

SĂNĂTATEA ȘI SECURITATEA MUNCII ÎN COMUNITATEA EUROPEANĂ

Principiul de bază al sănătății și securității muncii în cele 12 țări ale Comunității europene este următorul: fiecare om contează, persoana fiecăruia dintre cei 138 milioane muncitori constituie o valoare în sine.

Bunul simț economic impune, de asemenea, reguli de sănătate, igienă și securitate a muncii. În fiecare an, bolile și accidentele de muncă fac să se piardă de 10 ori mai multe zile de muncă decât grevele. Întreprinderile nu pot să funcționeze eficace dacă muncitorii special formați lipsesc de la postul lor.

Astăzi, în Comunitatea Economică Europeană 70% din bugetul anual de sănătate este consacrat persoanelor rănite în urma accidentelor de muncă sau aținse de maladii profesionale. Semnând în 1936 un act de colaborare privind accidentele de muncă și bolile profesionale, cele 12 state membre au acceptat să armonizeze în întreaga Comunitate reguli minime vizând sănătatea și securitatea în cadrul mediului de muncă și să promoveze ameliorarea acestor reguli pentru a garanta muncitorilor un nivel mai bun de protecție. Această armonizare nu împiedică statele membre să mențină sau să introducă măsuri mai stricte decât cele pe care le-au convenit. Comunitatea a decis să creeze o autentică piață interioară europeană pînă la sfîrșitul anului 1992, suprimînd ultimele obstacole ale liberei circulații a bunurilor, serviciilor, persoanelor și capitalurilor la trecerea frontierelor statelor membre.

Încă de la înființarea ei în 1957, unul din obiectivele de bază ale Comunității a fost de a oferi condiții mai bune de viață și muncă europenilor. În vederea creării unei veritabile piețe interioare libere, statele europene membre au acceptat anumite reglementări și principii comune printre care și acestea:

— cetățenii Comunității pot munci în oricare stat membru, iar acesta trebuie să le asigure protecția sănătății și securității muncii;

— pentru a permite întreprinderilor din diferite țări membre să-și facă concurență pe picior de egalitate, acestea trebuie să se supună aceluiași norme de sănătate și securitate.

Instituțiile europene au fost preocupate de sănătatea și securitatea muncii în mod deosebit din anul 1951 cînd a fost înființată Comunitatea europeană a cărbunelui și oțelului (CECO) — murgurele viitoarei Piețe Comune (Comunități europene). Atenția crescută arătată acestei preocupări de-a lungul anilor reflectă schimbările din societatea europeană, dezvoltările deosebite ale tehnologiei, înțelegerea mai adecvată a riscurilor legate de mediul de muncă. Tratatul CECO a fost primul acord economic internațional care integra securitatea muncii în textul său de bază. Articolul 55 al tratatului îi dădea organizației CECO dreptul de a solicita și finanța cercetări ale securității muncii în industria cărbunelui și oțelului și de a comunica rezultatele la toți cei interesați. Au fost stimulate, încurajate și finanțate astfel pe parcursul anilor circa 100 de proiecte de cercetare în legătură cu igiena, sănătatea și securitatea muncii în sectoarele sus-citate; aceste cercetări au condus la progres în diagnosticarea maladiilor profesionale, instaurarea unor măsuri sanitare preventive, introducerea unor noi tratamente medicale, crearea de noi sisteme de securitate și salvare pentru mine și oțelării. În felul acesta s-a acordat o prioritate deosebită securității muncii minerilor și metalurgistilor, precum și conceperii noilor utilaje, mașini și tehnologii din aceste sectoare de activitate. Ca urmare, în decursul ultimilor 30 de ani s-a constatat o creștere constantă a productivității muncii — de circa 2,3 ori — în industria carboniferă a Comunității, cît și o diminuare a accidentelor de muncă din mine — tot de circa 2,3 ori. În timpul aceleiași perioade, speranța medie de viață a minerilor s-a mărit cu aproape 20 de ani.

Tratatul de la Roma, prin care s-a instituit în 1957 Comunitatea Economică Europeană, a extins aria protecției lucrătorilor și la alte industrii și domenii ale muncii. Pe măsură ce cunoștințele științifice și medicale relative la impactul real al condițiilor de muncă asupra vieții oamenilor se ameliorau, cimpul activităților europene se lărgea. În 1962, Comunitatea Economică Europeană recomanda crearea unui serviciu sanitar al muncii în fiecare întreprindere, iar în 1974 responsabilitățile comisiei sănătății și securității minelor au fost extinse la toate industriile extractive, aici fiind incluse exploatarea petrolului și gazelor naturale, pe pământ sau pe mare, minele subterane sau carierele deschise. În același an, Comunitatea crea Comitetul consultativ pentru securitate, igienă și protecția sănătății la locul de muncă; reprezentanții muncitorilor, funcționarilor și guvernelor țărilor membre au putut astfel să treacă în revistă recente dezvoltări în materie de sănătate și securitate, să dezbată problemele comune și să preconizeze soluții aplicabile la scara întregii Comunități pentru marea majoritate a activităților de muncă. Comunitatea Europeană consultă cu regularitate acest comitet înainte de a propune măsuri și directive ministerelor statelor membre reunite în Consiliul european. Fiecare directivă sau „lege” adoptată de Consiliu este obligatorie și presupune un termen de realizare care obligă statele membre să transpună această decizie în propriul lor drept național până la o dată stabilită.

Prima directivă europeană în materie de sănătate și securitate a muncii a fost adoptată în 1977 și s-a referit la: plasarea semnelor care să avertizeze lucrătorii contra pericolelor care-i pindesc la locul de muncă, măsurile de securitate, materialele de protecție, de prim ajutor și căile de evacuare în caz de urgență.

Sensibilitatea crescută pentru securitatea și sănătatea muncii au condus la adoptarea în 1978 a unui program european de acțiune care acorda o deosebită importanță cauzelor maladiilor profesionale, prevenirii accidentelor de muncă, supravegherii și inspectării condițiilor sanitare și de securitate a locurilor de muncă, precum și necesității de a reda fiecăruia mai multă responsabilitate în această privință.

În 1980, Consiliul Comunității Europene a aprobat o directivă generală care fixează principiile de protejare a mun-

cătorilor care lucrează cu agenți fizici, chimici și biologici dăunători sănătății. Răspunzând apelurilor Consiliului și Parlamentului European, Comisia europeană pentru sănătate și securitate a muncii, creată ad-hoc, a prezentat un program legislativ valabil în toate situațiile de muncă, avind drept scop fixarea normelor de bază pentru întreaga Comunitate, cu condiția ca statele membre să-și armonizeze progresiv situațiile de muncă din fiecare domeniu. Cele trei principii care stau la baza acestui act unic european referitor la sănătatea și securitatea muncii sînt:

1. Atingerea acelorași niveluri de protecție în toate cele 12 state membre ale Comunității. Noua legislație comunitară trebuie să acopere fiecare loc de muncă și fiecare situație profesională în sectoarele public și privat.

2. Aceste măsuri au în vedere și mediul profesional al anilor viitori, ținînd cont de experiența industrială tradițională; fiecare stat membru trebuie să amelioreze legislația sa în materie de sănătate și securitate a muncii și să o aducă la zi.

3. Măsurile care se vor lua este necesar să aibă avizul Comitetului economic și social, organ comunitar, compus din reprezentanții muncitorilor, agricultorilor, funcționarilor, profesiilor liberale în general.

Directiva-cadru adoptată de Consiliul de miniștri al Comunității Europene la 12 iunie 1989 se referă la următoarele domenii:

A. Securitatea în ceea ce privește locul de muncă și practicile de muncă:

Lucrătorii vor fi informați în legătură cu cele mai recente noutăți tehnice și descoperiri științifice vizînd protejarea mediului lor de muncă. Norme minime vor intra în vigoare în viitorul apropiat pentru:

a) conceperea, alegerea și utilizarea echipamentului de muncă, a mașinilor, aparatelor și instalațiilor utilizate în procesul muncii;

b) hainele și echipamentele de protecție destinate lucrătorilor care utilizează mașini, substanțe sau procedee periculoase;

c) prevenirea „problemelor lombare” (accidente ale coloanei vertebrale), în urma ridicării și transportării unor greutăți (mai) mari;

d) dotarea locurilor de muncă (mai) importante cu ecrane pentru vizualiza-

rea cantitativă și calitativă a proceselor și ordinoare.

B. Sănătatea și igiena :

Legislația europeană actuală exclude utilizarea produselor biologice, chimice și fizice periculoase, impunând condiții de securitate minimale pentru muncitorii care le manipulează.

C. Sectoarele cu risc mare (industria extractivă, construcțiile, agricultura) :

Industriile cărbunelui și oțelului consacra circa 10 milioane ecu (1 ecu, unitatea monetară a Comunității Europene, este echivalent cu 42 franci belgieni sau 7 franci francezi etc. la cursurile de schimb în vigoare la 14.02. a.c.) pentru cercetarea și îmbunătățirea condițiilor și mijloacelor de muncă specifice.

D. Informarea și formarea :

Urmează să fie perfectat un sistem de informare referitor la sănătatea și securitatea muncii. Pentru a permite o identificare mai rapidă a sectoarelor și evoluțiilor de mare risc, se vor utiliza

aceleași metode de compilare statistică a accidentelor și maladiilor de muncă.

Întilniri regulate și programe de schimb sînt deja organizate pentru inspectorii de protecția muncii din cele 12 state membre care au responsabilitatea de a aplica legislația respectivă la nivel național.

E. Întreprinderile mici și mijlocii :

În aceste întreprinderi își desfășoară activitatea mai mult de jumătate din populația activă a țărilor membre. O întreprindere mică și mijlocie asigură aceeași protecție lucrătorilor săi ca și marile întreprinderi.

Aproape 10 000 de persoane mor în fiecare an în Comunitatea Europeană ca urmare a rănilor și accidentelor la locul de muncă. Un mare număr al acestor decese, dacă nu chiar toate, ar putea fi evitat. Principiul că „fiecare contează” trebuie să contribuie la a face locul de muncă mai sigur. Împună cu tot acest cortegiu de măsuri, fiecare poate să ia parte cu responsabilitatea sa la prevenirea unui pericol pentru el însuși, pentru cel care muncește lângă el.

EMILIAN M. DOBRESCU