



COMISIA
EUROPEANĂ

Bruxelles, 6.6.2014
COM(2014) 332 final

**COMUNICARE A COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN, CONSILIU,
COMITETUL ECONOMIC ȘI SOCIAL EUROPEAN ȘI COMITETUL
REGIUNILOR**

**referitoare la un cadru strategic al UE privind sănătatea și siguranța la locul de muncă
2014-2020**

COMUNICAREA COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN, CONSILIU, COMITETUL ECONOMIC ȘI SOCIAL EUROPEAN ȘI COMITETUL REGIUNILOR

referitoare la un cadru strategic al UE privind sănătatea și siguranța la locul de muncă 2014-2020

1. INTRODUCERE — CONTEXT

Garantarea unui mediu de lucru sigur și sănătos pentru cei peste 217 milioane de angajați din UE reprezintă un obiectiv strategic pentru Comisia Europeană, care desfășoară în acest sens o strânsă colaborare cu statele membre, partenerii sociali și celelalte instituții ale UE. Deoarece riscurile pentru sănătatea și siguranța lucrătorilor sunt, în linii mari, similare în întreaga Uniune, aceasta din urmă are rolul evident de a sprijini statele membre în abordarea riscurilor respective într-un mod mai eficient și de a asigura condiții echitabile în ansamblul UE. Acest rol este de altfel recunoscut în mod explicit în tratat¹, care conferă Uniunii competență partajată în a încuraja cooperarea dintre statele membre și în a adopta directive de stabilire a unor cerințe minime în vederea îmbunătățirii mediului de lucru, cu scopul de a proteja sănătatea și siguranța angajaților.

De-a lungul anilor, UE și-a desfășurat acțiunile privind sănătatea și siguranța în muncă (SSM) în baza unui cadru politic strategic care include două componente principale:

1. un cadru legislativ cuprinzător al UE care acoperă riscurile profesionale cele mai semnificative și care furnizează definiții, structuri și norme comune, adaptate de statele membre în funcție de propriile circumstanțe naționale și
2. o serie de programe de acțiune multianuale pentru perioada 1978-2002, urmate de strategii europene (pentru perioadele 2002-2006 și 2007-2012), al căror scop este identificarea priorităților și obiectivelor comune, crearea unui cadru de coordonare a politicilor naționale și promovarea unei culturi holistice a prevenirii. Pe baza strategiei pentru perioada 2007-2012, 27 de state membre au pus în aplicare strategii naționale.

Prevenirea riscurilor și promovarea unor condiții mai sigure și mai sănătoase la locul de muncă sunt esențiale nu numai pentru a îmbunătăți calitatea locurilor de muncă și a condițiilor de lucru, ci și pentru promovarea competitivității. Menținerea unei bune stări de sănătate a lucrătorilor are un impact pozitiv direct și măsurabil asupra productivității și contribuie la îmbunătățirea sustenabilității sistemelor de securitate socială. Prevenirea accidentelor de muncă sau a bolilor profesionale grave și promovarea sănătății angajaților pe parcursul întregii vieți profesionale, începând chiar cu primul loc de muncă, este vitală pentru a permite o perioadă de activitate cât mai lungă. Așadar, măsurile adoptate în acest sens contribuie la combaterea efectelor îmbătrânirii demografice pe termen lung, în conformitate cu obiectivele Strategiei Europa 2020 pentru o creștere inteligentă, durabilă și favorabilă incluziunii². În mod concret, orientarea 7 privind ocuparea forței de muncă a subliniat necesitatea promovării calității locurilor de muncă. Pachetul de măsuri privind ocuparea forței de muncă³ a evidențiat faptul că îmbunătățirea condițiilor de lucru are un efect pozitiv asupra productivității și competitivității.

¹ Articolele 151 și 153 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene (TFUE).

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

³ COM (2012) 0173 final.

Investițiile în SSM contribuie la bunăstarea lucrătorilor, fiind în același timp rentabile. Conform estimărilor recente, investițiile în acest domeniu pot genera rate ridicate de rentabilitate, de 2,2 în medie⁴, cuprinse în intervalul de 1,29-2,89⁵.

Rezultatele evaluării strategiei 2007-2012 privind sănătatea și siguranța la locul de muncă⁶ confirmă valoarea unui cadru strategic al UE pentru acțiuni de politică în domeniul SSM și evidențiază sprijinul masiv al părților interesate pentru continuarea unei abordări strategice la nivelul UE. Evaluarea subliniază necesitatea de a revizui obiectivele, prioritățile și metodele de lucru, în vederea adaptării cadrului de politică al UE la schimbarea tiparelor de lucru și la riscurile noi și emergente.

În 2013, Comisia a lansat o consultare publică online⁷ pentru a solicita opiniile părților interesate cu privire la punerea în aplicare a strategiei anterioare în domeniul SSM și la măsurile care se impun în viitor. Cele peste 500 de răspunsuri primite au confirmat necesitatea de a continua coordonarea la nivelul UE în acest domeniu; totodată, s-au primit sugestii utile cu privire la conținutul unui nou cadru strategic. O mare majoritate a respondenților consideră că ar trebui depuse mai multe eforturi pentru a se reduce sarcina administrativă și costurile de respectare a legislației pentru întreprinderile mici și mijlocii (IMM). Majoritatea respondenților a indicat, de asemenea, că aceste obiective ar trebui urmărite în paralel cu menținerea unui nivel ridicat de respectare a principiilor în materie de SSM, indiferent de dimensiunea întreprinderii.

În propunerea sa de cadru strategic privind sănătatea și siguranța la locul de muncă pentru perioada 2014-2020, Comisia a ținut cont de mai multe contribuții, toate în favoarea lansării unei inițiative politice strategice. Este vorba în special de cele primite de la Parlamentul European⁸, de la Comitetul consultativ pentru securitate și sănătate la locul de muncă⁹ și de la Comitetul inspectorilor de muncă principali¹⁰.

Pentru a finaliza procesul de consultare, Comisia a organizat o conferință privind condițiile de muncă¹¹, care a reunit principalele părți interesate și le-a oferit ocazia de a discuta despre cele mai importante provocări și priorități în direcția îmbunătățirii condițiilor de sănătate și siguranță la locul de muncă.

Punerea în aplicare a acestui cadru strategic se va desfășura în paralel cu evaluarea *ex post* a legislației UE privind SSM, ale cărei concluzii se preconizează că vor fi disponibile până la sfârșitul anului 2015. Această evaluare, necesară în temeiul Directivei-cadru 89/391/CEE și inclusă în Programul Comisiei privind o reglementare adecvată și funcțională (REFIT)¹², va consolida baza de elemente justificative pentru lansarea unor noi eventuale inițiative în viitor. Din acest motiv și având în vedere importanța crucială a acestui exercițiu, cadrul strategic actual va fi revizuit în 2016 pentru a se ține cont pe deplin de rezultatele evaluării și de revizuirea strategiei Europa 2020.

⁴ International Social Security Association (ISSA), *The return on prevention: Calculating the costs and benefits of investments in occupational safety and health in companies*, <http://www.issa.int>.

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

⁶ SWD (2013) 202.

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

⁸ Rezoluția A7-0409/2011 a Parlamentului European din 15 decembrie 2011 referitoare la Bilanțul intermediar al Strategiei europene 2007-2012 privind sănătatea și securitatea în muncă; Rezoluția 2013/2685(RSP) a Parlamentului European din 12 septembrie 2013 referitoare la strategia europeană privind sănătatea și siguranța la locul de muncă.

⁹ Aviz adoptat la 1 decembrie 2011.

¹⁰ Aviz adoptat la 9 februarie 2012.

¹¹ Conferința privind condițiile de muncă desfășurată la 28 aprilie 2014

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

¹² COM(2012) 746.

Prezenta comunicare stabilește principalele obiective strategice și o serie de acțiuni de promovare a sănătății și siguranței lucrătorilor (partea 4), bazată pe identificarea problemelor restante (partea 2) și a principalelor provocări (partea 3).

2. BILANȚ — PROGRESE ÎNREGISTRATE ȘI PROBLEME RESTANTE ÎN MATERIE DE SĂNĂTATE ȘI SIGURANȚĂ LA LOCUL DE MUNCĂ

Îmbunătățirea rezultatelor UE în materie de SSM din ultimii 25 de ani poate fi atribuită, într-o mare măsură, legislației cuprinzătoare și acțiunilor politice lansate și puse în aplicare de către Uniune, statele membre și părțile interesate, de exemplu partenerii sociali.

Majoritatea inițiativelor legislative și non-legislative prezentate în Strategia UE privind SSM pentru perioada 2007-2012 au fost realizate.

Strategia UE privind SSM a furnizat un cadru comun de coordonare și o abordare general acceptată. 27 de state membre dispun în prezent de o strategie națională în domeniul SSM, adaptată în funcție de contextul național și de principalele domenii prioritare. În perioada 2007-2011, în UE s-a înregistrat o reducere de 27,9% a incidenței accidentelor generatoare de absențe de peste trei zile.¹³ Inițiativele de sensibilizare desfășurate la nivelul UE și la nivel național au contribuit la consolidarea unei culturi a prevenirii riscurilor.

Potrivit unui recent sondaj Eurobarometru¹⁴, marea majoritate a lucrătorilor își exprimă satisfacția în legătură cu sănătatea și siguranța la locul lor de muncă actual (85 %), iar peste trei sferturi dintre aceștia (77 %) declară că la locul lor de muncă sunt disponibile informații și/sau acțiuni de formare privind SSM.

Evaluarea strategiei privind SSM pentru perioada 2007-2012 a confirmat că implementarea strategiei UE a fost în general eficace și că principalele sale obiective au fost atinse. Strategia UE a contribuit la îmbunătățirea punerii în aplicare a legislației privind SSM și la clarificarea normelor UE. Cu toate acestea, punerea în aplicare continuă să constituie o problemă, în special pentru IMM-uri, care au dificultăți în ceea ce privește respectarea anumitor cerințe în materie de reglementare. În plus, au existat lacune, în special în ceea ce privește impactul asupra întreprinderilor individuale la nivel local, și mai ales asupra IMM-urilor. Cu toate că autoritățile guvernamentale au participat activ la punerea în aplicare a strategiei, implicarea altor parteneri din UE, în special partenerii sociali de la nivel național, a fost mai dificil de realizat. Colectarea datelor statistice și dezvoltarea unor instrumente de monitorizare au fost insuficiente. Mai exact, evaluarea strategiei pentru perioada 2007-2012 evidențiază necesitatea de a trata într-un mod mai eficace impactul anumitor acțiuni preventive asupra societăților (în special a IMM-urilor), interacțiunea SSM cu mediul și substanțele chimice și prevenirea efectivă a bolilor profesionale.

În ciuda reducerii semnificative a accidentelor și a unei mai bune prevenirii, sănătatea și siguranța la locul de muncă în UE necesită încă îmbunătățiri suplimentare.

- În fiecare an, peste 4 000 de angajați își pierd viața în accidente de muncă, iar peste trei milioane de lucrători cad victime unor accidente grave la locul de muncă, care implică o absență de peste trei zile de la locul de muncă.¹⁵
- 24,2 % dintre angajați consideră că le sunt amenințate sănătatea și siguranța din cauza muncii prestate, iar 25 % declară că activitatea lor profesională are un efect negativ asupra sănătății.¹⁶

¹³ Statistici europene privind accidentele de muncă, estimări Eurostat. Date pentru sectoarele NACE Rev. 2 A C-N.

¹⁴ Eurobarometru Flash privind condițiile de muncă
http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/flash_arch_404_391_en.htm#398

¹⁵ Statistici europene privind accidentele de muncă, 2011.

- Pe lângă suferința oamenilor, costurile generate de concediile medicale sunt disproporționat de ridicate. În Germania, concediile medicale care au însumat 460 de milioane de zile anual au determinat o scădere a productivității de 3,1 % din PIB¹⁷.
- Costurile aferente asigurărilor sociale care pot fi atribuite bolilor sau accidentelor sunt, de asemenea, inacceptabil de ridicate. În anul fiscal 2010/2011, costurile nete suportate de guvernul din Regatul Unit au fost estimate la 2 381 milioane de lire sterline.¹⁸

În scopul de a îmbunătăți și mai mult sănătatea și siguranța lucrătorilor, conform cerințelor tratatului (articolele 153 și 156), Comisia ar trebui să ia măsuri politice susținute în cooperare cu statele membre. Avantajele economice și sociale oferite de politica publică în domeniul sănătății și siguranței la locul de muncă sunt bine documentate în ceea ce privește impactul pozitiv asupra creșterii economice și a îmbunătățirii productivității, asupra diminuării numărului de accidente și a reducerii incidenței bolilor grave. Cu toate acestea, atunci când se iau măsuri ar trebui să se țină cont de costurile pe care trebuie să le suporte întreprinderile.

3. CARE SUNT PRINCIPALELE PROVOCĂRI?

Bilanțul din secțiunea anterioară indică principalele provocări, comune pe întreg teritoriul Uniunii, care necesită măsuri politice suplimentare.

- **Prima provocare: Îmbunătățirea rezultatelor statelor membre în materie de implementare, în special prin consolidarea capacității microîntreprinderilor și întreprinderilor mici de a pune în aplicare măsuri efective și eficiente de prevenire a riscurilor**

Există abordări diferite în ceea ce privește punerea în practică a legislației referitoare la SSM în statele membre. Acest lucru este deosebit de relevant cu privire la măsura în care sunt îndeplinite cerințele în întreprinderile private și în cadrul organismelor din sectorul public, în diferite sectoare de activitate economică și în întreprinderi de diferite dimensiuni.

În majoritatea cazurilor, sfera de aplicare și eficacitatea managementului SSM constituie în continuare o provocare deosebită pentru microîntreprinderi și pentru întreprinderile mici. În comparație cu unitățile mari, unitățile mai mici au în continuare tendința de a respecta într-o mai mică măsură normele naționale și legislația UE și de a raporta mai puține măsuri de gestionare a SSM.¹⁹

Cauzele acestui fenomen sunt multiple și variază de la dificultăți inerente în respectarea dispozițiilor legislative și administrative, adesea din cauza lipsei de cunoștințe de specialitate direct disponibile, la necunoașterea obligațiilor, absența instrucțiunilor sau punerea în aplicare deficitară. Costurile de respectare a legislației sunt totodată mai ridicate în cazul IMM-urilor, în termeni relativi.

În strategia pentru perioada 2007-2012, Comisia și Agenția Europeană pentru Sănătate și Securitate în Muncă (EU-OSHA) a elaborat ghiduri și materiale utile privind bunele practici de sprijinire a IMM-urilor în ceea ce privește punerea în aplicare a măsurilor SSM. Instrumentul interactiv online de evaluare a riscurilor (Online Interactive Risk Assessment

¹⁶ Studiu european privind condițiile de muncă, 2010.

¹⁷ Raport întocmit de BAuA și de Ministerul Muncii privind *Sănătatea și siguranța la locul de muncă*, 2011.

¹⁸ Costs to Britain of workplace fatalities and self-reported injuries and ill-health, 2010/11, HSE, 2013.

¹⁹ Dimensiunea unității, sectorul de activitate și țara în care se află reprezintă factori determinanți în ceea ce privește amploarea managementului SSM în unități, potrivit raportului *2012 Enterprise Survey on New and Emerging Risks*.

Tool - OiRA)²⁰ elaborat de EU-OSHA reprezintă o contribuție majoră la eforturile menite să faciliteze respectarea cerințelor în materie de SSM de către IMM-uri. Cu toate acestea, sunt necesare eforturi mai concentrate la nivelul UE și la nivel național. Atunci când stabilesc și pun în aplicare măsuri de reglementare în domeniul SSM, factorii de decizie ar trebui să țină cont de circumstanțele și limitările cu care se confruntă microîntreprinderile și întreprinderile mici, fără a presupune că obligațiile care decurg din normele SSM vor fi implementate în același mod sau cu aceleași costuri relative atât de marile întreprinderi, cât și de cele mici.

Este necesar să se pună în aplicare soluții mai simple și mai eficiente pentru a se lua în considerare situația microîntreprinderilor și a întreprinderilor mici și, implicit, să se asigure o protecție eficace a sănătății și siguranței lucrătorilor în orice loc de muncă, indiferent de dimensiunea sa. În acest scop, este nevoie de o simplificare a legislației acolo unde este cazul, oferindu-le în același timp microîntreprinderilor și întreprinderilor mici orientări și sprijin în funcție de necesități, pentru a facilita evaluarea riscurilor.

- **A doua provocare: Îmbunătățirea prevenirii bolilor profesionale prin combaterea riscurilor existente, noi și emergente**

Bolile profesionale, inclusiv cele provocate sau agravate de condițiile de muncă defavorabile, reprezintă o povară grea pentru lucrători, întreprinderi și sistemele de asigurări sociale²¹.

Cele mai recente estimări disponibile ale Organizației Internaționale a Muncii (OMI)²² indică pentru 2008 în UE-27 un număr total de 159 500 de boli profesionale fatale, principala cauză a deceselor fiind cancerul (95 500 de cazuri). Conform estimărilor, un procent cuprins între 4 % și 8,5 % din numărul total al cazurilor de cancer poate fi pus pe seama expunerilor la locul de muncă. Accidentele mortale cauzate de substanțe chimice au reprezentat aproape jumătate din toate decesele provocate de condițiile de muncă.

S-au depus eforturi majore în vederea prevenirii bolilor profesionale și a riscurilor noi sau emergente. La nivelul UE s-au pus în aplicare reglementări privind substanțele chimice, cu scopul de a asigura un nivel înalt de protecție a sănătății umane și a mediului (REACH²³ și CLP²⁴) și de a reglementa expunerea la câmpuri electromagnetice. În același timp, au fost adoptate măsuri nelegislative, printre care difuzarea de informații, schimbul de bune practici și lansarea unor campanii de sensibilizare paneuropene bianuale de către EU OSHA²⁵. Având în vedere gravitatea problemei, trebuie să se acorde o atenție permanentă bolilor precum

²⁰ <http://www.oiraproject.eu/> OiRA este o platformă web care permite crearea de instrumente de evaluare a riscurilor la nivel sectorial în orice limbă, într-un mod simplu și standardizat. Prin OiRA se pot dezvolta instrumente online ușor de utilizat și gratuite care pot ajuta microîntreprinderile și organizațiile mici să pună în practică un proces gradual de evaluare a riscurilor - începând cu identificarea și evaluarea riscurilor prezente la locul de muncă, continuând cu luarea deciziilor și implementarea acțiunilor preventive și terminând cu monitorizarea și raportarea.

²¹ A se vedea, de exemplu, un studiu realizat special pe această temă: Binazzi et al., *The burden of mortality with costs in productivity loss from occupational cancer in Italy* (Rata mortalității cauzate de cancer la locul de muncă în Italia și costurile reflectate în scăderea productivității), *American Journal of Industrial Medicine*, 2013 Nov; 56(11): p. 1272-9.

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

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

²³ Regulamentul (CE) nr. 1907/2006 al Parlamentului European și al Consiliului din 18 decembrie 2006 privind înregistrarea, evaluarea, autorizarea și restricționarea substanțelor chimice (REACH), JO L 136, 29.5.2007.

²⁴ Regulamentul (CE) nr. 1272/2008 al Parlamentului European și al Consiliului din 18 decembrie 2006 privind clasificarea, etichetarea și ambalarea substanțelor și a amestecurilor, JO L 353, 31.12.2008.

²⁵ Campania EU-OSHA 2012-2013 cu titlul „Working together for Risk Prevention” (Împreună pentru prevenirea riscurilor).

Campania EU-OSHA 2010-2011 cu titlul „Safe Maintenance” (Siguranța în domeniul activităților de mentenanță).

Campania EU-OSHA 2008-2011 cu titlul „Risk Assessment” (Evaluarea riscurilor).

Campania EU-OSHA 2007-2008 cu titlul „The Healthy Workplace Initiative” (O inițiativă pentru locuri de muncă sănătoase).

cancerul provocat de condițiile de muncă, bolilor cauzate de azbest, bolilor pulmonare, afecțiunilor dermatologice, astmului și altor boli cronice.

Datorită numărului mare de noi tehnologii și inovații aplicate în organizarea muncii, condițiile de lucru și confortul la locul de muncă s-au îmbunătățit substanțial, însă prevenirea eficace a bolilor profesionale necesită un efort de anticipare a potențialelor efecte negative ale noilor tehnologii asupra sănătății și siguranței lucrătorilor. Aplicarea industrială a noilor tehnologii generează produse și procese noi, care trebuie să fie mai întâi suficient testate și verificate pentru a se garanta că sunt sigure și nu prezintă pericole majore pentru consumatori și lucrători. Nanomaterialele constituie un exemplu în acest sens, deoarece pot avea proprietăți unice care să necesite noi metode de testare a toxicității și instrumente de previzionare a riscurilor începând încă din faza de dezvoltare a produsului, astfel încât să se poată lua în considerare așa cum trebuie aspectele legate de siguranță. Este necesar, totodată, să fie luate în discuție și alte riscuri emergente legate de dezvoltarea biotehnologiilor și a tehnologiilor ecologice.

Schimbările determinate în organizarea muncii de evoluțiile din domeniul tehnologiei informației, în special de cele care oferă conectivitate permanentă, creează nenumărate posibilități de dezvoltare a unor procese de lucru flexibile și interactive. Se constată, de asemenea, o creștere a diversității la nivelul forței de muncă, reflectată de noile aranjamente contractuale și de programele de lucru atipice, precum și un număr mai mare de locuri de muncă asociate cu perioade de lucru mai scurte, în special în rândul tinerilor. Cu toate acestea, conform unui sondaj Eurobarometru recent, lucrătorii consideră că stresul este unul dintre principalele riscuri profesionale (53 %), urmat de riscurile ergonomice (mișcările repetitive sau pozițiile obositoare sau supărătoare, 28 %) și ridicarea, căratul sau deplasarea zilnică a greutăților (24 %). Trebuie să se acorde o atenție aparte impactului schimbărilor la nivelul organizării muncii, în ceea ce privește sănătatea fizică și mintală. Îndeosebi femeile se confruntă cu riscuri specifice, cum ar fi afecțiunile musculo-scheletale sau anumite forme de cancer, din cauza naturii unor profesii în care sunt supra-reprezentate²⁶.

- **A treia provocare: Reacția în fața schimbărilor demografice**

Populația UE îmbătrânește; numărul persoanelor de peste 60 de ani crește cu peste două milioane în fiecare an. Și populația activă urmează aceeași tendință, proporția lucrătorilor mai în vârstă devenind tot mai mare în comparație cu cea a lucrătorilor mai tineri. În conformitate cu estimările demografice ale Eurostat (Europop 2010), populația activă cu vârste cuprinse între 55 și 64 de ani din UE- 27 urmează să crească cu aproximativ 16 % între 2010 și 2030.

Cartea albă a Comisiei privind pensiile subliniază necesitatea prelungirii vieții profesionale, pentru a se putea asigura sisteme de pensii adecvate și sustenabile. Pentru ca acest lucru să se poată realiza, sunt necesare condiții de lucru corespunzătoare.²⁷

Sănătatea și siguranța lucrătorilor sunt necesare pentru o viață profesională sustenabilă și o îmbătrânire activă și în condiții bune de sănătate, mai ales dacă se iau în considerare aspecte ca îmbătrânirea populației active și prelungirea vieții profesionale. În acest sens, este nevoie să se creeze un mediu de lucru sigur și sănătos pe parcursul întregii vieți active a lucrătorilor, în rândul cărora se remarcă o tot mai mare diversitate. Pentru a atinge acest scop, promovarea unei culturi a prevenirii este esențială.

²⁶ EU-OSHA, 2013. *New risks and trends in the safety and health of women at work* (Noi riscuri și tendințe în ceea ce privește siguranța și sănătatea femeilor la locul de muncă). <https://osha.europa.eu/en/publications/reports/new-risks-and-trends-in-the-safety-and-health-of-women-at-work/view>.

²⁷ Cartea albă *O agendă pentru pensii adecvate, sigure și viabile*, COM (2012) 55 final.

Prelungirea cu succes a carierelor depinde în foarte mare măsură de adaptarea corespunzătoare a locurilor de muncă și a organizării muncii, inclusiv a orarelor de lucru, a accesibilității locului de muncă și a intervențiilor destinate lucrătorilor în vârstă. Ar trebui, totodată, să se dezvolte capacitatea de inserție profesională pe parcursul întregii vieți, astfel încât să fie posibilă adaptarea capacităților lucrătorilor pe măsură ce înaintază în vârstă. Produsele și serviciile inovatoare din domeniul TIC (de exemplu, cele care fac posibilă asistența pentru autonomie la locul de muncă) oferă o gamă largă de opțiuni pentru îmbunătățirea capacității de inserție profesională. În plus, sunt necesare măsuri de reintegrare și reabilitare care să permită revenirea rapidă la lucru după un accident sau după o boală, pentru a evita excluderea permanentă a lucrătorilor de pe piața forței de muncă.

4. PRINCIPALELE OBIECTIVE STRATEGICE

Pentru a răspunde într-o manieră holistică, interdisciplinară, la cele trei provocări identificate în secțiunea 3, Comisia propune o serie de acțiuni care urmează a fi aplicate sau elaborate în strânsă colaborare cu statele membre, partenerii sociali și alte părți interesate, grupate în cadrul a șapte obiective strategice principale. Măsura în care aceste obiective sunt realizate și progresele înregistrate în îndeplinirea planului de acțiune vor face obiectul unei monitorizări și evaluări sistematice și vor fi luate în considerare în cadrul evaluării legislației privind SSM.

4.1. Consolidarea aprofundată a strategiilor naționale

Rolul de coordonare al UE este general recunoscut și considerat drept o referință credibilă. Evaluarea strategiei UE în domeniul SSM pentru perioada 2007-2012 a arătat că 27 de state membre au pus în aplicare strategii naționale în domeniul SSM în conformitate cu strategia urmărită la nivelul UE.

O analiză sintetică a strategiilor naționale arată că, în general, acestea reflectă prioritățile stabilite în strategia UE, adaptate în funcție de contextul național. În majoritatea statelor membre, părțile interesate de la nivel național au subliniat rolul strategiei UE în domeniul SSM în a transforma sănătatea și siguranța la locul de muncă într-o prioritate pe agenda politică națională și în a influența procesele decizionale naționale în acest domeniu. Uniunea ar putea, însă, avea un rol încă și mai important și mai sistematic în susținerea implementării strategiilor naționale, prin coordonarea politicilor, schimbul de experiență și utilizarea fondurilor UE. Statele membre sunt invitate să analizeze posibilitatea revizuirii strategiilor lor naționale în lumina noului cadru strategic al UE privind SSM, în strânsă consultare cu părțile interesate relevante, inclusiv cu partenerii sociali.

Acțiuni începând cu 2014:

- revizuirea strategiilor naționale în materie de SSM în lumina noului cadru strategic al UE → Statele membre, în consultare cu părțile interesate relevante, inclusiv cu partenerii sociali;
- crearea unei baze de date care să cuprindă toate cadrele strategice naționale în materie de SSM → Comisia, în cooperare cu EU-OSHA; și
- stabilirea unor puncte de contact pentru strategiile naționale (statele membre) care vor organiza reuniuni periodice în vederea identificării și schimbului de bune practici → Comisia, EU-OSHA, Comitetul consultativ pentru securitate și sănătate la locul de muncă și Comitetul inspectorilor de muncă principali.

4.2. Facilitarea respectării legislației privind SSM, în special de către microîntreprinderi și întreprinderile mici

IMM-urile întâmpină mai multe dificultăți în ceea ce privește respectarea reglementărilor în acest domeniu. Prin urmare, sunt absolut esențiale îmbunătățirea calității instrucțiunilor oferite și furnizarea de instrumente practice pentru a facilita respectarea legislației privind SSM. Nevoile microîntreprinderilor și ale întreprinderilor mici vor fi luate în considerare în implementarea acțiunilor la nivelul UE și la nivel național, inclusiv în ceea ce privește adaptarea adecvată a instrumentelor, cum ar fi OiRA.

Acțiuni începând cu 2014:

- furnizarea de suport tehnic și financiar pentru implementarea OiRA și a altor instrumente bazate pe TIC în statele membre, cu accent asupra sectoarelor prioritare → Statele membre, cu sprijin din partea Fondului social european (FSE) și a EU-OSHA;
- elaborarea de instrucțiuni și identificarea de exemple de bune practici, luându-se în considerare natura specifică și condițiile IMM-urilor și în special ale microîntreprinderilor → Comisia și EU-OSHA;
- promovarea schimburilor de bune practici, prin intermediul cărora IMM-urile vor primi sprijin din partea întreprinderilor mai mari din lanțul contractant-furnizor-beneficiar, cu scopul de a ameliora SSM → Comisia, în colaborare cu statele membre și cu Comitetul consultativ pentru securitate și sănătate la locul de muncă; și
- continuarea campaniilor de sensibilizare → Comisia, în colaborare cu statele membre și EU-OSHA.

4.3. O mai bună punere în aplicare de către statele membre a legislației privind SSM

Vizita unui inspector al serviciului de inspecție a muncii reprezintă deseori prima ocazie cu care societățile și angajații iau cunoștință de reglementările privind SSM. Această stare de fapt se datorează unei probabile lipse de informare, care trebuie remediată în mod sistematic. Este esențial ca întreprinderile să privească misiunea inspectorilor ca pe un efort de facilitare a respectării legislației, și nu ca pe un obstacol în calea activității lor economice.

Inspectoratele de muncă joacă, de asemenea, un rol foarte important în identificarea și descurajarea muncii nedeclarate. Din acest motiv, inspecțiile, pe lângă faptul că pun întotdeauna accentul pe respectarea legislației, ar trebui să aibă un rol de sprijin și să ajute la identificarea precisă a unor riscuri specifice. În UE există circa 20 000 de inspectori de muncă, aproximativ un inspector la 9 000 de lucrători, asigurați de inspectoratele naționale din domeniu.²⁸ Acești inspectori efectuează aproximativ 1 500 000 de inspecții pe an.²⁹

Eficacitatea inspecțiilor de muncă depinde în mare măsură de cunoștințele inspectorilor de muncă și de capacitatea lor de a efectua aceste inspecții. Sunt necesare programe de formare în domeniul SSM pentru inspectorii de muncă, în special în ceea ce privește riscurile emergente și noile tehnologii, pentru a asigura buna desfășurare a inspecțiilor în funcție de riscurile vizate.

²⁸ Rapoartele inspectoratelor naționale de muncă pentru 2011 transmise Comitetului inspectorilor de muncă principali.

²⁹ Rapoartele inspectoratelor naționale de muncă pentru 2009 transmise Comitetului inspectorilor de muncă principali.

Ținând cont de constrângerile bugetare, programele de finanțare ale UE (inclusiv FSE) ar putea fi mai bine utilizate pentru a furniza inspectoratelor de muncă resursele necesare. Schimbul de bune practici între inspectoratele de muncă la nivelul UE a fost și ar trebui să rămână un instrument care să le sporească eficiența.

Acțiuni începând cu 2014:

- identificarea resurselor inspectoratelor de muncă și evaluarea capacității lor de a-și îndeplini sarcinile în ceea ce privește asigurarea aplicării legislației în materie de SSM → Comitetul inspectorilor de muncă principali (SLIC).
- Evaluarea programului de schimb/formare a inspectorilor de muncă și examinarea modalităților de perfecționare a instrumentelor actuale de cooperare cu SLIC, luându-se în considerare noile provocări în materie de SSM → Comisia, în colaborare cu SLIC; și
- evaluarea eficacității sancțiunilor și amenzilor administrative impuse de statele membre, precum și a altor măsuri de aplicare „blândă” a legii și a unor modalități „netradiționale” de monitorizare a respectării normelor → Comisia, în colaborare cu statele membre, prin intermediul SLIC și ACSH.

4.4. Simplificarea legislației existente

În conformitate cu obiectivele din programul REFIT³⁰, este nevoie de un efort comun din partea Comisiei, a celorlalte instituții ale UE și a statelor membre pentru a simplifica legislația UE și a elimina sarcinile administrative inutile. În următorii ani, printre principalele preocupări se vor număra evaluarea adecvării legislației în vigoare privind SSM în raport cu scopul urmărit, examinarea modalităților de punere în aplicare și asigurarea respectării în mod optim, eficace și echivalent a legislației de către statele membre și întreprinderi.

În conformitate cu Directiva 89/391/CEE, Comisia s-a angajat să desfășoare o evaluare amplă a întregului corp al legislației privind SSM³¹. În cadrul acestui exercițiu, statele membre au prezentat recent Comisiei rapoartele naționale privind punerea în aplicare a 24 de directive referitoare la SSM. În prezent, Comisia analizează rapoartele naționale de punere în aplicare care vor fi utilizate în procesul de evaluare.

Evaluarea va acorda o atenție deosebită identificării posibilităților de simplificare și/sau reducere a sarcinii administrative, în special pentru microîntreprinderi și întreprinderile mici, menținând în același timp un nivel ridicat de protecție a sănătății și siguranței lucrătorilor. Acest proces este relevant nu numai pentru legislația UE, ci și pentru dispozițiile legale și administrative naționale care transpun legislația UE. Prin urmare, statele membre sunt încurajate să desfășoare în paralel un exercițiu similar. Rezultatele evaluării, care vor fi disponibile în 2015, vor fi luate în considerare în cadrul revizuirii din 2016 a cadrului strategic.

Acțiuni începând cu 2014:

- identificarea posibilităților de simplificare și/sau reducere a sarcinilor inutile în cadrul evaluării legislației privind SSM și promovarea unei dezbateri publice cu toate părțile interesate → Comisia și ACHS;
- încurajarea statelor membre să identifice originea anumitor complicații normative create de propriile legislații de transpunere a normelor privind SSM și de

³⁰ COM (2013) 685 final.

³¹ În conformitate cu articolul 17a din Directiva 89/391/CEE a Consiliului din 12 iunie 1989 privind punerea în aplicare de măsuri pentru promovarea îmbunătățirii securității și sănătății lucrătorilor la locul de muncă, JO L 183, 29.6.1989, p.1.

legislațiile naționale și să analizeze rapoartele naționale de punere în aplicare pentru a identifica bunele practici și pentru a promova schimbul de informații →, statele membre, în colaborare cu Comisia; și

- evaluarea situației microîntreprinderilor din sectoarele cu riscuri scăzute și examinarea modalităților de simplificare a implementării evaluărilor de risc, inclusiv la nivel de documentație → Comisia.

4.5. Combaterea fenomenului de îmbătrânire a populației, gestionarea noilor riscuri emergente, prevenirea bolilor profesionale

Evoluția tehnologiilor, produsele noi și comercializarea unor noi tipuri de substanțe chimice fac necesare colectarea și evaluarea de probe științifice solide, pentru a identifica modalitățile de combatere a noilor riscuri emergente. Instituțiile UE, în special Comisia, ar trebui să mobilizeze cele mai înalte competențe disponibile pentru a acționa în acest sens.

În plus, riscurile care afectează anumite grupuri de vârstă, lucrătorii cu handicap și femeile merită o atenție deosebită și impun măsuri specifice. Proiectul-pilot privind SSM destinat lucrătorilor în vârstă va identifica modalități de promovare a sănătății fizice și psihologice la nivelul acestei categorii de lucrători. El va oferi, totodată, exemple de bune practici și va facilita schimbul de informații.³² Programul comun de asistență pentru autonomie la domiciliu contribuie la abordarea provocării reprezentate de îmbătrânirea forței de muncă.

Evaluarea noilor riscuri emergente, bazată pe probe științifice, precum și difuzarea rezultatelor acesteia vor reprezenta elemente esențiale ale evaluării *ex post* a legislației în vigoare în materie de SSM.

Acțiuni începând cu 2014:

- crearea unei rețele de oameni de știință profesioniști în domeniul SSM și stabilirea necesității de a înființa un organism științific de consultare independent care să asigure integrarea recomandărilor rețelei în cadrul lucrărilor Comisiei → Comisia;
- facilitarea diseminării constatărilor Observatorului european al riscurilor printre actorii relevanți → Comisia, în colaborare cu EU-OSHA;
- promovarea identificării și schimbului de bune practici cu privire la modalitățile de îmbunătățire a condițiilor în materie de SSM pentru anumite categorii specifice de lucrători, cum ar fi lucrătorii în vârstă, tinerii neexperimentați (inclusiv cei angajați cu diferite forme de contracte temporare), ucenicii, lucrătorii cu handicap și femeile → EU-OSHA;
- promovarea măsurilor de reabilitare și reintegrare prin implementarea rezultatelor proiectului pilot al Parlamentului European cu privire la lucrătorii în vârstă și ale campaniei „Locuri de muncă sănătoase” în perioada 2016-2017 → Comisia, în colaborare cu EU-OSHA; și
- identificarea și diseminarea bunelor practici în materie de prevenire a problemelor de sănătate mintală la locul de muncă → EU-OSHA.

4.6. Îmbunătățirea procesului de colectare a datelor statistice și dezvoltarea bazei de informații

Pentru a elabora politici bazate pe date concrete, este important să se colecteze date statistice de încredere, prompte și comparabile cu privire la accidentele și bolile profesionale, expunerile profesionale și deteriorarea stării de sănătate din motive profesionale, precum și să se analizeze costurile și beneficiile în domeniul SSM. În ceea ce privește accidentele de

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

muncă, Regulamentul (UE) nr. 349/2011 al Comisiei³³ a prevăzut culegerea anuală de date începând cu 2013. Cu toate acestea, există încă lacune în ceea ce privește datele referitoare la expunerile profesionale și deteriorarea stării de sănătate din motive profesionale. Prin urmare, este în continuare dificil să se compare rezultatele în materie de SSM în statele membre și să se tragă concluzii bazate pe date concrete în vederea elaborării de politici în urma acestei comparații. Situația este complexă îndeosebi în ceea ce privește bolile profesionale.

Ca atare, statisticienii din statele membre și din instituțiile UE ar trebui să coopereze și să își intensifice eforturile pentru a îmbunătăți colectarea de date și pentru a stabili abordări comune, cu scopul de a identifica și măsura riscurile care amenință sănătatea lucrătorilor, ținând cont în același timp de costurile administrative care le-ar reveni întreprinderilor și administrațiilor naționale.

Acțiuni începând cu 2014:

- evaluarea calității datelor privind accidentele de muncă transmise de statele membre în cadrul procesului de colectare a datelor prin intermediul statisticilor europene privind accidentele de muncă (SEAM), cu scopul de a îmbunătăți gradul de acoperire, fiabilitatea, comparabilitatea și actualitatea acestora → Comisia și autoritățile naționale competente;
- până la sfârșitul anului 2016, examinarea opțiunilor existente în vederea îmbunătățirii disponibilității și comparabilității datelor cu privire la bolile profesionale la nivelul UE și evaluarea fezabilității unei proceduri simplificate de transmitere a datelor → Comisia și autoritățile naționale competente;
- lansarea unor discuții în cadrul ACSH, cu contribuția experților naționali, cu scopul de a formula recomandări cu privire la crearea unei baze de date comune privind expunerile profesionale → Comisia, ACSH și experții naționali;
- până în 2016, examinarea opțiunilor disponibile pentru ameliorarea informațiilor privind costurile și beneficiile în ceea ce privește SSM; și
- până în 2016, elaborarea unui instrument de monitorizare a implementării cadrului strategic al UE pentru perioada 2014-2020, care să includă indicatori de politică și de rezultat, în baza tabloului de bord al strategiei din 2009 → Comisia și ACSH.

4.7. O mai bună coordonare a eforturilor la nivelul UE și la nivel internațional în vederea abordării aspectelor legate de SSM și a implicării în organizațiile internaționale

Într-o economie globalizată, UE are tot interesul să promoveze standarde ridicate de protecție a muncii și să îmbunătățească aplicarea lor la nivel global, acționând atât multilateral, în cooperare cu organismele internaționale competente, cât și bilateral, în cadrul relațiilor UE cu țările terțe. De asemenea, Uniunea trebuie să sprijine țările candidate și potențial candidate în ceea ce privește alinierea legislației și a capacității lor structurale la cerințele legislației UE.

Rolul politicii UE privind SSM de a furniza evaluări comparative se bucură de o largă recunoaștere în rândul partenerilor și observatorilor internaționali. Această recunoaștere s-a reflectat în extinderea rapidă a cooperării bilaterale din ultimii ani, nu numai cu partenerii tradiționali din economiile dezvoltate, printre care Statele Unite, ci și cu noi parteneri, în special din rândul economiilor emergente, cum ar fi China și India.

³³ Regulamentul (UE) nr. 349/2011 al Comisiei din 11 aprilie 2011 de punere în aplicare a Regulamentului (CE) nr. 1338/2008 al Parlamentului European și al Consiliului privind statisticile comunitare referitoare la sănătatea publică, precum și la sănătatea și siguranța la locul de muncă în ceea ce privește accidentele de muncă, JO L 97, 12.4.2011, p. 3-8

Comisia poate să contribuie semnificativ la reducerea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale la nivel mondial. Pornind de la acțiunile de cooperare actuale, este nevoie de eforturi comune din partea UE, a OIM, în special, precum și a altor organizații specializate, cum ar fi Organizația Mondială a Sănătății (OMS) și Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (OCDE), cu scopul de a obține rezultate mai bune în interiorul și mai ales în afara UE. Este necesară o cooperare operațională accentuată pentru a asigura o abordare consecventă și coerentă și pentru a valorifica mai bine sinergiile, atât la nivelul UE, cât și la nivel internațional.

Acțiuni începând cu 2014:

- sprijinirea în continuare a țărilor candidate pe parcursul negocierilor de aderare cu privire la capitolul 19, precum și a potențialelor țări candidate care beneficiază de un acord de stabilizare și de asociere în eforturile lor de a-și alinia legislația în materie de SSM la legislația UE → Comisia;
- consolidarea cooperării în domeniul SSM, în special cu OIM, dar și cu OMS și OCDE → Comisia;
- lansarea unui proces de revizuire a memorandumului de înțelegere cu OIM, pentru a reflecta mai bine politica în materie de SSM → Comisia;
- realizarea unei contribuții la implementarea capitolului privind dezvoltarea durabilă din acordurile de liber schimb și investiții ale UE în ceea ce privește SSM și condițiile de lucru → Comisia;
- soluționarea, în special în colaborare cu OIM, a deficiențelor în materie de SSM din cadrul lanțului de aprovizionare global și realizarea unei contribuții la inițiativele G20 cu privire la îmbunătățirea siguranței la locul de muncă în acest sens → Comisia; și
- consolidarea cooperării actuale și a dialogului privind SSM cu partenerii strategici → Comisia.

5. INSTRUMENTE ALE UNIUNII EUROPENE

5.1. Legislație

Legislația și-a dovedit valoarea, în sensul că a pus la dispoziția Uniunii un set comun de definiții, standarde, metode și instrumente de prevenire în domeniul SSM. Existența unui cadru legislativ privind SSM la nivelul Uniunii este absolut esențial pentru a asigura un grad ridicat de protecție a lucrătorilor și pentru a crea condiții echitabile pentru toate societățile, indiferent de dimensiunea lor, de locul unde află sau de sectorul de activitate. Datele existente arată că respectarea obligațiilor legale și măsurile de asigurare a respectării legislației luate de organismele de control, inclusiv de inspectoratele de muncă, rămân factori-cheie pentru gestionarea SSM în majoritatea unităților³⁴.

Cu toate acestea, dată fiind diversitatea situațiilor de pe teren în ceea ce privește dimensiunile întreprinderilor și varietatea forței de muncă, precum și nevoia de a elabora măsuri de politică eficiente și bine direcționate, ar trebui să se utilizeze și instrumente non-legislative, astfel încât să se obțină rezultate și pe teren. Printre aceste instrumente se numără analizele comparative, identificarea și schimbul de bune practici, acțiunile de sensibilizare, stabilirea de norme voluntare și introducerea unor instrumente TIC ușor de utilizat.

Comisia va continua să monitorizeze aplicarea legislației privind SSM de către statele membre, în vederea asigurării respectării satisfăcătoare a normelor. Rezultatele evaluării în

³⁴ Sondajul european în rândul întreprinderilor privind riscurile noi și emergente (ESENER) —Gestionarea siguranței și sănătății la locul de muncă, Raport din 2010 al Observatorului european al riscurilor.

curs a legislației UE în materie de SSM vor contribui la schițarea unor inițiative viitoare ale Comisiei.

5.2. Fondurile UE

În prezent, 13 state membre ale UE utilizează Fondul social european (FSE) pentru a-și îmbunătăți politicile naționale privind SSM. Statele membre sunt încurajate să utilizeze FSE și alte fonduri structurale și de investiții europene (ESI) pentru a finanța acțiuni legate de SSM. Pentru perioada de programare 2014-2020, va fi disponibilă finanțare din partea FSE în sprijinul acțiunilor care vizează, *inter alia*, promovarea locurilor de muncă de calitate și sustenabile și a incluziunii sociale, în special prin:

- Prioritatea de investiții privind „adaptarea la schimbări a lucrătorilor, a întreprinderilor și a antreprenorilor” prin elaborarea și implementarea unor modalități inovatoare și mai productive de organizare a muncii, printre care sănătatea și siguranța la locul de muncă, formarea profesională, programele educaționale, integrarea bunelor practici etc.
- Prelungirea vieții active în condiții mai bune de sănătate, prin dezvoltarea și punerea în aplicare a unor măsuri de promovare a unui mediu sănătos și a confortului psihic la locul de muncă. Acest aspect poate fi abordat prin prioritatea de investiții privind „îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate”.
- Sprijinirea recrutării și a reinsertiei profesionale a persoanelor care suferă de boli rare sau cronice sau care prezintă un handicap sau probleme de sănătate mintală, prin strategii integrate care combină diverse forme de măsuri de sporire a șanselor de angajare, cum ar fi sprijinul personalizat, consilierea, îndrumarea, accesul la învățământul general și la formarea profesională, precum și accesul la servicii, în special la servicii de sănătate și asistență socială.
- Elaborarea și punerea în aplicare a unor măsuri care promovează un mod de viață sănătos și analizează factorii de natură ocupațională/ de mediu care afectează sănătatea (de exemplu, expunerea la substanțe toxice sau fumul de tutun din mediul ambiant) și care au legătură cu anumite boli, inclusiv cancerul.
- Sprijinirea activităților de sensibilizare/formare destinate inspectorilor de muncă, cu scopul de a îmbunătăți cunoștințele/aptitudinile și capacitatea administrativă în raport cu aspecte legate de sănătatea și siguranța la locul de muncă.
- Sprijinirea activităților de formare desfășurate de întreprinderile mici și mijlocii în ceea ce privește implementarea OiRA și a altor instrumente informatice în toate statele membre.

În plus, programul pentru ocuparea forței de muncă și inovare socială (EaSI) va fi utilizat pentru a susține acțiuni de promovare a cooperării, comunicării și colectării de cunoștințe în domeniul SSM.

Noul program-cadru al UE pentru cercetare și inovare pentru perioada 2014-2020 (Orizont 2020³⁵) va oferi posibilități de finanțare în vederea abordării provocărilor societale în materie de sănătate, schimbări demografice și bunăstare. Printre domeniile prioritare se numără:

- înțelegerea aspectelor legate de sănătate;
- îmbătrânirea și bolile;
- ameliorarea procesului de îmbătrânire activă în condiții bune de sănătate;
- promovarea eficace a sănătății;

³⁵ Propunere de regulament al Parlamentului European și al Consiliului de instituire a Programului-cadru pentru cercetare și inovare Orizont 2020 (2014-20), COM(2011) 809 final.

- prevenirea bolilor și
- pregătirea și controalele de tip screening.

Aceste domenii reflectă necesitatea unei abordări integrate, „translaționale”, a provocărilor, care să ofere sprijin atât pentru activitățile de cercetare pe termen lung și mediu, cât și pentru activitățile de inovare pe termen scurt.

Regiunilor li s-a propus să desemneze inovarea bazată pe TIC pentru o îmbătrânire activă și în condiții bune de sănătate drept unul dintre domeniile prioritare de specializare inteligentă pentru finanțare din Fondul european de dezvoltare regională (FEDER). Alinierea și sinergiile cu parteneriatul european pentru inovare privind îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate și cu (al doilea) program comun de asistență activă pentru autonomie oferă mai multe opțiuni de finanțare și posibilități de dezvoltare a pieței.

5.3. Dialogul social

În conformitate cu dispozițiile tratatului, partenerii sociali din UE joacă un rol important în elaborarea și punerea în aplicare a politicilor privind SSM, precum și în promovarea unui mediu sigur și sănătos în Europa. Partenerii sociali europeni și-au demonstrat capacitatea de a găsi soluții care să răspundă atât intereselor lucrătorilor, cât și intereselor întreprinderilor și au contribuit direct la punerea în aplicare a strategiilor UE în acest domeniu. Acordurile cu partenerii sociali din UE (de exemplu, acordul multisectorial privind bioxidul de siliciu și acordurile sectoriale privind utilizarea instrumentelor ascuțite în sectorul asistenței medicale și privind condițiile de muncă din sectorul maritim), puse în aplicare în mod autonom sau prin intermediul legislației³⁶, precum și alte inițiative ale partenerilor sociali au un impact direct asupra sănătății și siguranței lucrătorilor.

Comisia va continua să susțină activitatea partenerilor sociali din UE și a organizațiilor naționale afiliate în ceea ce privește politicile SSM în cadrul programelor lor de lucru autonome. Comisia invită, de asemenea, comitetele pentru dialog social să analizeze modalitățile prin care pot fi sprijinite efectiv microîntreprinderile și întreprinderile mici și prin care se pot dezvolta soluții inovatoare în domeniul SSM. Partenerii sociali din UE sunt invitați, la rândul lor, să contribuie la evaluarea în curs a *acquis-ului* legislativ al UE.

Este necesară ameliorarea sinergiilor dintre contribuțiile dialogului social din UE la nivel interprofesional sau sectorial și implementarea priorităților strategice ale UE privind SSM, respectând în același timp autonomia partenerilor sociali.

Este esențial să se garanteze că partenerii sociali își asumă prezentul cadru strategic al UE, inclusiv prin implicarea lor în elaborarea și implementarea unor inițiative specifice la nivelul UE, la nivel național și local, precum și la locul de muncă. Comitetul consultativ tripartit pentru sănătatea și securitatea în muncă și structurile europene de dialog social ar trebui să joace un rol esențial în acest sens.

5.4. Comunicare și informare

Succesul oricărei politici în materie de SSM depinde în mare măsură de eficacitatea canalelor de comunicare și a instrumentelor folosite pentru a transmite mesajul diferitelor părți interesate, de la factori de decizie politică la lucrători.

³⁶ În cazul punerii în aplicare prin intermediul legislației, după o evaluare efectuată de Comisie, care analizează reprezentativitatea, conformitatea cu legislația UE, impactul asupra IMM-urilor și raportul costuri-beneficii, în funcție de situație.

Canalele media precum internetul, aplicațiile online și rețelele de socializare oferă o serie de posibile instrumente al căror potențial este încă incomplet explorat și care pot fi mai eficace decât abordările convenționale în ceea ce-i privește pe lucrătorii mai tineri. Comisia va încuraja o mai mare implicare a părților interesate, inclusiv a partenerilor sociali, a experților în domeniul SSM, a reprezentanților microîntreprinderilor, ai micilor întreprinderi mici și ai asociațiilor profesionale, în punerea în aplicare a legislației privind SSM.

EU-OSHA joacă un rol crucial în colectarea și diseminarea de informații relevante privind SSM, în facilitarea schimbului de bune practici și în elaborarea de campanii de sensibilizare, contribuind astfel la o punere în aplicare mai eficientă a politicii privind SSM la nivelul UE. Dezvoltarea de către EU-OSHA a unei baze de date care cuprinde bune practici în materie de SSM va contribui la o mai bună implementare a politicilor SSM de către societăți. EU-OSHA va continua să desfășoare campanii paneuropene de sensibilizare cu privire la aspecte legate de SSM, asigurând, în același timp, o mai bună interacțiune cu ajutorul platformelor de socializare.

5.5. Sinergii cu alte domenii de politică

Politicile publice din alte domenii pot contribui la îmbunătățirea mediului de lucru. Potențialele sinergii cu politica în materie de SSM trebuie explorate într-un mod mai activ. În această privință, domeniile-cheie sunt următoarele:

- Educația: Sensibilizarea cu privire la SSM începe încă din școală. S-au formulat recomandări pentru o mai bună reflectare a aspectelor legate de SSM în programele școlare (în special în programele de formare profesională), precum și pentru o mai bună promovare a sănătății mintale și a confortului psihic³⁷. Au existat proiecte pilot de succes³⁸, dar rezultatele lor trebuie diseminate mai bine. Informarea și formarea profesională a antreprenorilor trebuie să continue;
- Cercetare: S-au stabilit priorități privind SSM în domeniul cercetării, cu accent pe impactul îmbătrânirii, al globalizării, al noilor tehnologii și al bolilor și dizabilităților profesionale. Este necesară o mai bună diseminare a rezultatelor activităților de cercetare și o mai bună reflectare a acestora în procesul de elaborare a politicilor;
- Sănătate publică: Este nevoie de o mai bună coordonare între factorii de decizie politică din acest domeniu, pentru a valorifica programele și îndrumările actuale și pentru a crea sinergii. Este, de asemenea, necesară cooperarea cu principalele părți interesate (utilizatori finali, autorități publice, industrie) atât prin intermediul acțiunii comune privind sănătatea mintală și bunăstarea, cât și în cadrul parteneriatului european pentru inovare privind îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate³⁹. Astfel, se vor îmbunătăți condițiile de absorbție a inovației și de investiții în inovare;
- Mediu: Ar trebui depuse eforturi în vederea creșterii complementarității și coerenței dintre politica de mediu și protecția lucrătorilor, deoarece locul de muncă poate fi considerat un micro-mediu în care poate avea loc o expunere similară la substanțe periculoase, deși la alte niveluri și cu factori determinanți specifici;
- Politică industrială: Anumite soluții simple, cum ar fi instrucțiunile privind evitarea accidentelor sau indicarea expunerii la vibrații, pot ajuta IMM-urile să implementeze SSM fără costuri excesive, deoarece în acest caz nu ar trebui să angajeze experți în

³⁷ OCDE (2012), *Sick on the Job? Myths and Realities about Mental Health and Work*, *Mental Health and Work*.

³⁸ Integrarea SSM în educație reprezintă un aspect esențial al dezvoltării unei culturi a prevenirii, copii și adulții învățând să trăiască și să muncească în condiții de siguranță. EU-OSHA oferă numeroase informații cu privire la bunele practici în acest domeniu. <https://osha.europa.eu/en/topics/osheducation>.

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

domeniul SSM care să realizeze evaluări. Ar trebui depuse eforturi pentru a asigura o mai mare coerență și pentru a crea sinergii între politica industrială și politica de protecție a lucrătorilor, în special în ceea ce privește substanțele chimice.

- Egalitate: Politica privind SSM poate contribui la combaterea discriminării și la promovarea egalității de șanse în politicile UE, în special prin promovarea punerii în aplicare corecte a Directivei 2000/78/CE⁴⁰ în ceea ce privește protecția sănătății și siguranței la locul de muncă în cazul persoanelor cu dizabilități și a Directivei 2006/54/CE⁴¹ care interzice tratamentul mai puțin favorabil al femeilor la locul de muncă din cauza sarcinii sau a maternității.

6. PUNEREA ÎN APLICARE A CADRULUI STRATEGIC PRIVIND SSM

Prezenta comunicare prezintă un cadru de acțiune, cooperare și schimb de bune practici în domeniul sănătății și siguranței la locul de muncă pentru perioada 2014-2020, care poate fi pus în aplicare numai prin colaborarea activă a autorităților naționale și a partenerilor sociali. Prin urmare, Comisia va organiza o dezbatere deschisă cu principalele părți interesate din cadrul forurilor relevante cu privire la opiniile și propunerile incluse în prezenta comunicare și le va implica pe acestea în acțiuni de punere în aplicare, în funcție de situație. Opiniile primite din partea unor instituții ale UE, a partenerilor sociali, a comitetelor specializate precum ACSH și SLIC, precum și din partea EU-OSHA vor prezenta o importanță deosebită.

Acest cadru strategic va fi revizuit în 2016, în funcție de rezultatele evaluării *ex-post* a *acquis-ului* UE privind SSM și de progresele înregistrate în ceea ce privește aplicarea acestuia.

Comisia va asigura monitorizarea punerii în aplicare a cadrului strategic, utilizând forurile existente și cu implicarea deplină a instituțiilor UE și a tuturor părților interesate relevante.

⁴⁰ Directiva 2000/78/CE a Consiliului din 27 noiembrie 2000 de creare a unui cadru general în favoarea egalității de tratament în ceea ce privește încadrarea în muncă și ocuparea forței de muncă, JO L 303, 2.12.2000.

⁴¹ Directiva 2006/54/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 5 iulie 2006 privind punerea în aplicare a principiului egalității de șanse și al egalității de tratament între bărbați și femei în materie de încadrare în muncă și de muncă (reformare), JO L 204, 26.7.2006, p. 23.