niezbędnych do zwalczania pracy nierejestrowanej; podkreśla, że większość śmiertelnych wypadków w miejscu pracy ma miejsce w sektorach wymagających dużych nakładów pracy, w których praca nierejestrowana występuje powszechniej niż w innych sektorach;

19. uważa, że skuteczne stosowanie przepisów BHP zależy również w znacznej mierze od inspekcji pracy; uważa, że zasoby powinny być kierowane do tych sektorów, w których stwierdzono największe zagrożenie pracowników; apeluje do właściwych organów, aby kontynuując wyrывkowe kontrole, wprowadziły zarazem nadzór oparty na ryzyku oraz ukierunkowały działania na podmioty wielokrotnie naruszające prawo w celu pociągnięcia do odpowiedzialności pracodawców, którzy nie stosują się do wymogów w zakresie BHP; wzywa państwa członkowskie, by zadbały o wymianę informacji oraz polepszyły koordynację działań inspektoratów pracy w celu usprawnienia współpracy transgranicznej;

### **Ramy regulacyjne**

20. z zadowoleniem przyjmuje wysiłki na rzecz poprawy jakości ram regulacyjnych oraz oczekuje dalszych postępów w tej dziedzinie; przypomina jednak Komisji, że objęcie dyrektyw w zakresie BHP programem sprawności i wydajności regulacyjnej (REFIT) oraz zmiana prawodawstwa powinny przebiegać w demokratyczny i przejrzysty sposób oraz z udziałem partnerów społecznych, a zmiany nie mogą w żadnych okolicznościach skutkować obniżeniem standardów bezpieczeństwa i higieny pracy; podkreśla w związku z tym, że należy uwzględniać zmiany następujące w miejscu pracy w wyniku postępu technicznego; wskazuje, że państwa członkowskie mogą wprowadzać wyższe standardy niż minimalne wymogi w zakresie BHP; uważa jednak, że obowiązujące przepisy należałoby poprawić, między innymi w taki sposób, aby uniknąć nakładania się na siebie przepisów i propagować lepszą integrację BHP z innymi obszarami polityki, a przy tym zachować poziom ochrony zdrowia i bezpieczeństwa pracowników i dążyć do jego dalszego podnoszenia;

<sup>(1)</sup> Dz.U. C 230 z 14.7.2015, s. 82.



Środa, 25 listopada 2015 r.

21. podkreśla, że udział pracowników i partnerów społecznych na wszystkich szczeblach, zgodnie z prawem krajowym i praktyką, to warunek niezbędny do prawidłowego wdrażania przepisów BHP oraz że udział partnerów społecznych na szczeblu UE może sprawić, iż ramy strategiczne dotyczące BHP będą istotne dla europejskich pracodawców i pracowników; wzywa partnerów społecznych i Komisję do podjęcia konstruktywnego dialogu na temat metod usprawnienia obowiązujących ram regulacyjnych oraz uważa, że jest to niezbędne do wzmocnienia roli partnerów społecznych;

### **Zapobieganie chorobom związanym z pracą oraz nowym i pojawiającym się zagrożeniom**

22. podkreśla, jak ważna jest ochrona pracowników przed narażeniem na kontakt z substancjami rakotwórczymi, mutagennymi oraz działającymi szkodliwie na rozrodczość; podkreśla w związku z tym, że kobiety są często narażone na oddziaływanie mieszanki substancji, co zwiększa ryzyko dla zdrowia, w tym wpływa na stan zdrowia potomstwa; zdecydowanie ponawia apel do Komisji o przedłożenie wniosku dotyczącego przeglądu dyrektywy 2004/37/WE, poszerzającego, gdzie jest to konieczne, w oparciu o dowody naukowe katalog wiążących dopuszczalnych wartości narażenia zawodowego oraz o przygotowanie we współpracy z Komitetem Doradczym ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy systemu oceny na podstawie przejrzystych i jednoznacznych kryteriów; uważa, że w związku z tym należy zająć się ewentualnym nakładaniem się na siebie przepisów, prowadzącym do niezamierzonego braku zgodności;

23. podkreśla konieczność wprowadzenia bardziej rygorystycznej ochrony pracowników, z uwzględnieniem nie tylko okresów narażenia, lecz także mieszanki chemicznych lub toksycznych substancji, na których działanie są narażeni; wskazuje, że wielu pracowników służby zdrowia jest narażonych na kontakt z niebezpiecznymi substancjami chemicznymi w miejscu pracy; wzywa Komisję do podjęcia działań w sprawie chemicznych czynników ryzyka w służbie zdrowia oraz uwzględnienia w strategicznych ramach dotyczących BHP szczególnych zapisów dotyczących narażenia pracowników służby zdrowia na niebezpieczne leki; wzywa Komisję do zadbania o to, aby wszyscy pracownicy pośrednio lub bezpośrednio używający ostrych narzędzi medycznych lub uczestniczący w ich usuwaniu byli odpowiednio chronieni; wskazuje, że w razie konieczności może się to wiązać ze zmianą dyrektywy 2010/32/UE dotyczącej zapobiegania zranieniom ostrymi narzędziami w sektorze szpitali i opieki zdrowotnej;

24. wskazuje, że wielu pracowników wciąż pozostaje narażonych na działanie azbestu w miejscu pracy; wzywa Komisję do ścisłej współpracy z partnerami społecznymi oraz państwami członkowskimi w celu wspierania i koordynowania wysiłków państw członkowskich na rzecz opracowania krajowych planów działania dotyczących zarządzania azbestem i bezpiecznego usuwania azbestu, przeznaczenia odpowiednich środków na ten cel i podjęcia stosowanych działań;

25. ponawia apel<sup>(1)</sup> do Komisji o opracowanie i wprowadzenie w życie modelu kontroli i rejestracji azbestu zgodnie z art. 11 dyrektywy 2009/148/WE; apeluje o europejską kampanię w sprawie azbestu oraz wzywa państwa członkowskie do wypłacenia odszkodowań pracownikom narażonym na działanie azbestu;

26. wzywa Komisję do podjęcia działań w sprawie jednego z najpowszechniejszych problemów zdrowotnych związanych z pracą w Europie oraz do przedłożenia bezzwłocznie wniosku dotyczącego kompleksowego instrumentu prawnego w sprawie zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego w celu poprawy skuteczności profilaktyki i eliminacji przyczyn zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego, z uwzględnieniem wieloprzyczynowości oraz szczególnych zagrożeń, przed jakimi stoją kobiety; wskazuje, że konsolidacja przepisów UE ustanawiających minimalne wymagania w zakresie ochrony pracowników przed narażeniem na ergonomiczne czynniki ryzyka może przynieść korzyści zarówno pracownikom, jak i pracodawcom, dzięki ułatwieniu wprowadzania w życie i przestrzegania ram regulacyjnych; podkreśla również znaczenie wymiany dobrych praktyk oraz konieczność lepszego uświadamiania i informowania pracowników o ergonomicznych czynnikach ryzyka;

27. wzywa państwa członkowskie do jak najszybszego wdrożenia dyrektywy 2002/44/WE z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie minimalnych wymagań w zakresie ochrony zdrowia i bezpieczeństwa dotyczących narażenia pracowników na ryzyko spowodowane czynnikami fizycznymi;

<sup>(1)</sup> Teksty przyjęte, P7\_TA(2013)0093.

Środa, 25 listopada 2015 r.

28. zwraca uwagę Komisji na to, jak ważna jest poprawa działań zapobiegających narażeniu pracowników na oddziaływanie substancji zaburzających funkcjonowanie układu hormonalnego, które mają wielorakie negatywne skutki dla zdrowia pracownic i pracowników oraz dla ich potomstwa<sup>(1)</sup>; wzywa Komisję, by bez zwłoki opracowała całościową strategię dotyczącą substancji zaburzających funkcjonowanie układu hormonalnego, która mogłaby obejmować, w razie potrzeby, wdrażanie unijnych przepisów w zakresie wprowadzania do obrotu pestycydów i substancji biobójczych oraz zaostreżenie zasad zapobiegania zagrożeniom zawodowym; podkreśla, że unijne wsparcie badań na rzecz bezpieczniejszych substancji alternatywnych jest niezwykle ważne, jeśli chodzi o stosowanie zasad ostrożności i substytucji;

29. z zadowoleniem przyjmuje zaangażowanie Komisji w prace nad strategicznymi ramami UE dotyczącymi bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2014–2020 w celu poprawy profilaktyki chorób związanych z pracą, zwłaszcza w dziedzinach nanotechnologii i biotechnologii; zwraca uwagę na niepewność, jeśli chodzi o dystrybucję i stosowanie nanotechnologii i uważa, że potrzebne są dalsze badania nad ewentualnymi zagrożeniami w dziedzinie BHP związanymi z nowymi technologiami; uważa w związku z tym, że aby zmniejszyć ewentualne zagrożenia dla zdrowia i bezpieczeństwa pracowników zajmujących się nanotechnologią, należy stosować zasadę ostrożności;

30. zwraca uwagę Komisji na wzrost liczby pracowników dotkniętych chorobami przewlekłymi; uważa, że osobom dotkniętym chorobami śmiertelnymi, przewlekłymi i długotrwałymi oraz niepełnosprawnością należy zapewniać dostępne i bezpieczne stanowiska pracy; nalega na państwa członkowskie, aby koncentrowały działania na zatrzymywaniu i integracji osób dotkniętych chorobami przewlekłymi oraz wspierały wprowadzanie rozsądnych dostosowań na stanowiskach pracy, które zapewnią powrót do pracy w stosownym czasie; wzywa Komisję do propagowania środków na rzecz integracji i rehabilitacji osób niepełnosprawnych oraz do wspierania działań państw członkowskich w drodze kampanii uświadamiających oraz przez określenie i rozpowszechnienie dobrych praktyk dotyczących udogodnień i dostosowań w miejscu pracy; wzywa Eurofound, by dalej badał i analizował możliwości zatrudnienia i szanse na zatrudnienie osób dotkniętych chorobami przewlekłymi;

31. zauważa, że innowacje technologiczne mogą być korzystne dla całego społeczeństwa; wyraża jednak zaniepokojenie nowymi zagrożeniami wynikającymi z tych zmian; wyraża w związku z tym zadowolenie, że Komisja zamierza utworzyć sieć specjalistów i naukowców z dziedziny BHP w celu skuteczniejszego rozwiązywania przyszłych problemów; zwraca uwagę na coraz szersze wykorzystywanie inteligentnych robotów współpracujących, na przykład w produkcji przemysłowej, szpitalach i domach opieki dla osób starszych; wzywa Komisję i państwa członkowskie do rozpoznania potencjalnych zagrożeń w zakresie BHP wynikających z innowacji technologicznych i podjęcia odpowiednich działań w celu zaradzenia im;

32. wzywa Komisję i państwa członkowskie do opracowania i wdrożenia programu systematycznego monitorowania zagrożeń psychospołecznych, w tym stresu, depresji i wypalenia, zarządzania nimi oraz wspierania zagrożonych pracowników w celu między innymi opracowania skutecznych zaleceń i wytycznych dotyczących przeciwdziałania tym zagrożeniom; podkreśla, że stres w pracy uznano za poważną przeszkodę dla wydajności i jakości życia; zauważa w związku z tym, że na zdrowie psychiczne i zagrożenia psychospołeczne może oddziaływać wiele czynników, z których nie wszystkie mają związek z pracą; wskazuje jednak, że zagrożenia psychospołeczne i stres związany z pracą to problem strukturalny mający związek z organizacją pracy oraz że zapobieganie zagrożeniom psychospołecznym i stresowi związanemu z pracą oraz zarządzanie nimi są możliwe; podkreśla, że w toku przeglądu strategicznych ram dotyczących BHP konieczne jest przeprowadzenie badań, poprawienie profilaktyki i rozważenie nowych środków w oparciu o wymianę najlepszych praktyk oraz narzędzia reintegracji zawodowej;

33. z zadowoleniem odnosi się do kampanii pod hasłem „Stres w pracy? Nie, dziękuję!”; podkreśla, że inicjatywy dotyczące walki ze stresem związanym z pracą muszą obejmować problematykę płci z uwzględnieniem szczególnych warunków pracy kobiet;

34. zwraca uwagę na problem mobbingu i jego możliwe konsekwencje dla zdrowia psychospołecznego; wskazuje, jak ważne jest zwalczanie nękania i przemocy w pracy i wzywa w związku z tym Komisję, aby w ścisłej współpracy z partnerami społecznymi rozważyła przedłożenie wniosku w sprawie aktu prawnego opierającego się na porozumieniu ramowym dotyczącym nękania i przemocy w miejscu pracy; wzywa ponadto państwa członkowskie do opracowania skutecznych krajowych strategii walki z przemocą w miejscu pracy;

<sup>(1)</sup> Koszt niepodjęcia działań, Nordon (2014), oraz Rapport sur les perturbateurs endocriniens, le temps de la précaution [Sprawozdanie na temat substancji zaburzających funkcjonowanie układu hormonalnego, czas zachować ostrożność], Gilbert Barbier (2011).

Środa, 25 listopada 2015 r.

35. wzywa Komisję i państwa członkowskie do przyjęcia ukierunkowanego podejścia do eliminacji niepewnych form zatrudnienia oraz do uwzględnienia negatywnych skutków niepewnego zatrudnienia dla bezpieczeństwa i higieny pracy; podkreśla, że pracownicy zatrudnieni na nietypowych umowach mogą mieć utrudniony dostęp do szkoleń i usług BHP; podkreśla, że istotne jest poprawienie pod względem bezpieczeństwa i higieny pracy sytuacji wszystkich pracowników, we wszystkich formach zatrudnienia, w tym pracowników, którzy mogą się znajdować w niekorzystnej sytuacji, takich jak osoby młode oraz osoby dotknięte w przeszłości długotrwałym bezrobociem; wzywa państwa członkowskie do spełnienia określonych w dyrektywie 96/71/WE wymogów w zakresie przeciwdziałania dumpingowi socjalnemu oraz do podjęcia przy tym wszelkich niezbędnych działań w celu egzekwowania i ochrony praw pracowników delegowanych do równego traktowania pod względem bezpieczeństwa i higieny pracy;

36. podkreśla, że przy rozpatrywaniu sposobów poprawy bezpieczeństwa i higieny pracy należy wziąć pod uwagę pracę w sektorze gospodarstw domowych; apeluje do pracodawców i decydentów politycznych, aby zapewniali i ułatwiali utrzymanie właściwej równowagi między życiem zawodowym a prywatnym, biorąc pod uwagę wzrost liczby pracowników, którzy muszą łączyć pracę z opieką; podkreśla, że dla zapewnienia równowagi między życiem zawodowym i rodzinnym istotne jest rozwiązanie problemu nadmiernej liczby godzin pracy; wzywa państwa członkowskie do pełnego wdrożenia dyrektywy 2003/88/WE oraz podkreśla w związku z tym, jak ważne jest monitorowanie przestrzegania przepisu o maksymalnej liczbie godzin pracy;

37. wzywa Komisję i państwa członkowskie do opracowania odpowiedniej strategii podejmującej problem starzenia się siły roboczej; uważa, że ramy regulacyjne dotyczące BHP powinny sprzyjać zrównoważonemu życiu zawodowemu i starzeniu się w dobrym zdrowiu; wzywa państwa członkowskie do upowszechniania środków służących rehabilitacji i reintegracji starszych pracowników przez wdrożenie wyników pilotażowego projektu UE dotyczącego zdrowia i bezpieczeństwa pracowników w starszym wieku;

38. podkreśla znaczenie środków bezpieczeństwa i higieny pracy dla przeciwdziałania szczególnym problemom i zagrożeniom dotyczącym kobiet w miejscu pracy, w tym molestowaniu seksualnemu; wzywa Komisję i partnerów społecznych do zapewnienia bardziej wyrównanej reprezentacji kobiet i mężczyzn we wszystkich procesach dialogu społecznego; wzywa Komisję, by w toku przeglądu ram strategicznych dotyczących BHP w 2016 r. uwzględniła wymiar równości płci; wzywa Komisję, aby opracowała europejską strategię walki z przemocą wobec kobiet w miejscu pracy i w ramach tego procesu oceniła, czy dyrektywa 2006/54/WE wymaga zmiany w celu rozszerzenia jej zakresu o nowe formy przemocy i nękania; wzywa państwa członkowskie do wdrożenia zalecenia Komisji nr 92/131/EWG, aby pogłębiać świadomość tego, czym jest molestowanie seksualne i inne formy zachowań o znamionach seksualnych;

39. zwraca uwagę Komisji na rolę, jaką mogą odegrać komitety sektorowego dialogu społecznego w eliminacji zagrożeń z dziedziny BHP właściwych dla danych sektorów i w tworzeniu potencjalnej wartości dodanej dzięki porozumieniom między partnerami społecznymi, przy wykorzystaniu ich wszechstronnej znajomości warunków właściwych dla danych sektorów;

40. podkreśla, że Komisja powinna gromadzić dane, umożliwiać badania i opracowywać uwzględniające specyfikę płci i wieku statystyczne metody oceny profilaktyki w celu stawienia czoła szczególnym wyzwaniom, przed jakimi stają w miejscu pracy słabsze grupy, w tym kobiety;

41. podkreśla, że ważne jest, by więcej inwestować w politykę zapobiegania zagrożeniom, a także upowszechniać, rozwijać i wspierać kulturę profilaktyki w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy; wzywa państwa członkowskie do promowania kampanii uświadamiających oraz położenia większego nacisku na kwestie profilaktyki oraz bezpieczeństwa i higieny pracy w szkolnych programach nauczania na wszystkich poziomach, również w ramach nauki zawodu; uważa, że ważne jest, by jak najwcześniej w procesie produkcji skoncentrować się na profilaktyce i propagować wdrażanie systematycznych programów zapobiegania zagrożeniom w oparciu o ocenę ryzyka, zachęcających pracodawców i pracowników do udziału w rozwoju bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy; wskazuje, że w wielu państwach członkowskich jakość usług profilaktycznych ma zasadnicze znaczenie, jeśli chodzi o pomoc przedsiębiorstwom, zwłaszcza MŚP, w przeprowadzeniu oceny ryzyka i podjęciu odpowiednich działań zapobiegawczych; wzywa Komisję do przeanalizowania zadań i wymagań szkoleniowych dla służb prewencyjnych przewidzianych przez państwa członkowskie w przepisach krajowych;

42. podkreśla, że kobiety muszą być włączane w procesy decyzyjne dotyczące opracowywania w ich środowisku pracy lepszych praktyk odnoszących się do zdrowia i bezpieczeństwa.

43. wzywa Komisję, aby nie pomijała problemu rozwoju nowotworów związanych z pracą, takich jak guzy jamy nosowej, których występowanie jest częstsze w przypadku, gdy układ oddechowy pracowników nie jest właściwie chroniony przed stosunkowo powszechnymi rodzajami pyłu, wydzielanymi podczas przetwarzania drewna, skóry, mąki, tekstyliów, niklu i innych materiałów;

Środa, 25 listopada 2015 r.

44. zachęca państwa członkowskie, by zapewniły wszystkim obywatelom, w szczególności kobietom na obszarach wiejskich i innym słabszym grupom obywateli, równe szanse korzystania z praw pracowniczych oraz równy dostęp do usług publicznej opieki zdrowotnej;

#### **Dane statystyczne**

45. wzywa Komisję i państwa członkowskie, by udoskonalili gromadzenie wiarygodnych i porównywalnych danych na temat chorób zawodowych, narażenia na ryzyko i zagrożeń zawodowych we wszystkich sektorach, w tym w sektorze publicznym, w celu określenia najlepszych praktyk, uczenia się opartego na analizie porównawczej i utworzenia wspólnej bazy danych na temat narażenia zawodowego, bez powodowania nadmiernych kosztów; podkreśla, że ważne jest zaangażowanie krajowych ekspertów i stałe aktualizowanie bazy danych; wzywa państwa członkowskie i Komisję do zgromadzenia więcej danych o zagrożeniach związanych z cyfryzacją, bezpieczeństwie drogowym związanym z pracą oraz ewentualnych skutkach kryzysu dla bezpieczeństwa i higieny pracy;

46. wzywa Komisję i państwa członkowskie do gromadzenia wysokiej jakości danych statystycznych o chorobach związanych z pracą z uwzględnieniem płci i wieku, aby stale ulepszać i w razie potrzeby dostosowywać ramy prawne do nowych i pojawiających się zagrożeń;

47. wzywa państwa członkowskie do przeprowadzenia na szczeblu krajowym badań – z podziałem badanych według płci, wieku i obszaru działalności gospodarczej – nad częstotliwością występowania zaburzeń mięśniowo-szkieletowych wśród ludności czynnej zawodowo, w celu zapobiegania i przeciwdziałania pojawianiu się tych zaburzeń;

48. podkreśla znaczenie, jakie ma aktualizowanie i tworzenie wspólnych wskaźników zdrowotnych i definicji chorób związanych z pracą, w tym stresu w pracy, oraz ogólnounijnych danych statystycznych służących do określenia celów dotyczących zmniejszenia częstotliwości występowania chorób zawodowych;

49. podkreśla trudności w gromadzeniu danych w wielu państwach członkowskich; apeluje o intensyfikację prac EU-OSHA i Eurofound; wzywa państwa członkowskie do podjęcia wszelkich niezbędnych działań, które pozwolą dopilnować, aby pracodawcy zgłaszali wypadki przy pracy;

#### **Działania międzynarodowe**

50. wzywa Radę i Komisję do czuwania nad tym, aby wszystkie umowy handlowe z państwami trzecimi skutkowały poprawą środowiska pracy w celu ochrony zdrowia i bezpieczeństwa pracowników;

51. podkreśla, że podnoszenie standardów pracy, w tym poziomu bezpieczeństwa i higieny pracy na świecie, leży w interesie UE i jest jej obowiązkiem;

52. apeluje do Komisji o zacieśnienie współpracy w dziedzinie BHP z organizacjami międzynarodowymi, w tym MOP, OECD, grupą G-20 i WHO;

53. wyraża ubolewanie, że nie wszystkie państwa członkowskie ratyfikowały konwencję nr 187 MOP dotyczącą struktur promujących bezpieczeństwo i higienę pracy; wzywa wszystkie państwa członkowskie do ratyfikowania tej konwencji;

o

o o

54. zobowiązuje swojego przewodniczącego do przekazania niniejszej rezolucji Radzie oraz Komisji.

---