

Wtorek, 15 stycznia 2008 r.

24. podkreśla potrzebę skoordynowanego postępowania państw członkowskich w przypadku wprowadzania środków ukierunkowanych na rzecz transgranicznego wyrównywania strat w ramach jednego przedsiębiorstwa lub grupy; przypomina o potrzebie lepszej koordynacji w sprawach podatkowych między państwami członkowskimi i wzywa Komisję do podjęcia odpowiednich działań;
25. wspiera Komisję w jej staraniach mających na celu utworzenie ogólnoeuropejskiej i jednolitej CCCTB; zauważa, że CCCTB doprowadzi do większej przejrzystości i wydajności, umożliwiając przedsiębiorstwom działalność opartą na tych samych zasadach zarówno w kraju, jak i za granicą, stwarzając równe warunki dla wszystkich podmiotów i poprawiając konkurencyjność przedsiębiorstw w UE, zwiększając handel transgraniczny i transgraniczne inwestycje, co w pełni umożliwia czerpanie korzyści z rynku wewnętrznego w zakresie inwestycji i wzrostu, a także znacznie zmniejszając obciążenia administracyjne i koszty stosowania przepisów oraz niebezpieczeństwo oszustw i uchylania się od podatków;
26. przypomina, że CCCTB wiąże się ze wspólnymi zasadami dotyczącymi podstawy opodatkowania i w żaden sposób nie oddziałuje na przysługującą państwom członkowskim swobodę ustanawiania własnych stawek podatku;
27. z zadowoleniem przyjmuje zamiar Komisji dotyczący ustanowienia CCCTB nawet w ramach wzmocnionej współpracy; zaznacza jednak, że jest to najlepsze rozwiązanie zastępcze, jako że brak wszechstronnego systemu obejmującego całą UE może częściowo ograniczyć korzyści wynikające z przejrzystości i niższych kosztów administracyjnych;
28. zobowiązuje swojego Przewodniczącego do przekazania niniejszej rezolucji Radzie oraz Komisji.

Wspólnotowa strategia na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2007-2012

P6_TA(2008)0009

Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 15 stycznia 2008 r. w sprawie wspólnotowej strategii na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2007-2012 (2007/2146(INI))

(2009/C 41 E/03)

Parlament Europejski,

- 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) oraz dołączone do niego dokumenty robocze służb Komisji (SEC(2007)0214), (SEC(2007)0215) oraz (SEC(2007)0216),
- uwzględniając Traktat WE, a w szczególności jego art. 2, 136, 137, 138, 139, 140, 143 i 152,
- uwzględniając Kartę praw podstawowych Unii Europejskiej⁽¹⁾, a w szczególności jej art. 27, 31 i 32,
- uwzględniając konwencje i zalecenia MOP w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 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⁽²⁾ (dyrektywa ramowa) i jej dyrektywy szczegółowe,
- uwzględniając dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady 2000/54/WE z dnia 18 września 2000 r. w sprawie ochrony pracowników przed ryzykiem związanym z narażeniem na działanie czynników biologicznych w miejscu pracy⁽³⁾,
- 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⁽⁴⁾,

⁽¹⁾ Dz.U. C 303 z 14.12.2007, s. 1.

⁽²⁾ Dz.U. L 183 z 29.6.1989, s. 1.

⁽³⁾ Dz.U. L 262 z 17.10.2000, s. 21.

⁽⁴⁾ Dz.U. L 165 z 27.6.2007, s. 21.

Wtorek, 15 stycznia 2008 r.

- uwzględniając konkluzje Prezydencji z posiedzenia Rady Europejskiej w dniach 8-9 marca 2007 r.,
- uwzględniając swoją rezolucję z dnia 23 października 2002 r. w sprawie wspólnotowej strategii na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2002-2006 ⁽¹⁾,
- uwzględniając swoją rezolucję z dnia 24 lutego 2005 r. w sprawie promowania zdrowia i bezpieczeństwa w miejscu pracy ⁽²⁾,
- uwzględniając swoją rezolucję z dnia 6 lipca 2006 r. z zaleceniem do Komisji w sprawie ochrony europejskich pracowników opieki zdrowotnej przed zakażeniami krwiopochodnymi wynikającymi ze zranień igłą ⁽³⁾,
- uwzględniając swoją rezolucję z dnia 23 maja 2007 r. w sprawie upowszechniania godnej pracy dla wszystkich ⁽⁴⁾,
- uwzględniając swoją rezolucję z dnia 13 listopada 2007 r. w sprawie danych statystycznych Wspólnoty dotyczących zdrowia publicznego oraz bezpieczeństwa i higieny pracy ⁽⁵⁾,
- uwzględniając swoje oświadczenie z dnia 29 marca 2007 r. w sprawie zapalenia wątroby typu C ⁽⁶⁾,
- uwzględniając art. 45 Regulaminu,
- uwzględniając sprawozdanie Komisji Zatrudnienia i Spraw Socjalnych oraz opinie Komisji Ochrony Środowiska Naturalnego, Zdrowia Publicznego i Bezpieczeństwa Żywności, Komisji Przemysłu, Badań Naukowych i Energii oraz Komisji Praw Kobiet i Równouprawnienia (A6-0518/2007),
- A. mając na uwadze, że między jakością norm zdrowotnych i norm bezpieczeństwa w miejscu pracy a wynikiem finansowym występuje pozytywna współzależność pod względem wyników ogólnych, absencji, stopy rotacji pracowników, motywacji pracowników, lepszego wizerunku przedsiębiorstwa oraz wydajności,
- B. mając na uwadze, że najbardziej konkurencyjne gospodarki charakteryzują się najlepszymi wynikami w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, a wysoki poziom ochrony zdrowia i bezpieczeństwa ma pozytywny wpływ na finanse publiczne z uwagi na oszczędności w sektorze opieki socjalnej i wyższą wydajność; mając na uwadze, że bezpieczeństwo i higiena pracy przyczyniają się nie tylko do wzrostu wydajności, konkurencyjności i dobrego samopoczucia pracowników, lecz także prowadzą do ogólnospołecznych i gospodarczych redukcji kosztów,
- C. mając na uwadze, że w celu lepszej ochrony pracowników konieczne są dodatkowe badania długotrwałych skutków niektórych rodzajów działalności zawodowej na zdrowie, ponieważ niektóre schorzenia ujawniają się dopiero po upływie kilku lat od wykonywania pracy, która je spowodowała,
- D. mając na uwadze niepokojący fakt, że zmniejszanie się liczby wypadków przy pracy i chorób zawodowych nie rozkłada się równomiernie, ponieważ w przypadku niektórych kategorii pracowników (np. migrantów, pracowników bez stałej umowy o pracę, kobiet, pracowników młodszych oraz starszych wiekiem), niektórych przedsiębiorstw (zwłaszcza małych i średnich przedsiębiorstw (MŚP) i mikrofirm), niektórych sektorów działalności (w szczególności budownictwa, rybołówstwa, rolnictwa, transportu), a także niektórych państw członkowskich bieżący odsetek wypadków przy pracy i chorób zawodowych jest znacznie wyższy niż średnia UE,
- E. mając na uwadze, że działania w zakresie bhp muszą stanowić konsekwentnie część kultury przedsiębiorczości, i że kultura ta powinna iść w parze ze szkoleniem ustawicznym pracowników i menedżerów,
- F. mając na uwadze, że konsekwentnie wprowadzana kultura w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy w przedsiębiorstwach może przyczynić się do niebiurokratycznego wdrażania procedur bhp, tym samym przyczyniając się do skutecznej ochrony zdrowia i bezpieczeństwa,
- G. mając na uwadze, że okresy odpoczynku mają pierwszorzędne znaczenie dla wysokiego poziomu ochrony zdrowia i bezpieczeństwa pracowników,
- H. mając na uwadze, że według szacunków MOP ok. 167 000 osób zmarło w UE w 2006 r. w wyniku wypadków przy pracy lub chorób związanych z wykonywaną pracą oraz mając na uwadze szacunki zawarte w powyższym komunikacie Komisji, według których corocznie ok. 300 000 pracowników dotyka trwała niesprawność różnego stopnia,

⁽¹⁾ Dz.U. C 300 E z 11.12.2003, s. 290.

⁽²⁾ Dz.U. C 304 z 1.12.2005, s. 400.

⁽³⁾ Dz.U. C 303 E z 13.12.2006, s. 754.

⁽⁴⁾ Teksty przyjęte, P6_TA(2007)0206.

⁽⁵⁾ Teksty przyjęte, P6_TA(2007)0501.

⁽⁶⁾ Teksty przyjęte, P6_TA(2007)0102.

Wtorek, 15 stycznia 2008 r.

- I. mając na uwadze, że, rzeczywista strategia na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy powinna opierać się na właściwym połączeniu następujących: odpowiedniej świadomości ogólnej, ukierunkowanego kształcenia i szkolenia, odpowiednich służb i kampanii prewencyjnych, dialogu społecznego i współuczestnictwa pracowników, odpowiedniego prawodawstwa i jego wdrożenia, uwagi dostosowanej do potrzeb poszczególnych grup, sektorów działalności i typów przedsiębiorstw, kompetentnych inspekcji i skutecznych, proporcjonalnych i odstraszających kar,
 - J. mając na uwadze, że starzejący się pracownicy powinni możliwie długo zachować zdrowie, zdolność do pracy i możliwość zatrudnienia, należy zatem przyjąć odpowiednie środki,
 - K. mając na uwadze, że inspekcje odgrywają ważną rolę w egzekwowaniu obowiązujących przepisów i dzięki temu zapobiegają wykorzystywaniu w miejscu pracy, przyczyniając się w ten sposób do propagowania koncepcji godnej pracy; mając na uwadze, że pracę inspektorów należy wspierać bliższą współpracą i wymianą informacji między inspektorami w państwach członkowskich,
 - L. mając na uwadze, że oceny ryzyka na szczeblu przedsiębiorstwa nie można uważać za jednorazową akcję, lecz należy ją przeprowadzać regularnie, dostosowując do nowych okoliczności i/lub zagrożeń; mając na uwadze, że brak takiej oceny lub jej niewłaściwe wykonanie stanowi naruszenie prawa, a także jest jedną z głównych przyczyn wypadków przy pracy i chorób zawodowych,
 - M. mając na uwadze, że niedostępne są statystyki dotyczące negatywnego wpływu pożarów na bezpieczeństwo i higienę pracy,
 - N. mając na uwadze, że pracownicy opieki zdrowotnej narażeni są na zakażenie ponad 20 zagrażającymi życiu wirusami, w tym wirusem zapalenia wątroby typu B, zapalenia wątroby typu C oraz HIV/AIDS,
 - O. mając na uwadze, że jednym z celów strategii lizbońskiej jest osiągnięcie do 2010 r. ogólnego wskaźnika zatrudnienia na poziomie 70 %, jak również stopy zatrudnienia kobiet na poziomie 60 %, a pracowników starszych — 50 %, a także mając na uwadze, że pracownicy cierpiący na choroby chroniczne lub przewlekłe często nie wracają do pracy, chociaż uznaje się ich za zdolnych do jej wykonywania, natomiast ci, którzy powracają do zawodu często spotykają się z różnego rodzaju dyskryminacją, na przykład obniżeniem dochodów, oraz mając na uwadze, że w szczególności dotyczy to pacjentów chorych na raka, ponieważ jak wynika z najnowszych badań, jedna piąta byłych pacjentów cierpiących na raka piersi nie powraca do pracy, mimo że byłiby w stanie ją podjąć,
 - P. mając na uwadze, że więcej kobiet niż mężczyzn zatrudnionych jest „na czarno” na rynku pracy, bez ubezpieczenia, co nieuchronnie odbija się znacząco na warunkach zdrowia i bezpieczeństwa, w jakich są zatrudnione,
 - Q. mając na uwadze, że kobiety i mężczyźni nie stanowią jednorodnej grupy, a w związku z tym strategię i środki mające na celu poprawę bhp muszą być specjalnie dostosowane do poszczególnych miejsc pracy i uwzględniać fakt, że niektóre czynniki mogą wpływać inaczej na kobiety niż na mężczyzn,
1. z zadowoleniem przyjmuje ambitny plan Komisji zmniejszenia średnio o 25 % liczby wypadków przy pracy w całej UE; uznaje, że liczba ta może być inna w poszczególnych krajach z powodu różnych punktów wyjścia, ale uważa, że nadal bardzo ważną sprawą pozostaje określenie jasnych i odpowiednio ukierunkowanych działań wraz z ich harmonogramem i zobowiązaniami finansowymi, które następnie można by zmierzyć i ocenić; wobec braku powyższych środków, harmonogramem i zobowiązaniami finansowymi; wzywa Komisję do przedłożenia Parlamentowi sprawozdanie z postępów wdrażania strategii na lata 2007-2012 na jej półmetku;
 2. wzywa Komisję i państwa członkowskie do uwzględnienia istnienia nierówności nie tylko między państwami członkowskimi, ale również w ramach pojedynczych państw członkowskich, oraz do zobowiązania się do ich ograniczenia;
 3. zauważa, że propozycje Komisji, aby stosować niewiążące instrumenty, w przypadkach gdy wiążące przepisy nie są wykonalne lub odpowiednie, pozwalając państwom członkowskim na szukanie rozwiązań przynoszących w ich konkretnej sytuacji najlepsze efekty w zakresie bezpieczeństwa i higieny;

Wtorek, 15 stycznia 2008 r.

4. z zadowoleniem przyjmuje fakt, że Komisja kładzie większy nacisk na uproszczenie przepisów i zmniejszenie obciążeń administracyjnych oraz zauważa, że uproszczenie takie przynosi obywatelom większe korzyści oraz pomaga zarówno pracodawcom, jak i pracownikom koncentrować się na praktycznym zarządzaniu bezpieczeństwem i higieną, a nie na procedurach biurokratycznych, w celu zapewnienia lepszych wyników; uważa za szczególnie ważne, aby tego typu uproszczenie w żaden sposób nie podważało stopnia ochrony oferowanej pracownikom;
5. wzywa Komisję do priorytetowego potraktowania w swej strategii szczególnie niebezpiecznych zajęć lub branż takich jak obróbka metali, budownictwo, elektryczność lub leśnictwo;
6. wzywa Komisję do intensywniejszego włączenia w ten proces Europejskiej Agencji ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy, z siedzibą w Bilbao, a także o zwrócenie się do agencji o przedłożenie oceny, w których branżach niebezpieczeństwo wypadków przy pracy oraz chorób zawodowych jest najwyższe i jak można temu skutecznie zapobiegać;
7. uważa skupienie wysiłków Komisji na pomocy MŚP w wypełnieniu ich zobowiązań w zakresie bhp za znakomitą sprawę i w pełni popiera takie podejście;
8. ubolewa, że komunikat Komisji nie zawiera celów związanych z ograniczaniem zjawiska chorób zawodowych, jednak rozumie trudności związane z określaniem chorób zawodowych; dlatego wzywa Komisję do dokonania przeglądu stosowania i wdrażania istniejących procedur statystycznych w celu prawidłowego identyfikowania i określania chorób zawodowych, w szczególności przypadków raka spowodowanego wykonywaną pracą, w celu określenia celów ich ograniczenia; proponuje, aby Komisja rozważyła możliwość zastąpienia zalecenia Komisji 2003/670/WE w sprawie europejskiego harmonogramu dotyczącego chorób zawodowych⁽¹⁾ dyrektywą;
9. podkreśla potrzebę włączenia problematyki równouprawnienia płci do głównego nurtu polityki przy okazji rozpatrywania problemów bhp i z zadowoleniem przyjmuje inicjatywę Komisji wzywającą do opracowania specjalnych metod oceny wpływu w zakresie bhp uwzględniających specyfikę płci; krytycznie odnosi się jednak do tego, że Komisja w swych komunikatach jak również albo w swoich „Celach dotyczących strategii wspólnotowej na lata 2007-2012” albo w swojej ocenie wpływu nie uwzględniła w odpowiedni sposób problematyki włączenia równouprawnienia płci do głównego nurtu polityki;
10. wzywa Komisję do dokonania oceny dostępności na poziomie wspólnotowym danych statystycznych z podziałem na płeć na temat śmiertelnych i nieśmiertelnych chorób wywołanych wykonywaną pracą;
11. wzywa państwa członkowskie do wdrożenia obowiązujących dyrektyw w sprawie bhp, zwracając większą uwagę na sprawy płci oraz do wdrożenia ocen wpływu tych dyrektyw pod względem kwestii związanych z płcią;
12. podkreśla, że rehabilitacja i reintegracja pracowników po chorobie lub wypadku przy pracy ma podstawowe znaczenie oraz pochwała fakt, że w krajowych strategiach wezwano do zwrócenia specjalnej uwagi na rehabilitację i reintegrację; uważa, że ważne jest, aby w strategiach dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy rządy przewidziały obowiązek zachowania miejsca pracy (np. poprzez szkolenie, inny podział zadań itp.) dla osób, które w trakcie kariery zawodowej zapadły na chorobę fizyczną lub psychiczną;
13. wzywa Komisję, aby zgromadziła więcej liczb i danych o pracownikach cierpiących na choroby chroniczne, przeanalizowała ich warunki pracy oraz opracowała kartę chroniącą prawa pacjentów chorych na raka oraz osób cierpiących na inne choroby chroniczne w miejscu pracy, w celu zobowiązania przedsiębiorstw do umożliwienia pacjentom utrzymania zatrudnienia w trakcie leczenia i powrotu na rynek pracy po jego zakończeniu;

⁽¹⁾ Dz.U. L 238 z 25.9.2003, s. 28.

Wtorek, 15 stycznia 2008 r.

14. wyraża głębokie zaniepokojenie wyjątkowo wysokim odsetkiem wypadków wśród pracowników zatrudnionych na umowy czasowe, krótkoterminowe oraz pracowników nisko wykwalifikowanych, który w pewnych państwach członkowskich jest przynajmniej dwukrotnie wyższy niż w przypadku innych pracowników, dostrzegając jednocześnie związek między takimi kategoriami zatrudnienia i zatrudnieniem w branżach podwyższonego ryzyka, takich jak budownictwo; podkreśla, że dyrektywa Rady 91/383/EWG z dnia 25 czerwca 1991 r. uzupełniająca środki mające wspierać poprawę bezpieczeństwa i zdrowia w pracy pracowników pozostających w stosunku pracy na czas określony lub w czasowym stosunku pracy⁽¹⁾ wprowadza ogólną zasadę, że pracownicy czasowi posiadają takie same prawa pracownicze w zakresie ochrony zdrowia jak inni pracownicy, zauważa jednak, że dyrektywa nie ustanawia szczególnych mechanizmów zapewniających funkcjonowanie tej zasady w praktyce; wzywa Komisję do zajęcia się tymi niedociągnięciami w trybie pilnym;

15. zauważa również rosnącą liczbę nietypowych umów o pracę i podkreśla, że zawarte w nich warunki nie mogą stanowić zagrożenia dla zdrowia i bezpieczeństwa pracowników i wykonawców;

16. wzywa do udostępnienia narzędzi, umożliwiających przestrzeganie prawa do bezpieczeństwa i ochrony zdrowia kobiet pracujących w nietypowych miejscach, np. opiekujących się chorymi w domu;

17. wzywa Komisję i państwa członkowskie do uwzględnienia w pełni wpływu zmian demograficznych na bezpieczeństwo i higienę pracy; zachęca Komisję i państwa członkowskie w szczególności do wzmocnienia środków prewencyjnych oraz do przyjęcia środków mających na celu skompensowanie zmniejszających się możliwości fizycznych pracowników, zwłaszcza dzięki ergonomice i projektowaniu miejsc pracy oraz poprzez środki i zachęty służące podtrzymaniu motywacji, zdolności i zdrowia starzejących się pracowników;

18. zwraca uwagę na udowodniony naukowo związek pomiędzy wzrostem poziomu stresu w miejscu pracy a wynikającymi z niego chorobami, szczególnie w zakresie chorób przewlekłych, chorób serca i układu krążenia oraz chorób układu mięśniowo-szkieletowego;

19. uważa, że sprawą najwyższej wagi jest zapewnienie lepszego stosowania istniejących instrumentów prawnych w zakresie bhp, wzywa zatem Komisję i państwa członkowskie do wykorzystania wszystkich dostępnych środków dla osiągnięcia tego celu; działania, które należy rozważyć, powinny obejmować:

- a) minimalne wymogi dotyczące jakości służb prewencyjnych i inspekcji pracy,
- b) dotkliwsze sankcje,
- c) lepszą ocenę stosowania prawa,
- d) wymianę najlepszych wzorców,
- e) wzmocnienie podejścia nastawionego na prewencję i systemy wczesnego ostrzegania, w tym szerszy dostęp społeczeństwa do informacji o warunkach bhp w miejscu pracy,
- f) większe zaangażowanie pracowników w ich miejscu pracy;
- g) zachęcanie pracodawców do wypełniania ich zobowiązań w zakresie bhp,
- h) szersze stosowanie porozumień osiągniętych w wyniku dialogu społecznego,

20. uważa, że Komisji dotkliwie brakuje środków, aby właściwie sprawdzać skuteczność transpozycji i wdrożenia przyjętych dyrektyw w sprawie bhp; uważa, że Komisja powinna wykorzystywać wszystkie dostępne środki pozostające do jej dyspozycji, w tym szerzej stosować postępowanie w sprawie naruszenia przepisów;

21. zwraca uwagę, że bhp obowiązuje wszystkich pracowników w Unii Europejskiej w takim samym zakresie i że taka ochrona opiera się na podstawowym prawie do integralności fizycznej; zwraca uwagę, że stosowanie odstępstw od prawodawstwa w zakresie bhp zagraża bezpieczeństwu pracowników i równym szansom oraz może doprowadzić do swoistej mody idącej w dół w zakresie takiej ochrony;

⁽¹⁾ Dz.U. L 206 z 29.7.1991, s. 19.

Wtorek, 15 stycznia 2008 r.

22. wzywa Komisję do podjęcia zobowiązania przeprowadzania takiej samej oceny oddziaływania bhp, jaką prowadzi się w przypadku oceny oddziaływania na środowisko naturalne;
23. uznaje inspekcje pracy za zasadniczy element wdrażania prawa w zakresie bhp;
- a) wzywa w związku z tym Komisję, aby:
- zapewniła Komitetowi starszych inspektorów pracy (SLIC) środki niezbędne do skutecznej działalności po zbadaniu sposobów osiągnięcia najwyższej skuteczności i wartości,
 - kontynuowała opracowywanie systemów wymiany wiedzy zapewniających rzeczową odpowiedź na prośby o informacje lub współpracę,
 - zainicjowała badania oceniające skuteczność i wpływ działania inspekcji, zgodnie z propozycją SLIC w celu ustanowienia wspólnych celów ilościowych i jakościowych dotyczących inspekcji, zachęcając w ten sposób do wykorzystania inspektoratów jako czynnika wspomagającego tworzenie sprawnej i skutecznej kultury bhp wśród siły roboczej,
 - wprowadziła sposoby i środki oceny krajowych systemów inspekcji, zwłaszcza poprzez ustanowienie tablic wyników,
- b) wzywa również państwa członkowskie, aby:
- zapewniły inspektoratom krajowym odpowiedni personel i środki finansowe,
 - zwiększyły, zgodnie z zaleceniami MOP, liczbę inspektorów pracy, tak aby ich stosunek do pracowników wynosił co najmniej 1:10000,
 - podniosły kwalifikacje inspektorów pracy, zapewniając im multidyscyplinarne szkolenia w takich dziedzinach takich jak psychologia, ergonomia, higiena, zagrożenia dla środowiska naturalnego i toksykologia,
 - skoncentrowała inspekcje na obszarach priorytetowych, branżach i przedsiębiorstwach charakteryzujących się wysokim zagrożeniem wypadkami i liczną obecnością grup szczególnie narażonych, takich jak migranci, pracownicy czasowi zatrudnieni za pośrednictwem agencji, pracownicy o niskich kwalifikacjach oraz pracownicy młodzi i w starszym wieku;
24. uznaje, że należy nadać prewencji kluczowe znaczenie i wzywa Komisję aby w swojej strategii:
- zagwarantowała, że pracodawcy uznają i wypełniają swoje obowiązki zapewnienia istnienia odpowiednich służb prewencyjnych na wszystkich stanowiskach pracy, przyznając jednocześnie, że odpowiedzialne podejście pracowników do ich własnego zdrowia i bezpieczeństwa jest również istotne;
 - wspierała całkowicie multidyscyplinarne charakter służb prewencyjnych, odzwierciedlających hierarchię środków przewidzianych w dyrektywie ramowej 89/391/EWG,
 - podkreślała, że ocena ryzyka powinna stanowić stały proces, a nie jednorazowy obowiązek, przy pełnym zaangażowaniu pracownika,
 - zagwarantowała, że działalność prewencyjna prowadzona jest w możliwie szerokim zakresie własnymi środkami,
 - zadbała, żeby nadzór nad zdrowiem połączony był z prewencją;
 - regularnie dostosowywała przepisy bhp, tak aby odzwierciedlały one postęp technologiczny;
25. podkreśla znaczenie zapewnienia przez państwa członkowskie bezpłatnego dostępu do dokumentacji technicznej i norm dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na szczeblu krajowym;
26. gratuluje Komisji zawarcia w komunikacie propozycji dotyczących kształcenia i szkolenia; uważa to za kluczowy czynnik w tworzeniu podejścia nastawionego na prewencję, jest także zdania, że powinien to być stały proces dostosowany do nowej sytuacji technologicznej w miejscu pracy, odnoszący się również do pracowników powracających do pracy po chorobie lub przerwie w wykonywaniu zawodu ze względu na obowiązki związane z opieką nad członkami rodziny;

Wtorek, 15 stycznia 2008 r.

27. uważa, że pracownikom oraz przedstawicielom bhp należy zaoferować dostosowane do ich potrzeb szkolenia zawodowe i możliwości przekwalifikowania, szczególną uwagę zwracając na podwykonawstwo, pracę tymczasową, pracę w niepełnym wymiarze, kobiety i migrantów; uważa, że w tym celu należy w dalszym ciągu wykorzystywać fundusze krajowe i UE;
28. uważa, że pracodawcy powinni być zobowiązani do ułatwiania badań lekarskich robotnikom dniówkowym oraz pracownikom zatrudnionym w niepełnym wymiarze godzin;
29. wzywa Komisję do pełnego wykorzystania istniejących funduszy wspólnotowych (zwłaszcza Europejskiego Funduszu Społecznego) na działania w zakresie bhp (prewencja oraz rozwój podejścia nastawionego na prewencję, wzrost świadomości, szkolenia zawodowe, uczenie się przez całe życie, rehabilitacja i reintegracja pracowników, którzy ulegli wypadkowi przy pracy lub zapadli na chorobę zawodową), skierowane w szczególności do MŚP; wzywa Komisję, aby inne fundusze Wspólnoty (np. fundusze z 7. programu ramowego na rzecz badań) oraz fundusze krajowe zostały na badania w zakresie chorób zawodowych;
30. uważa, że ze względu na podwyższone ryzyko, na jakie narażeni są pracownicy w górnictwie, w sektorze metalurgicznym, stalowym oraz stoczniowym, ważne jest, by państwa członkowskie wraz z Komisją przyznały odpowiednie fundusze na niezbędne inwestycje gwarantujące ochronę zdrowia i bezpieczeństwo w miejscu pracy;
31. zwraca się do państw członkowskich i do Komisji, aby opracowując krajowe i wspólnotowe strategie w zakresie bhp oraz gromadząc dane statystyczne, przeprowadzając ankiety i prowadząc badania w dziedzinie bhp, dbały o zachowanie planowego podejścia wyczułonego na sprawy płci; wzywa państwa członkowskie i Komisję do wyczerpania możliwości, jakie daje w tej kwestii finansowanie z programu PROGRESS. w szczególności w obszarze związanym z równością mężczyzn i kobiet;
32. zachęca państwa członkowskie do oceny możliwości przyjęcia zachęt finansowych w celu promowania bhp, zwłaszcza ulg podatkowych lub pierwszeństwa w przetargach dla bezpiecznych przedsiębiorstw i firm posiadających certyfikat bhp, wprowadzenia systemu bonus malus w polityce ubezpieczeniowej i składkach na ubezpieczenia społeczne oraz zachęt finansowych w celu wymiany przestarzałego lub niebezpiecznego sprzętu;
33. ponadto proponuje, by państwa członkowskie rozważyły możliwość uwzględniania pewnych standardów z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy przy udzielaniu zamówień publicznych;
34. uwzględniając obecne zmiany społeczne i ekonomiczne, które oddziałują również na rynek pracy i powodują jego ewolucję, wzywa Komisję do wspierania dobrej polityki zatrudnienia i przyzwoitych warunków pracy, a także do zachęcania pracodawców, by propagowali zdrowy styl życia w miejscu pracy poprzez kampanie propagujące bhp, wdrażanie zakazów palenia w miejscu pracy oraz systemów wspierania pracowników rzucających palenie, oraz do zapewnienia odpowiedzialności i spójności polityki w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy z innymi obszarami polityk, a w szczególności z polityką zdrowia publicznego;
35. wzywa Komisję do podjęcia rewizji dyrektywy Rady 92/85/EWG z dnia 19 października 1992 r. w sprawie wprowadzenia środków służących wspieraniu poprawy w miejscu pracy bezpieczeństwa i zdrowia pracownic w ciąży, pracownic, które niedawno rodziły, i pracownic karmiących piersią⁽¹⁾;
36. uważa, że problemy zdrowotne związane z narażeniem na kontakt z azbestem są dobrze znane, a przepisy europejskie dotyczące azbestu są odpowiednie; podkreśla, że prognozy wskazują na utrzymywanie się jeszcze przez wiele lat bardzo wysokiego poziomu zapadalności na choroby wywołane przez kontakt z azbestem; wzywa w związku z tym Komisję do zorganizowania przesłuchania na temat sposobów rozwiązania ogromu problemów bhp związanych z azbestem znajdującym się w budynkach i innych konstrukcjach, takich jak statki, pociągi i maszyny; wzywa również państwa członkowskie do opracowania krajowych planów stopniowego eliminowania azbestu, w tym obowiązku określenia miejsc występowania azbestu w budynkach i zapewnienia jego bezpiecznego usunięcia;

(¹) Dz.U. L 348 z 28.11.1992, s. 1.

Wtorek, 15 stycznia 2008 r.

37. wyraża ubolewanie, że mimo ponawianych, konkretnych wezwań ze strony Parlamentu Komisja nie przedstawiła do tej pory wniosku legislacyjnego zmieniającego dyrektywę 2000/54/WE w celu uwzględnienia poważnych zagrożeń dla pracowników służby zdrowia wynikających z pracy z igłami i narzędziami chirurgicznymi; wzywa Komisję do szybszego zakończenia prac nad oceną wpływu poprzez przetarg 2007/S 139-171103 oraz oczekuje przyjęcia odpowiednich poprawek do dyrektywy na długo przed końcem kadencji władzy ustawodawczej w połowie 2009 r., zgodnie z wyżej wymienioną rezolucją w sprawie ochrony europejskich pracowników opieki zdrowotnej przed zakażeniami krwio pochodnymi wynikającymi ze zranień igłą; wzywa Komisję do wdrożenia odpowiednich środków zapobiegawczych i kontrolnych w celu zmniejszenia ryzyka chorób wynikających z zakażeń krwio pochodnych takich jak zapalenie wątroby typu C;

38. wzywa Komisję, aby pokierowała działaniami prowadzącymi do opracowania i uzgodnienia kodeksu postępowania UE w sprawie zapobiegania zakażeniom związanym z opieką zdrowotną;

39. wzywa Komisję do poprawy bezpieczeństwa i higieny w obiektach opieki zdrowotnej, w tym w domach opieki, poprzez zainicjowanie działań zachęcających do prowadzenia rutynowych badań przesiewowych pracowników opieki zdrowotnej umożliwiających wczesne wykrywanie i leczenie w celu zmniejszenia liczby zakażeń nabywanych lub przekazywanych w trakcie wykonywania pracy, takich jak zakażenie MRSA — gronkowcem złocistym opornym na metycylinę;

40. z zadowoleniem przyjmuje wymóg opracowania strategii krajowych przez państwa członkowskie; podkreśla, że strategie te powinny obejmować ten sam okres, a ich początek przypadać na ten sam rok, tak aby ułatwić porównanie strategii krajowych i ich wyników, strategie powinny wyznaczać jasne, wymierne cele i w sposób szczególny koncentrować się na MŚP i grupach najbardziej zagrożonych, takich jak migranci, pracownicy młodzi i starsi wiekiem, kobiety, pracownicy czasowi zatrudnieni za pośrednictwem agencji oraz pracownicy niepełnosprawni;

41. podkreśla, że podstawową sprawą jest zapewnienie pracownikom niepełnosprawnym dostępu do miejsca pracy i jego bezpieczeństwa poprzez stworzenie odpowiednich udogodnień, zapewnienie specjalnego sprzętu przystosowanego do indywidualnych potrzeb, a także zapewnienie usług zdrowotnych niezbędnych osobom niepełnosprawnym właśnie z uwagi na ich niepełnosprawność, w tym usług mających na celu minimalizowanie i zapobieganie dalszej niepełnosprawności;

42. zwraca się do Komisji i państw członkowskich o stosowanie i egzekwowanie dyrektywy ramowej i istniejących przepisów w zakresie zdrowia i bezpieczeństwa wobec wszystkich pracowników w pełni i niezależnie od ich statusu prawnego oraz o poprawienie obecnego prawodawstwa dotyczącego zawodów związanych z zagrożeniami, jeżeli okazało się ono nieskuteczne, łącznie z pracownikami często pomijanymi takimi jak pracujący na roli, pracownicy służby zdrowia, zawodowi kierowcy, osoby wykonujące prace domowe i chałupnicy, a w stosownych przypadkach wojsko; jak również o zapewnienie pełnego stosowania i egzekwowania dyrektywy Rady 2000/78/WE z dnia 27 listopada 2000 r. ustanawiającej ogólne warunki ramowe równego traktowania w zakresie zatrudnienia i pracy⁽¹⁾; zwraca się również do Komisji i państw członkowskich o rozważenie wszelkich istniejących możliwości rozszerzenia przepisów UE w zakresie zdrowia i bezpieczeństwa, aby objąć nimi osoby samo-zatrudnione oraz usługi pracy chronionej oferowane osobom niepełnosprawnym;

43. wzywa państwa członkowskie do poważnego przeanalizowania różnych zagrożeń związanych z bezpieczeństwem i higieną pracy pracowników obu płci oraz do przewidzenia różnego rodzaju infrastruktury socjalnej i fizycznej służącej przeciwdziałaniu tym zagrożeniom;

44. podkreśla, że konieczność zbadania zagrożeń, na jakie narażeni są mężczyźni i kobiety, i podjęcia odpowiednich kroków nie oznacza ponownego wprowadzenia ochronnej polityki wykluczania, ani nie oznacza tworzenia różnych miejsc pracy dla kobiet i mężczyzn;

45. uważa, że skoro obowiązki pracodawcy w zakresie bezpieczeństwa ograniczone są wyłącznie do tych osób, z którymi jest on prawnie związany na mocy umowy o pracę, w celu włączenia polityki w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy do polityki dotyczącej odpowiedzialności społecznej przedsiębiorstw należy, gdzie jest to możliwe, zachęcać przedsiębiorców do analizowania polityki bhp swoich podwykonawców i łańcucha podwykonawców;

⁽¹⁾ Dz.U. L 303 z 2.12.2000, s. 16.

Wtorek, 15 stycznia 2008 r.

46. oczekuje na wyniki drugiego etapu konsultacji z partnerami społecznymi na temat zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego oraz zwraca się do Komisji o rozważenie opracowania wniosku w sprawie dyrektywy, biorąc pod uwagę coraz częstsze występowanie zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego oraz fakt, że obecne przepisy wydawałyby się niewystarczające, ponieważ nie odnoszą się do wszystkich warunków pracy, ani nie obejmują wszystkich zagrożeń dotyczących zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z wykonywaną pracą; zauważa, że należy w pełni uwzględnić zasady naukowe;

47. oczekuje na wyniki drugiego etapu konsultacji z partnerami społecznymi w sprawie rewizji dyrektywy z 2004 r. dotyczącej czynników rakotwórczych i uważa, że najkorzystniejszym rozwiązaniem mogłaby być zmiana dyrektywy, tak aby obejmowała ona (skreślenie) substancje działające szkodliwie na rozrodczość oraz propozycja rewizji obowiązujących dopuszczalnych wartości narażenia w miejscu pracy w odniesieniu do czynników rakotwórczych i mutagenów wymienionych w dyrektywie oraz ustalenie nowych dopuszczalnych wartości narażenia w miejscu pracy w odniesieniu do niektórych czynników rakotwórczych, mutagenów i substancji działających szkodliwie na rozrodczość dotychczas nieuwjętych w dyrektywie;

48. przypomina, że zagrożenia zdrowia i bezpieczeństwa w miejscu pracy nie ograniczają się do pracy fizycznej; domaga się zwrócenia baczniejszej uwagi na zdrowie psychiczne, uzależnienia i psychologiczne zagrożenia w miejscu pracy, takie jak stres, molestowanie i przemoc; apeluje ponadto o to, by w polityce zatrudniania zwracano większą uwagę na propagowanie dobrego zdrowia fizycznego i psychicznego;

49. uznaje za kluczowe osiągnięcie większej koordynacji z nową Europejską Agencją Chemikaliów (ECHA) w Helsinkach oraz wyjaśnienia pewnej liczby kwestii, jakie pojawiły się w związku z rozporządzeniem (WE) nr 1907/2006 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 grudnia 2006 r. w sprawie rejestracji, oceny, udzielania zezwoleń i stosowanych ograniczeń w zakresie chemikaliów (REACH) ⁽¹⁾ oraz z innymi dyrektywami odnoszącymi się do zdrowia;

50. wzywa Komisję i państwa członkowskie do wzięcia pod uwagę jednoczesnego wdrożenia strategii wspólnotowej oraz rozporządzenia REACH: strategia powinna dążyć do uzupełnienia rozporządzenia REACH w sprawie ochrony przed zagrożeniami chemicznymi i powinna wykorzystać możliwość wzmocnienia działań prewencyjnych przed zagrożeniami chemicznymi w miejscu pracy z związku z wdrożeniem dyrektywy REACH;

51. z zadowoleniem przyjmuje niedawne zawarcie porozumień ramowych między partnerami społecznymi dotyczących prześladowania i przemocy w miejscu pracy; wyraża jednak żal, że porozumienie w sprawie prześladowania nie obejmuje wyraźnie sprawy przemocy ze strony trzeciej; wzywa zatem partnerów społecznych do odbycia konsultacji w tej sprawie;

52. podkreśla trudne warunki pracy kierowców ciężarówek jeżdżących po Europie z powodu niewystarczającej ilości obiektów umożliwiających odpowiedni odpoczynek; w art. 12 rozporządzenia (WE) nr 561/2006 ⁽²⁾ w sprawie czasu prowadzenia pojazdu i okresów odpoczynku uznano znaczenie zapewnienia zawodowym kierowcom odpowiedniej liczby bezpiecznych i zabezpieczonych miejsc odpoczynku wzdłuż sieci autostrad w UE; wzywa zatem Komisję do nadzorowania projektu pilotażowego w zakresie bezpiecznych miejsc postojowych zainicjowanego przez Parlament Europejski, uwzględniając środki zalecane w opinii Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego w sprawie bezpiecznych miejsc parkingowych ⁽³⁾;

53. wzywa Komisję do zbadania możliwości wprowadzenia wymogu montażu, gdzie jest to bezpieczne, instalacji tryskaczowych we wszystkich nowych budynkach przeznaczonych na miejsca pracy oraz do zbadania korzyści wynikających z takiego rozwiązania zarówno dla bezpieczeństwa i higieny pracy, jak i dla całego społeczeństwa;

⁽¹⁾ Dz.U. L 396 z 30.12.2006, s. 1.

⁽²⁾ Dz.U. L 102 z 11.4.2006, s. 1.

⁽³⁾ Dz.U. C 175 z 27.7.2007, s. 88.

Wtorek, 15 stycznia 2008 r.

54. podkreśla znaczenie stałego dialogu między wszystkimi zainteresowanymi stronami, w tym organami publicznymi, pracodawcami, pracownikami, ich przedstawicielami i społeczeństwem obywatelskim, jako głównego narzędzia skutecznego tworzenia wysokich norm zdrowotnych i norm bezpieczeństwa; dialog ten powinien prowadzić do lepszego poznania rzeczywistych zagrożeń dla zdrowia i bezpieczeństwa pracowników, a także szczególnych potrzeb i wymagań niektórych grup pracowników na szczeblu przedsiębiorstw i branży oraz do wymiany najlepszych wzorców;
55. wzywa państwa członkowskie do zapewnienia na wszystkich szczeblach właściwej reprezentacji kobiet w procesach decyzyjnych dotyczących bhp;
56. uważa odpowiedzialność społeczną przedsiębiorstw (CSR) za jedno ze skutecznych narzędzi poprawy konkurencyjności, bezpieczeństwa i higieny pracy, środowiska pracy i zachęca w związku z tym do wymiany dobrych wzorców między państwami członkowskimi na szczeblu lokalnym, krajowym i europejskim, a także globalnie na szczeblu międzynarodowym; zachęca również do dalszego stosowania CSR w sposób dobrowolny, ale jako integralną część strategii rozwoju przedsiębiorstw;
57. uważa, że dużą rolę w każdej polityce bhp powinna odgrywać reprezentacja pracowników; uważa, że nie można nie doceniać pozytywnej współzależności między istnieniem przedstawicieli ds. bhp w miejscu pracy a lepszą wydajnością oraz wzywa Komisję i państwa członkowskie do propagowania współuczestnictwa i zapewnienia jak największej liczbie pracowników dostępu do przedstawicieli ds. bhp;
58. uważa, że zbyt długie godziny pracy/zbyt krótkie okresy odpoczynku stanowią główny czynnik zwiększający liczbę wypadków przy pracy i chorób w pracy oraz wzywa do zachowania właściwej równowagi między życiem zawodowym a rodzinnym;
59. wyraża uznanie dla agencji z Bilbao i Europejskiej Fundacji na rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy w Dublinie za ich dotychczasową pracę i uważa, że należy w pełni wykorzystać wiedzę specjalistyczną i uprawnienia tych organów; uważa, że agencje te należy nadal używać jako narzędzi do podnoszenia świadomości, gromadzenia, analizy i wymiany informacji, wymiany dobrych wzorców oraz badań w celu przewidywania nowych, pojawiających się zagrożeń, wywołanych zarówno przez zmiany społeczne, jak i związanych z innowacjami technicznymi;
60. uważa, że zasadnicze znaczenie ma określenie i monitorowanie w odpowiednim czasie nowych, pojawiających się zagrożeń, np. zagrożeń psychospołecznych; wyraża w związku z tym uznanie dla obserwatorium zagrożeń przy agencji w Bilbao za jego pracę oraz wzywa Komisję do kierowania się jego ustaleniami i przedstawi niezbędne wnioski, kiedy zostaną zidentyfikowane nowe zagrożenia;
61. zaleca państwom członkowskim podjęcie działań niezbędnych, aby pracy w ciężkich i niebezpiecznych warunkach towarzyszyły odpowiednie uprawnienia w zakresie ochrony socjalnej, zarówno w czasie aktywności zawodowej pracowników, jak i po przejściu na emeryturę;
62. zaleca agencji w Bilbao przeprowadzenie szczegółowych badań szczególnych problemów i zagrożeń, na jakie narażeni są pracownicy czasowi i agencyjni oraz pracownicy firm podwykonawczych, w celu ułatwienia Komisji i państwom członkowskim zwalczania tych zagrożeń i właściwego wdrożenia prawodawstwa dotyczącego tych grup; dostrzega jednocześnie, że przy wykonywaniu przez te grupy niektórych rodzajów prac, takich jak prace budowlane, w niektórych państwach członkowskich z powodu charakteru tych prac częściej dochodzi do wypadków;
63. wyraża pogląd, że w globalnym środowisku konieczna jest współpraca z międzynarodowymi organizacjami takimi jak WTO, WHO, MPO oraz zapewnienie przyjęcia i wdrożenia międzynarodowych konwencji i porozumień w sprawie bhp przez wszystkie strony; uważa, że jest to ważny czynnik służący zachowaniu konkurencyjności UE i uniknięciu przenoszenia przedsiębiorstw poza UE w poszukiwaniu łagodniejszego otoczenia prawnego w zakresie bhp; uważa ponadto, że jest to kwestia ochrony praw człowieka i jako taka powinna być podejmowana podczas negocjacji z krajami trzecimi;
64. wzywa w związku z tym państwa członkowskie do przestrzegania międzynarodowych przepisów w zakresie bhp, a w szczególności do ratyfikacji konwencji C-187 MOP i do wdrożenia zalecenia R-197;
65. zobowiązuje swojego Przewodniczącego do przekazania niniejszej rezolucji Radzie, Komisji oraz rządowi i parlamentom państw członkowskich.