

Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee arvamus teemal „Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele „ELi töötervishoiu ja tööohutuse strateegiline raamistik aastateks 2014–2020”

(COM(2014) 332 final)

(2015/C 230/13)

Raportöör: Carlos Manuel TRINDADE

6. juunil 2014 otsustas Euroopa Komisjon vastavalt Euroopa Liidu toimimise lepingu artiklile 304 konsulteerida Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteega järgmises küsimuses:

„Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele „ELi töötervishoiu ja tööohutuse strateegiline raamistik aastateks 2014–2020”

COM(2014) 332 final.

Asjaomase töö ettevalmistamise eest vastutav tööhõive, sotsiaalküsimuste ja kodakondsuse sektsioon võttis arvamuse vastu 20. novembril 2014.

Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee võttis täiskogu 503. istungjärgul 10. ja 11. detsembril 2014 (11. detsembri 2014. aasta istungil) vastu järgmise arvamuse. Poolt hääletas 189, vastu hääletas 23, erapooletuks jäi 20.

1. Järeldused ja soovitused

1.1. Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee tunneb heameelt selle üle, et ELil on ulatuslik ning majanduslikult ja sotsiaalselt üksikasjalik raamistik, mis täiendab ELi mitmeaastaseid strateegiaid, mida liikmesriigid kohaldavad vastavalt riiklikele tingimustele. Komitee arvates leidub ikka veel raskusi, lünki ja uusi väljakutseid, millega tuleb toime tulla.

1.2. Komitee tunneb heameelt komisjoni kavatsuse üle keskenduda ennetusmeetmetele ja eeskirjade lihtsustamisele – seadmata seejuures ohtu praegust töötajate kaitse taset – ning asjaomaste eeskirjade järgimise tagamisele. Strateegia peab tagama tasakaalu töötajate kõrgetasemelise kaitse ja ettevõtete halduskoormuse vahel.

1.3. Komitee tunneb heameelt tähelepanu üle, mida komisjon pöörab VKEdele, tagades neile juurdepääsu nõustamisele, teabele ja suunistele info- ja kommunikatsioonitehnoloogia vahendusel, ning tõhustades avalike teenuste kooskõlastust VKEde toetamiseks.

1.4. Komitee arvates tuleb kindlasti tagada tööinspektorite tõhusam koolitus ja nende arvu suurendamine, kuna peaaegu pooltes liikmesriikides ei vasta see arv Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni (ILO) soovitatud alammäärale (üks tööinspektor 10 000 töötaja kohta).

1.5. Komitee soovib Euroopa Komisjonile, arvestades vajadust edendada ennetuskultuuri noorte hulgas, sh ülikooli lõpetanud noored, praktikandid ja õpipoisiõppes osalejad, võtta meetmeid, mis võimaldaksid noortel saada asjakohast ja praktilist teavet ja koolitust.

1.6. Komitee on samuti teadlik ennetusmeetmetesse tehtavate investeeringute osatähtsusest ning jagab komisjoni seisukohta, et investeeringuid ei saa jätta üksnes ettevõtete kanda, vaid et ka liikmesriigid peavad neis osalema. Komitee kutsub ettevõtteid ja liikmesriike üles suurendama investeeringuid ja tagama töötajate osaluse.

1.7. Komitee rõhutab raskusi, mis esinevad ELis seoses andmete puudumisega, ning kutsub komisjoni üles võtma kiirelt kasutusele statistika ja näitajad, milles võetakse muu hulgas arvesse töötajate sugu ja elutsükli. Kutsehaiguste nimekiri, mis hõlmab ka tööajal toimunud õnnetusi, ning asjaomaste andmete ülekandmist ja statistilist analüüsi käsitlevad eeskirjad tuleb reguleerida ja avaldada ELis. Komitee arvates tuleb tõhustada ja levitada eriagentuuride töid, ning ta soovib teabe ja heade tavade levitamise abil tugevdada ennetuskultuuri. Ta peab samuti vajalikuks uurida põhjalikumalt uusi riske ning töötada välja (õiguslikud või muud) meetmed, mis on kooskõlas läbiviidud uuringute tulemustega.

1.8. Komitee on seisukohal, et töötajate ja kõigi sotsiaalpartnerite osalus kõigil tasanditel, sh ka töökohal, on esmase tähtsusega siin vaadeldava strateegia tõhusa rakendamise jaoks. Komitee kutsub komisjoni üles tõhustama arutelusid ja konsultatsioone sotsiaalpartneritega ning arendama kooskõlastatud meetmeid. Liikmesriigid peaksid edendama sotsiaaldialoogi ja kollektiivlepinguid.

1.9. Komitee kritiseerib asjaolu, et komisjon ei määratle ELi tasandil ühtegi arvulist eesmärki tööõnnetuste ja kutsuhaiguste valdkonnas, ning soovib liikmesriikidel kaasata see arvuline näitaja oma riiklikesse strateegiatesse.

2. Töötervishoiu ja tööohutuse tähtsus

2.1. Töötervishoiu ja tööohutuse strateegiline tähtsus Euroopas on sätestatud Euroopa Liidu toimimise lepingus, mille artiklites 151 ja 153 käsitletakse seda küsimust konkreetselt eelkõige eesmärgiga ühtlustada arengut töötingimuste valdkonnas.

2.2. Vaatamata hiljuti läbiviidud Eurobaromeetri uuringule, milles suurem osa küsitletuist (85 %) väitis, et nad on rahul töötervishoiu ja tööohutusega töökohal, ning 77 % küsitletuist kinnitas, et töötervishoiu ja tööohutuse alane teave ja/või koolitus on töökohal kättesaadav, võib töötervishoidu ja tööohutust ELis parandada. Tegelikult on praegune olukord väga murettekitav: igal aastal sureb tööõnnetuste tagajärjel enam kui 4 000 töötajat ja üle kolme miljoni töötaja on selliste tõsiste tööõnnetuste ohvrid, mis toovad kaasa enam kui kolmepäevase töölt puudumise. Ligikaudu üks neljandik töötajatest leiab, et nende tervis ja turvalisus on töö tõttu ohus või et töö avaldab peamiselt negatiivset mõju nende tervisele. Saksamaal on 460 miljoni haiguspuhkuse päeva tulemuseks aastas tootlikkuse langus hinnanguliselt 3,1 % SKPst ning Ühendkuningriigis oli 2010/2011. majandusaastal netokulu valitsusele hinnanguliselt 2 381 miljonit naela.

2.3. Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni (ILO) andmetel ulatus ELis 2008. aastal surmaga lõppenud tööga seotud haiguste arv 160 000ni, millest esikohal surma põhjustajana oli vähk (ligikaudu 96 000 juhtu). Hinnanguliselt sureb Euroopas iga kolme ja poole minuti tagant üks inimene tööõnnetuse või kutsuhaiguse tagajärjel. Sellele vaatamata on Euroopa töötervishoiu ja tööohutuse valdkonnas endiselt juhtpositsioonil.

2.4. Töötervishoiu ja tööohutusega seonduvaid kulusid tuleb vaadelda investeeringute ja mitte ainult kuludena. Muu hulgas mainib komisjon oma teatistes, et vastavalt hiljutistele hinnangutele võivad sellesse valdkonda tehtud investeeringud luua kõrge määraga tulu, mis moodustab keskmiselt 2,2 ning kõigub 1,29–2,89 vahel. Teisest küljest tuleb rõhutada, et heade töötingimuste puudumine põhjustab ettevõtetele kulusid, ning seda, et teatud riikides on selliste ettevõtete kindlustusmaksed oluliselt väiksemad, kus tööõnnetusi ei ole.

2.5. Vaatamata Euroopa töötervishoiu ja tööohutuse strateegia (2007–2012)⁽¹⁾ raames tehtud teatavatele edusammudele nii Euroopa eeskirjade selgitamisel kui ka liikmesriikide vastutuse suurendamisel, jäi kutsuhaiguste vähendamise eesmärk saavutamata ning ikka veel võib leida märkimisväärseid lünki mikroettevõtete ja VKEde tasandil, kellel on esinenud suuri raskusi õigusnõuete kohaldamisel rahaliste vahendite, tehnilise suutlikkuse ja inimressursside nappuse tõttu. Negatiivsete aspektide hulka võib lisada ka vähesed panused kutsuhaiguste ja tööga seotud haiguste ennetamisel, statistika ja järelmeetmete puudulikkuse, koostoime puudumise töötervishoiu ja tööohutuse ning keskkonna ja keemiliste ainete vahel ning sotsiaalpartnerite vähese osalemise. Veelgi vähem on andmeid töötajate töötervishoiu ja tööohutuse kohta sektorites, kus esineb deklareerimata tööd ja ebatüüpilisi tööhõive vorme (sh eelkõige teatud põllumajandusettevõtted ning tööstus- ja teenussektor), kaugtööd, füüsilisest isikust ettevõtjana töötamist ja majapidamisteenuseid.

2.6. Tuleb märkida, et tööõnnetuste arvu vähenemine, mida on viimastel aastatel Euroopas täheldatud, võiks osaliselt tuleneda töökohtade vähenemisest kõige suurema riskiteguriga sektorites, arvestades, et üldiselt on liikmesriikides täheldatud olulisi kärpeid töötervishoiu ja tööohutuse valdkonnas, eelkõige seadusandluse, inspeksiooni ja ennetamisega seonduvate meetmete puhul.

2.7. Komitee nõustub vajadusega määratleda ELi ees seisvad peamised ülesanded ning jagab komisjoni seisukohta tõhustada nendega toimetulekuks järgmisi poliitikavaldkondi ja meetmeid: parandada selliste liikmesriikides võetavate meetmete rakendamise tulemuslikkust ja tõhusust, mille eesmärk on riskide ennetamine, suurendades mikro- ja väikeettevõtjate suutlikkust, parandada tööga seotud haiguste ennetamist, vältides olemasolevaid ning uusi ja tekkivaid riske ning võtta sidusaid ja tulemuslikke meetmeid demograafiliste muutustega toimetulekuks.

⁽¹⁾ Ajavahemikul 2007–2011 vähenes ELis 27,9 % selliste õnnetusjuhtumite arv, mis töid kaasa enam kui kolmepäevase puudumise tõttu.

2.8. Kui liikmesriikide kooskõlastatud jõupingutuste tulemusel väheneb kutsehaiguste ja tööõnnetuste arvu, siis aitavad need ühised jõupingutused samuti kaitsta inimkapitali tehtavaid investeeringuid, vähendades vajadust tervishoiu järele ja takistades sotsiaalkulude suurenemist, edendades selliselt Euroopa heaoluühiskonda.

3. ELi 2014–2020. aasta tervishoiu ja tööohutuse strateegilise raamistiku taust

3.1. Inimväärset tervishoiu ja tööohutuse tingimused, mis on kooskõlas strateegiaga „Euroopa 2020”, võivad märkimisväärselt kaasa aidata arukale, jätkusuutlikule ja kaasavale majanduskasvule. Strateegilise raamistiku ja ELi määruste ning riiklike strateegiate ja eeskirjadega tagatakse töötajate tervishoid ja tööohutus. Komitee tunneb kahetsust teatise hilinenud avaldamise üle ja selle üle, et ELi sidusrühmi esindavaks kolmepoolseks organiks oleva tööohutuse ja tervishoiu nõuandekomitee ühehäälset vastuvõtetud arvamuses sisalduvaid ettepanekuid ei ole arvesse võetud.

3.2. Komitee märgib, et komisjon ei näe oma teatise ette eelkõige luu- ja lihaskonna probleemidega seonduvate õigusaktide ümmikseisu lahendamist ja selle direktiivi läbivaatamist, milles käsitletakse töötajate kaitset tööl kantserogeenidega kokkupuutest tulenevate ohtude eest. Komitee väidab samuti, et puuduvad viited muutusteks valmisolekut käsitleva õigusraamistiku loomise kohta, küsimus, mida Euroopa Parlament on juba rõhutanud. Komitee kutsus komisjoni üles neile küsimustele viivitamatult vastama.

3.3. Komitee, kes väljendas heameelt eesmärgi üle vähendada tööõnnetuste arvu 25 %⁽²⁾, tunneb kahetsust sellise kvantitatiivse eesmärgi puudumise üle aastateks 2014–2020. Komitee kritiseeris samuti kutsehaiguste vähendamise võrreldava eesmärgi puudumist, mida täheldati ka siin vaadeldavas teatises, ning seetõttu väärivad see samasugust kriitikat. Ta peab esmatähtsaks selliste Euroopa statistikavahendite arendamist, mis võimaldavad hinnata ja mõõta tööõnnetusi, kutsehaigusi ja kokkupuudet erisuguste tööalaste riskidega.

3.4. Sotsiaalpartnerid ja ühiskond tervikuna tunnistavad vajadust tõhustada Euroopa ja liikmesriigi tasandi õigusaktide ja eeskirjade kohaldamist. Komitee arvates on esmatähtis tugevdada mikro- ja väikeettevõtete suutlikkust rakendada tõhusaid ja tulemuslikke riskienetusmeetmeid, et tagada õigusaktide kohaldamine. Neid esmatähtsaid meetmeid tuleb toetada riiklike poliitikameetmetega, mis põhinevad suurematel stiimulitel, toetustel ja kohandatud tehnilistel nõuannetel.

3.5. Tehnoloogiauuendused ja uued töökorralduse mudelid, eelkõige ebatüüpilised töosuhted loovad uusi olukordi, millega kaasnevad uued väljakutsed ja riskid, mida ei ole veel nõuetekohaselt määratletud. Nende riskide tundmine ja ennetamine ning olemasolevate ja uute kutsehaiguste määratlemine on kiireloomulised ülesanded. Esmatähtis on leida viivitamatult asjakohased lahendused, ajakohastades olemasolevad õigusaktid või töötades kaardistatud riskide jaoks välja uued õigusaktid.

3.6. Keskmise eluea pikendamiseks tehtud edusammud muudavad Euroopa rahvastiku demograafilist struktuuri, kuid ei too alati kaasa eluea pikendamist hea tervise juures. Töötingimustel on oluline roll terviseprobleemide puhul, mis kipuvad vanusega suurenema ning mis tulenevad eelkõige teatud kutsealaste riskide kumulatiivsest mõjust. Haiguste parem ennetamine tööelu alguses ning kogu tööelu jooksul aitab ületada demograafilisest arengust tulenevaid väljakutseid. Teisest küljest on oluline rahastada teadusuuringuid nii liikmesriikide kui ka Euroopa tasandil, et kaardistada selle valdkonna põhiküsimused.

3.7. Komitee sedastab, et ELis esineb üha enam töötajate ebakindlust ja ebatüüpilisi tööhõivevorme ning et majanduskriis on sundinud teatud liikmesriike ja sotsiaalselt vastutustundetuid ettevõtteid märgatavalt vähendada tööohutuse ja tervishoiuga seonduvaid meetmeid. Selline olukord on vastuvõetamatu.

3.8. Teisest küljest tuleb rõhutada, et teatud ettevõtted on võtnud vabatahtlikult oma juriidilistest kohustustest kaugemale ulatuvaid meetmeid töötajate tervise, turvalisuse ja heaolu edendamiseks. Nende ettevõtete sotsiaalne vastutustunne väärivad Euroopa Komisjoni ja liikmesriikide tunnustust ja toetust, kuna selle abil panustatakse sotsiaalse ja keskkonnaalase vastutuse kultuuri üldisele levikule Euroopa ettevõtetes.

⁽²⁾ ELT C 224, 30.8.2008, lk 88–94.

3.9. EL on silmitsi püsiva majandusseisaku ja kõrge töötuse tasemega. Töötus kujutab endast töötervishoiu erilist aspekti, arvestades, et teatud juhtudel seonduv see vaimsete häiretega. Samuti puutuvad mitteametlikul tööturul töötavad isikud suuremal määral kokku kõrgendatud riskide ja tööõnnetustega. Komitee on veendunud, et lisaks struktuuriinvesteeringutele on elutingimuste parandamine – eelkõige töötervishoiu ja tööohutuse seisukohast – jätkusuutliku majanduskasvu, kvaliteetsete töökohtade ja sotsiaalse ühtekuuluvuse edendamise väga oluline alustala.

4. Üldised märkused

4.1. Töötervishoiu ja tööohutuse strateegilise raamistiku väljatöötamine ja tõhus rakendamine kogu Euroopa Liidus on esmase tähtsusega jätkusuutliku majanduskasvu jaoks. Enamik ELi algatatud avalikus konsultatsioonis⁽³⁾ osalenuist kinnitas vajadust jätkata kooskõlastamist ELi tasandil (93 % vastanuist) ja toetas eesmärki tagada töötervishoiu ja tööohutuse põhimõtete järgimise kõrge tase vaatamata ettevõtte suurusele.

4.2. Kuigi viimastel aastatel on mitmes liikmesriigis täheldatud olukorra paranemist peamiselt tööõnnetuste arvu vähenemise näol, mis võib osaliselt tuleneda ka tööhõive vähenemisest, ei ole ennetuskultuur ELis tervikuna mõjule pääsenud, kuna VKEdel on probleeme vahendite ja suutlikkusega, mida on võimalik lahendada üksnes riikliku tasandi sekkumismeetmete abil teabe, koolituse, tehnilise abi ja nõustamisteenuste valdkonnas. Neid riiklikke meetmeid tuleb kohandada eri tegevusvaldkondade vajadustele ja kavandada iga valdkonna eripära arvesse võttes.

4.3. Töötajate esindajate osalemine ettevõtetes ja töökohtadel kutsealaste riskidega seonduvate küsimuste käsitlemises on sotsiaaldialoogi üks tähtsaim tunnusojoon. Ettevõtetele tuleks eraldada finantstoetust vaid juhul, kui ettevõtted järgivad töötervishoiu ja tööohutuse norme. Erinevate Euroopa riikide kogemused näitavad selliste ühiskokkulepete tähtsust, mis võimaldavad luua piirkondliku või valdkondliku esindatuse vorme ning innustavad sotsiaaldialoogi ja riskide ennetamist.

4.4. Erinevate ametiasutuste sekkumismeetmete kooskõlastamisel töötervishoiu ja tööohutuse valdkonnas esineb lünki. Sotsiaalpartnerite osalusmehhanismide rakendamisel võib täheldada teatavat ebatõhusust ja alakasutust kõigil läbirääkimistasanditel ja sektoripõhiste kokkulepete sõlmimisel; selles osas tuleks olukorda parandada. Avalike tervishoiu- ja ennetusametite korrapärasem koostöö töökohtadel aitab parandada kutsehaiguste ennetamist ja lihtsustab nende tuvastamist. Liikmesriikides tuleks luua ühtsed kontaktpunktid, mis hõlbustavad ametiasutuste suhtlemist VKEdega.

4.5. Eelarveraskuste taustal on liikmesriigid eraldanud vähem finantsvahendeid ja personali töötervishoiu ja tööohutusega tegelevatele organitele ja üksustele, eelkõige tööinspeksiooni jaoks, mille tegevusi on oluliselt vähendatud ettevõtete kontrolli, toetamise ja nõustamise valdkonnas. Komitee nõuab sellise vastuvõetamatu olukorra muutmist, eelkõige seoses uute tõsiste riskide üha suurema levikuga ning töötajate elutingimuste ja turvalisuse (psühhosotsiaalsete riskide suurenemine, mis tuleneb osaliselt töötusest ja ebakindlusest töökohal) halvenemisega.

4.6. Liikmesriigid peaksid innustama ja edendama läbirääkimisi ja kollektiivlepinguid, tagades nii sotsiaalpartneritele olulise ja tõhusa rolli töötervishoiu ja tööohutuse poliitikameetmete väljatöötamisel ja rakendamisel ning turvalise ja tervisliku töökeskkonna edendamisel.

4.7. Komitee väljendab kahetsust väheste edusammude üle, mis kajastuvad Euroopa töötervishoidu ja tööohutust käsitlevas statistikas, ning rõhutab ühtsete määratluste ning kutsevalifikatsioonide tunnustamise ja aruandlusmehhanismide kasutamise tähtsust ja kiireloomulisust ELi tasandil.

4.8. Komitee toetab komisjoni põhimõtet, vastavalt millele sotsiaalpartnerite kaasamine kõigil tasanditel tagab töötervishoiu ja tööohutuse poliitikameetmete ja strateegiade tõhusa ja tulemusliku väljatöötamise ja rakendamise. Selles küsimuses peavad Euroopa sotsiaaldialoogi struktuurid ning kolmepoolsed töötervishoiu ja tööohutuse nõuandekomiteed olema juhtpositsioonil. Nende sageli ühehäälselt vastuvõetud ettepanekuid tuleb komisjonil rohkem väärtustada oma prioriteetide määratlemisel.

⁽³⁾ Avalik konsultatsioon ELi uue poliitilise raamistiku üle töötervishoiu ja tööohutuse valdkonnas; tööhõive, sotsiaalküsimuste ja sotsiaalse kaasatuse peadirektooraat, 2014. aasta juuni.

4.9. Sotsiaaldialoogi raames sõlmitud raamlepingute puhul kutsub komitee komisjoni üles analüüsima viivitamatult nende raamlepingute representatiivsust ja vastavust ELi õigusele ning võtma seega vajalikke meetmeid, et tagada nende lepingute järgimine.

4.10. Komitee soovib liikmesriikidel kasutada Euroopa Sotsiaalfondi ning Euroopa struktuuri- ja investeerimisfondide vahendeid töötervishoiu ja tööhutuse poliitikameetmete rahastamiseks.

4.11. Komitee nõustub komisjoniga vajaduses uurida tähelepanelikumalt töötervishoiu ja tööhutuse poliitikameetmete ning teiste riiklike sekkumisvaldkondade koosmõju. Komitee on kindlalt veendunud, et selles valdkonnas tehtud edusammud on veel väga piiratud kõigis liikmesriikides.

5. Konkreetsete märkused

5.1. Riiklikud strateegiad, õigusaktide kohaldamine ja kontroll

5.1.1. Komitee toetab komisjoni suunist, mille kohaselt peaksid liikmesriigid koostöös sotsiaalpartneritega vaatama läbi riiklikud strateegiad ELi uuest strateegilisest raamistikust lähtuvalt. Komitee soovib koostada ka üksikasjaliku mõjuhinnangu varasema riikliku strateegia kohta. Sotsiaalpartnerite osalus ajavahemikku 2014–2020 hõlmavas strateegias peab olema esmase tähtsusega kõigi liikmesriikide jaoks. Tuleb leida ühtsed näitajad ja kriteeriumid, mis peegeldavad korrapäraselt selle osaluse taset ning võimaldavad korrapäraseid järelmeetmeid ja hindamisi.

5.1.2. Komitee nõustub komisjoniga vajaduses, et liikmesriigid peavad koostöös Euroopa Tööhutuse ja Töötervishoiu Agentuuriga looma töötervishoiu ja tööhutuse andmebaasi ja viima korrapäraselt läbi (vähemalt kaks korda aastas) koosolekuid Euroopa Tööhutuse ja Töötervishoiu Agentuuri, tööhutuse ja töötervishoiu nõuandekomitee ja kõrgemate tööinspektorite komitee tegevuse raames.

5.1.3. Rahalist ja tehnilist toetust, mida antakse VKEdele veebipõhise interaktiivse riskihindamisvahendi ning teiste IT-põhiste vahendite rakendamisel liikmesriikides, tuleb vaadelda kui esmatähtsat ning see tuleb suunata prioriteetsetesse valdkondadesse. Tuleb suurendada Euroopa Tööhutuse ja Töötervishoiu Agentuuri finantsvahendeid ja inimvara, et ta võiks täita juhtrolli. Komitee väljendab kahetsust selle üle, et liikmesriigid on haridus- ja koolitustegevuse rahastamiseks kasutanud väga vähe Euroopa Sotsiaalfondi vahendeid.

5.1.4. Eriti VKEde heade tavade ja spetsiifiliste suuniste kaardistamisel tuleb eelkõige arvesse võtta asjaomaste sektorite konkreetseid tingimusi ja majandustegevuste liiki. Samuti on vajalik, et Euroopa Tööhutuse ja Töötervishoiu Agentuur tõhustaks nendes valdkondades oma sekkumismeetmeid ja arendaks ennetuskultuuri.

5.1.5. Tuleks parandada tööinspeksiooni tegevust liikmesriikide ettevõtetes, eelkõige teabe, nõustamise, uute riskide, õigusaktide kohaldamise hõlbustamise ning deklareerimata töö tuvastamise ja tõkestamise valdkonnas. Selleks tuleks tööinspeksioonidele tagada rohkem vahendeid ja suuremad pädevused.

5.1.6. Komitee toetab tööinspektorite vahetus-/koolitusprogrammi hindamiseks võetavaid meetmeid ja meetmeid, mille eesmärk on tugevdada tööinspeksioonide koostööd kõrgemate tööinspektorite komitee raames.

5.1.7. Komitee ühineb kõrgemate tööinspektorite komitee seisukohaga käsitleda ELi strateegiliste prioriteetidena selliseid tööhutuse ja töötervishoiu küsimusi nagu luu- ja lihaskonna vaevused, pika peiteajaga haigused (tööst tingitud vähkkasvajad ja kroonilised kopsuhaigused), REACH-määruse asjakohane rakendamine ja tööst tingitud psühhosotsiaalsed riskid⁽⁴⁾. VKEde pädevusi tööhutuse ja töötervishoiu valdkonnas tuleb suurendada, innustades neid paremini kohanema nõudmistega, tagades neile kättesaadavad ja ajakohastatud andmed ja suunised, ning võtta meetmeid selleks, et suured ettevõtted võtaksid vastutuse nende VKEde tulemuslikkuse parandamise eest, kellega nad koostööd teevad.

⁽⁴⁾ „ELi strateegilised prioriteetid“ 2013–2020, dok. 2091, veebruar 2012.

5.2. Õigusaktide lihtsustamine

5.2.1. Komitee leiab, et kehtivate õigusaktide võimalik lihtsustamine ei tohiks mingil juhul ohustada tööohutuse ja tervishoiu praegust taset ega asjaomaste tingimuste pidevat parandamist Euroopa töötajate jaoks. ELi korraldatud avalikus konsultatsioonis ilmnis sotsiaalpartnerite erinev suhtumine kehtivate õigusaktide lihtsustamisse, mis seisneb ELi uue poliitilise vahendi kasutusele võtmises: 73,4% töötajate organisatsioonidest, kuid vaevalt 4,3% tööandjate organisatsioonidest tunnistasid end olevat selle lihtsustamise vastu⁽⁵⁾. Kõigist vastajatest (kokku 523) toetas 40,5% lihtsustamist, 46,1% oli selle vastu ja 13,4% jäi erapooletuks. Komitee arvates võib siiski vähendada teatud määral ettevõtete halduskoormust, seadmata seejuures ohtu töötajate tervishoiu ja tööohutusega seonduvaid tingimusi.

5.2.2. Tuleb rõhutada, et Euroopa ettevõtete uusi ja tekkivaid riske hõlmava küsitluse (ESENER) kohaselt võtavad ettevõtted tööohutuse ja tervishoiu valdkonnas meetmeid peamiselt järgmistel põhjustel: „õiguskohustuste täitmine” (90%), „töötajate surve” (76%) ja „tööinspektsiooni surve” (60%): kõigi nende aspektide puhul on tegemist tugeva survega. Küsitluses ilmnis samuti, et ettevõtetest, kes ei vii korrapäraselt läbi tööohutuse kontrole, viitas vaevalt 37% õiguskohustuste keerukusele, et õigustada oma tegematajätmisi.

5.2.3. Komitee soovib kaardistada võimalikud lihtsustused või ettevõtete jaoks mittevajalike halduskohustuste vähendamise pärast kehtivate õigusaktide analüüsi või pärast ulatuslikke arutelusid ja läbirääkimisi sotsiaalpartneritega kõigil tasanditel. Komitee juhib tähelepanu aluslepingu artiklile 153, milles nähakse ette, et ELi õigusaktidega kehtestatakse miinimumtingimused ja lubatakse liikmesriikidel rakendada või võtta vastu siseriiklikke eeskirju, et tagada töötajate parem kaitse. Selle sättega panustatakse arengusse ja võimaldatakse ennetada Euroopa algatusi, nagu tõendab asbesti keelustamise otsus, mis võeti paljudes liikmesriikides vastu enne samasisulise otsuse vastuvõtmist Euroopa Komisjonis.

5.3. Uued ja tekkivad riskid

5.3.1. Kindlasti tuleb süvendada teaduslikke teadmisi uute riskide kohta, et ennetada tööga seotud haigusi ja kutsehaigusi, koondades ELi tasandil tehtavad jõupingutused. Suurem koostoime/kooskõlastus erinevate ELi institutsioonide ja liikmesriikide ametiasutuste vahel on esmatähtis, et leida asjakohaseid viise strateegiate ja õiguslike meetmete kehtestamiseks, et tulla toime uute ja tekkivate riskidega. Komitee ei pea, olemasolevaid institutsioone silmas pidades, vajalikuks luua uut sõltumatut teaduslikku nõuandeorganit.

5.3.2. Komitee on korrapäraselt viidanud vajadusele tagada paremad tööohutuse ja tervishoiu tingimused töötajate erirühmadele (sh noored, naised, eakad töötajad, siserändajad, ebatüüpiliste töölepingutega töötajad ja puuetega töötajad) ning tegeleda uute probleemidega, mis tulenevad töökorraldusega seonduvatest muutustest (eelkõige stress ja tööga seonduvad psüühikahäired), probleemid, mida on tunnistanud liikmesriigid, sotsiaalpartnerid ja ühiskond. Komitee leiab, et neid probleeme tuleb käsitleda, kuna need kasvavad pidevalt, tuues endaga kaasa majanduslikke ja sotsiaalseid kulusid. Komitee rõhutab, et selline prognoos võimaldab ühendada tervishoiu poliitikameetmed võrdõiguslikkuse valdkonnas tehtud edusammudega.

5.4. Statistilised andmed

5.4.1. Usaldusväärsete ja võrreldavate ning õigeaegselt kättesaadavate statistiliste andmete täielik puudumine ELi tasandil on üks tervishoiu ja tööohutuse valdkonna peamisi probleeme. Tuleb leida lahendus sellele kahetsusväärsele olukorrale, mis aastatega üha süveneb. Komitee toetab komisjoni meetmeid, mille eesmärk on ületada kõnealused raskused, millele komisjon ja liikmesriigid peaksid esmajärjekorras tähelepanu pöörama, kuna nad võivad – kui nad seda soovivad – töötada välja üksikasjalikuma ja riiklikele tingimustele kohaldatud statistika. Koostöö Maailma Terviseorganisatsiooniga nende andmekogumite laiendamisel, mis seonduvad rahvusvahelise haiguste klassifikaatoriga ICD-10, võimaldaks tervishoiualaste andmebaaside kasutamist, suurendades andmete kogumise kiirust ja tõhusust.

5.4.2. Komitee väljendab kahetsust selle üle, et katkestati Euroopa kutsehaiguste alaste andmete statistiline töötlemine, ja nõuab statistiliste uuringute jätkamist kokkupuute kohta kantserogeensete ainetega töökohal, võttes eeskujuks CAREX projekti 1990. aastatel. Komitee hindab positiivselt Euroopa Komisjoni äsjaseid jõupingutusi, et luua andmebaas ja töötada välja mudel, mis võimaldab hinnata kokkupuudet ELi liikmesriikides ja EFTA/EMP riikides kehtivate ohtlike keemiliste ainete nimekirja kuuluvate ainetega töökeskkonnas (projekt HAZCHEM).

⁽⁵⁾ Avalik konsultatsioon ELi uue poliitilise raamistiku üle tervishoiu ja tööohutuse valdkonnas, juuni 2014.

5.5. Koostöö rahvusvaheliste institutsioonidega

5.5.1. Komitee leiab, et koostöö tugevdamist rahvusvaheliste organisatsioonide, sh Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni, Maailma Terviseorganisatsiooni ning Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsiooniga tuleb prioriseerida, et vähendada tööõnnetusi ja kutschaigusi kogu maailmas.

5.5.2. Erilist tähelepanu tuleb pöörata tööohutuse ja tervishoiu alastele lünkadele globaalses tarneahelas, suurendades nii töökohtade turvalisust mitte ainult Euroopas vaid kogu maailmas. See küsimus tuleks kaasata ELi sõlmitavatesse lepingutesse, et tagada Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni konventsioonide ja soovitude elluviimine partnerite poolt. Komitee meenutab oma varasemaid arvamusi asbesti kohta ja kutsub komisjoni üles väljendama konkreetset seisukohta, et saavutada asbesti keelustamine maailma tasandil.

5.5.3. Komitee soovib liikmesriikidel kohaldada rahvusvahelisi standardeid ja lepinguid ning komisjonil korrapäraselt koostada aruandeid nende tõhusa rakendamise kohta liikmesriikides.

Brüssel, 11. detsember 2014

Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee
president
Henri MALOSSE

LISA

Euroopa Majandus ja Sotsiaalkomitee arvamuse

Arutelu käigus lükati tagasi järgmised muudatusettepanekud, mis kogusid hääletamisel siiski enam kui veerandi antud häältest.

Punkt 1.8

Muuta järgmiselt:

„Komitee on seisukohal, et töötajate ja kõigi sotsiaalpartnerite osalus kõigil tasanditel, sh ka töökohal, on esmase tähtsusega siin vaadeldava strateegia tõhusa rakendamise jaoks. Komitee kutsub komisjoni üles tõhustama arutelusid ja konsultatsioone sotsiaalpartneritega ning arendama kooskõlastatud meetmeid. Liikmesriigid peaksid edendama julgustama tööandjate ja töötajate esindajate vahelist sotsiaaldialoogi tervishoiu ja -ohutuse üle ja kollektiivlepinguid.”

Hääletustulemused

Poolthääli: 66

Vastuhääli: 143

Erapooletuid: 17

Punkt 3.2

Muuta järgmiselt:

„Komitee märgib, et komisjon ei näe oma teatistes ette eelkõige luu- ja lihaskonna probleemidega seonduvate õigusaktide ummikseisu lahendamist ja selle direktiivi läbivaatamist, milles käsitletakse töötajate kaitset tööal kantserogeenidega kokkupuutest tulenevate ohtude eest. Komitee väidab samuti, et puuduvad viited muutusteks valmisolekut käsitleva õigusraamistiku loomise kohta, küsimus, mida Euroopa Parlament on juba rõhutanud. Komitee kutsub komisjoni üles neile küsimustele viivitamatult vastama.”

Hääletustulemused

Poolthääli: 60

Vastuhääli: 141

Erapooletuid: 13

Punkt 3.5

Muuta järgmiselt:

Tehnoloogiauuendused ja uued töökorralduse mudelid, eelkõige ebatüüpilised töösuhted loovad uusi olukordi, millega kaasnevad võivad vahel kaasneda mõned uued väljakutsed ja riskid, mida ei ole veel nõuetekohaselt määratletud. Nende riskide tundmine ja ennetamine ning olemasolevate ja uute kutsehaiguste määratlemine on kiireloomulised ülesanded. Esmatähtis on leida viivitamatult asjakohased lahendused, et ajakohastadaes olemasolevad õigusaktid, või töötada se kaardistatud riskide jaoks välja uued õigusaktid.”

Hääletustulemused

Poolthääli: 77

Vastuhääli: 140

Erapooletuid: 10

Punkt 3.9

Muuta järgmiselt:

EL on silmitsi püsiva majandusseisaku ja kõrge töötuse tasemega. Töötus kujutab endast töötervishoiu erilist aspekti, arvestades, et teatud juhtudel seondub see vaimsete häiretega. Samuti võivad puutuda mitteametlikul tööturul töötavad isikud mõnedel juhtudel suuremal määral kokku puutuda kõrgendatud riskide ja tööõnnetustega. Komitee on veendunud, et lisaks struktuuriinvesteeringutele on elutingimuste parandamine –eelkõige töötervishoiu ja tööohutuse seisukohast – jätkusuutliku majanduskasvu, kvaliteetsete töökohtade ja sotsiaalse ühtekuuluvuse edendamise väga oluline alustala.

Hääletustulemused

Poolthääli: 62
Vastuhääli: 145
Erapooletuid: 10

Punkt 4.6

Muuta järgmiselt:

„Liikmesriigid peaksid innustama ja edendama tööandjate ja töötajate esindajate vahelist sotsiaaldialogiläbirääkimisi ja kollektiivlepinguid, tagades nii sotsiaalpartneritele olulise ja tõhusa rolli töötervishoiu ja tööohutuse poliitikameetmete väljatöötamisel ja rakendamisel ning turvalise ja tervisliku töökeskkonna edendamisel.”

Hääletustulemused

Poolthääli: 66
Vastuhääli: 141
Erapooletuid: 17
