ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ

Βρυξέλλες, 29.10.2009
COM(2009)599 τελικό

ΕΚΘΕΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΣΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ, ΣΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ, ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ

για την πρακτική εφαρμογή των σχετικών με την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία οδηγιών 93/103/ΕΚ (αλιευτικά σκάφη) και 92/29/ΕΟΚ (ιατρική περίθαλψη στα πλοία)

ΕΚΘΕΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΣΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ, ΣΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ, ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ

για την πρακτική εφαρμογή των σχετικών με την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία οδηγιών 93/103/ΕΚ (αλιευτικά σκάφη) και 92/29/ΕΟΚ (ιατρική περίθαλψη στα πλοία)

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα έκθεση αποτελεί συνέχεια της δέσμευσης που ανέλαβε η Επιτροπή[1] να αξιολογεί την εφαρμογή του κανονιστικού πλαισίου με σκοπό τη βελτίωσή του. Εστιάζεται στη μεταφορά και εφαρμογή δύο οδηγιών του Συμβουλίου: της οδηγίας 93/103/ΕΚ, της 23ης Νοεμβρίου 1993, σχετικά με τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας κατά την εργασία στα αλιευτικά σκάφη[2] και της οδηγίας 92/29/ΕΟΚ, της 31ης Μαρτίου 1992, σχετικά με τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας για την προώθηση βελτιωμένης ιατρικής περίθαλψης στα πλοία[3].

Η παρούσα έκθεση εξετάζει αποκλειστικά και μόνο τις δύο αυτές οδηγίες και την κατάσταση που επικρατεί στην ΕΕ των 15, αν και η Επιτροπή πιστεύει ότι θα περιέχει επίσης χρήσιμες πληροφορίες για τα δώδεκα νέα κράτη μέλη. Η έκθεση δεν πραγματεύεται πτυχές που ρυθμίζονται σε διεθνείς πράξεις[4].

Η παρούσα έκθεση βασίζεται κυρίως στις εθνικές εκθέσεις που υποβλήθηκαν από τα κράτη μέλη[5] και σε μια έκθεση ανεξάρτητων εμπειρογνωμόνων για την αξιολόγηση της πρακτικής εφαρμογής των δύο οδηγιών στους συγκεκριμένους τομείς, καθώς και σε μελέτες περιπτώσεων στην Ισπανία, στη Γαλλία, στην Ιταλία και στο Ηνωμένο Βασίλειο (ΗΒ). Άλλες πηγές πληροφοριών είναι οι ευρωπαϊκές στατιστικές για τα εργατικά ατυχήματα και η πείρα της Επιτροπής όσον αφορά την παρακολούθηση της μεταφοράς και της εφαρμογής των εν λόγω οδηγιών.

---

1 Ανακοίνωση με τίτλο *Βελτίωση της ποιότητας και της παραγωγικότητας στην εργασία: κοινοτική στρατηγική 2007-2012 για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία* – COM(2007) 62 τελικό της 21.2.2007.

2 ΕΕ L 307 της 13.12.1993, σ. 1.

3 ΕΕ L 113 της 30.4.1992, σ. 19.

4 Π.χ. στη διεθνή σύμβαση περί ασφαλείας της ανθρωπίνης ζωής εν θαλάσση (σύμβαση SOLAS), στη σύμβαση ναυτικής εργασίας και στη σύμβαση σχετικά με την εργασία στον τομέα της αλιείας. Η παρούσα έκθεση δεν καλύπτει επίσης την οδηγία 2009/13/ΕΚ του Συμβουλίου, της 16ης Φεβρουαρίου 2009, για την εφαρμογή της συμφωνίας που συνήψαν η Ένωση Εφοπλιστών της Ευρωπαϊκής Κοινότητας (ECSA) και η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία των Ενώσεων Εργαζομένων στις Μεταφορές (ETF) σχετικά με τη σύμβαση ναυτικής εργασίας του 2006 και για τροποποίηση της οδηγίας 1999/63/ΕΚ (ΕΕ L 124 της 20.5.2009, σ. 30).

5 Οι εν λόγω εκθέσεις υποβλήθηκαν στην Επιτροπή δυνάμει του άρθρου 13 παράγραφος 3 και του άρθρου 9 παράγραφος 3 των δύο οδηγιών (τα οποία καταργήθηκαν στη συνέχεια με την οδηγία 2007/30/ΕΚ).

2. ΝΟΜΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

2.1. Οδηγία 93/103/ΕΚ

Τα περισσότερα κράτη μέλη εφάρμοζαν και πριν από την έκδοση της οδηγίας νομοθεσία που ρύθμιζε ειδικά την υγεία και την ασφάλεια στα αλιευτικά σκάφη. Ορισμένα κράτη μέλη ανέφεραν ότι η οδηγία δεν συνεπαγόταν σημαντικές αλλαγές στη νομοθεσία τους. Άλλα κράτη μέλη φρονούν ότι η οδηγία τούς έδωσε τη δυνατότητα να εισαγάγουν ένα συνεκτικό σώμα ελάχιστων κανόνων ασφάλειας και υγείας που διέπουν ειδικά την εργασία στα αλιευτικά σκάφη.

Ωστόσο, σε ορισμένα κράτη μέλη, στα οποία οι υφιστάμενοι κανόνες ίσχυαν για μεγάλο χρονικό διάστημα, η οδηγία είχε σημαντικό αντίκτυπο στη νομοθεσία και χρειάστηκε να θεσπιστούν νέοι νόμοι. Η νομοθεσία μεταφοράς εισήγαγε επίσης νέες θεμελιώδεις αρχές για την πρόληψη των κινδύνων, όπως την ενημέρωση και κατάρτιση των εργαζομένων, τις διαβουλεύσεις με τους εργαζομένους και την εκτίμηση των κινδύνων.

2.2. Οδηγία 92/29/ΕΟΚ

Τα περισσότερα κράτη μέλη που διαθέτουν αλιευτικό και εμπορικό στόλο είχαν ήδη νομοθεσία που όριζε υψηλό επίπεδο προδιαγραφών για τη διαθεσιμότητα ιατρικών εφοδίων και την παροχή ιατρικής βοήθειας στο σκάφος και, ως εκ τούτου, η μεταφορά της οδηγίας απαιτούσε μόνο την αναθεώρηση και την επικαιροποίηση της ισχύουσας νομοθεσίας. Σε ορισμένα κράτη μέλη[6] η υποχρεωτική κατάρτιση για θέματα υγείας στο σκάφος ρυθμιζόταν ήδη κανονιστικά, ενώ υπήρχαν ήδη υπηρεσίες παροχής ιατρικών συμβουλών μέσω ασυρμάτου.

3. ΜΕΤΡΑ ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΣΥΝΟΔΕΥΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ ΓΙΑ ΤΙΣ ΟΔΗΓΙΕΣ 93/103/ΕΚ ΚΑΙ 92/29/ΕΟΚ

Μετά την έκδοση των δύο οδηγιών, δρομολογήθηκε σειρά μέτρων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης σε επίπεδο ΕΕ. Σε αυτό το πλαίσιο, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία[7] εγκαινίασε το σκέλος του δικτύου που αφορά τις ορθές πρακτικές στον τομέα της αλιείας και το οποίο καλύπτει πτυχές όπως η εκτίμηση των κινδύνων για μικρά αλιευτικά σκάφη[8].

Σε εθνικό επίπεδο, οι αρχές, οι εργοδότες, οι εργαζόμενοι και οι οργανώσεις τους διοργάνωσαν εκστρατείες ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης, συνεδριάσεις, εργαστήρια και επιμορφωτικά σεμινάρια. Ορισμένα κράτη μέλη κατάρτισαν νέες κατευθυντήριες γραμμές –ή τροποποίησαν τις ήδη υφιστάμενες– π.χ. όσον αφορά την εκτίμηση κινδύνου, την πρόληψη των κινδύνων και την πρακτική για ασφαλή εργασία. Για τη διάδοση των πληροφοριών χρησιμοποιήθηκαν τα συνήθη έντυπα μέσα ενημέρωσης, ενώ οι ιστότοποι συμπλήρωσαν τα συμβατικά μέσα.

---

6 Γαλλία, Ισπανία, Φινλανδία, Κάτω Χώρες, Γερμανία και Ιρλανδία.

7 Κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 2062/94 του Συμβουλίου (ΕΕ L 216 της 20.8.1994, σ. 1).

8 http://osha.europa.eu/en/good_practice/sector/fisheries/risk_assesment.php.

Παρ' όλα αυτά, στα περισσότερα κράτη μέλη οι δραστηριότητες για τη δημοσιοποίηση των νέων διατάξεων κρίνονται ανεπαρκείς από τους κοινωνικούς εταίρους. Οι εργαζόμενοι φαίνεται ότι δυσκολεύονται να αποκτήσουν πρόσβαση σε αυτές τις διατάξεις μέσω των συμβατικών ή των νέων μέσων ενημέρωσης[9], δεδομένων των παραδοσιακών αντιλήψεων και του κατακερματισμού του εν λόγω κλάδου, της υπερίσχυσης των μικρών επιχειρήσεων και της υψηλής κίνησης προσωπικού. Ορισμένα κράτη μέλη[10], αντί να διοργανώνουν αποσπασματικές δραστηριότητες, εφάρμοσαν τομεακά σχέδια πρόληψης με σαφέστερα διατυπωμένη και απόλυτα ολοκληρωμένη στρατηγική. Αρκετά κράτη μέλη[11] δημιούργησαν επίσης ταμεία για τη χρηματοδότηση μέτρων ασφάλειας στα σκάφη και εξοπλισμού προστασίας για τους αλιείς. Σε μεγάλο βαθμό, το μικρό αριθμητικό και οικονομικό μέγεθος του τομέα της αλιείας σε ορισμένα κράτη μέλη δικαιολογεί ή εξηγεί την έλλειψη προσοχής που διαπιστώνεται όσον αφορά την ανάπτυξη μέσων δημοσιοποίησης των διατάξεων. Σε άλλα κράτη μέλη, με μεγαλύτερο τομέα αλιείας, οι αρχές που είναι αρμόδιες για τη δημοσιοποίηση των διατάξεων πρέπει να επενδύσουν περισσότερα κονδύλια και να επιδείξουν μεγαλύτερη προσήλωση στην επίτευξη αυτού του στόχου.

4. ΜΕΤΑΦΟΡΑ

Σημειώθηκαν καθυστερήσεις στη μεταφορά και των δύο οδηγιών και κινήθηκαν διαδικασίες παράβασης κατά των οικείων κρατών μελών[12].

4.1. Οδηγία 93/103/ΕΚ

Τα κυριότερα προβλήματα συμμόρφωσης αφορούσαν τους ορισμούς, την ευθύνη του εφοπλιστή, τους τακτικούς ελέγχους από τις αρχές, την ενημέρωση, κατάρτιση και συμμετοχή των εργαζομένων και τις διαβουλεύσεις με τους εργαζομένους. Κινήθηκε διαδικασία παράβασης κατά ενός κράτους μέλους όσον αφορά τον ορισμό του «εφοπλιστή», την υποχρέωση αναφοράς των εν πλω συμβάντων, τη διενέργεια τακτικών ελέγχων και την ενημέρωση των εργαζομένων, καθώς και τις διατάξεις των παραρτημάτων οι οποίες αφορούν τον εξοπλισμό πρώτων βοηθειών.

Σε ορισμένα κράτη μέλη η νομοθεσία υπερέβη τις ελάχιστες προδιαγραφές της οδηγίας, π.χ. επεκτείνοντας το πεδίο εφαρμογής της σε σκάφη μήκους κάτω των 15 μέτρων (ΗΒ και Ιρλανδία) και με την εφαρμογή των διατάξεών της σε νέα ή ανακαινισμένα σκάφη μήκους κάτω των 12 μέτρων (Πορτογαλία).

---

9 Όπως αποδείχτηκε από τη μελέτη περιπτώσεων στη Γαλλία. Η μελέτη περιπτώσεων στην Ισπανία διαπιστώνει αντίσταση στις έξωθεν βελτιώσεις, συμπεριλαμβανομένων των εκστρατειών ευαισθητοποίησης που διοργανώνονται από τις αρχές.

10 Όπως το Βέλγιο και η Φινλανδία.

11 Βέλγιο, Φινλανδία και Γαλλία.

12 Κινήθηκαν εννέα διαδικασίες για μη κοινοποίηση όσον αφορά την οδηγία 92/29/ΕΟΚ, μία από τις οποίες κατέληξε σε απόφαση του Δικαστηρίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (υπόθεση C-410/97 *Επιτροπή κατά Λουξεμβούργου*, Συλλογή 1998, σ. I-6813), και εννέα διαδικασίες για μη κοινοποίηση όσον αφορά την οδηγία 93/103/ΕΚ, δύο από τις οποίες κατέληξαν σε απόφαση του Δικαστηρίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (υπόθεση C-364/97 *Επιτροπή κατά Ιρλανδίας*, Συλλογή 1998, σ. I-6593 και υπόθεση C-362/98 *Επιτροπή κατά Ιταλίας*, Συλλογή 1999, σ. I-6299).

4.2. Οδηγία 92/29/ΕΟΚ

Τα παραρτήματα μεταφέρθηκαν σχεδόν αυτολεξεί σε πολλά κράτη μέλη, αλλά σε ορισμένα κράτη μέλη εξακολουθούν να παρατηρούνται ελλείψεις. Κινήθηκε διαδικασία παράβασης κατά ενός κράτους μέλους σχετικά με την ανάγκη να διασφαλιστεί ότι κάθε σκάφος που φέρει τη σημαία του εν λόγω κράτους μέλους ή έχει νηολογηθεί υπό την πλήρη δικαιοδοσία του διαθέτει πάντα τα κατάλληλα ιατρικά εφόδια. Η υπόθεση έκλεισε όταν το κράτος μέλος ευθυγράμμισε τις εθνικές διατάξεις του με την οδηγία. Διαδικασία παράβασης κινήθηκε επίσης κατά ενός κράτους μέλους σχετικά με τους ορισμούς των φράσεων «πλοίο»/«αλιευτικό σκάφος» και «εφοπλιστής» στην εθνική νομοθεσία.

Άλλα σημαντικά προβλήματα συμμόρφωσης αφορούσαν την κατάρτιση, την παροχή ιατρικών συμβουλών μέσω ασυρμάτου και την εμπιστευτικότητα των ιατρικών δεδομένων.

Μια επιπλέον μη δεσμευτική κοινοτική πράξη μπορεί να διευκολύνει την αντιμετώπιση του εξαιρετικά υψηλού ποσοστού ατυχημάτων στον τομέα της αλιείας και του γεγονότος ότι πολλά σκάφη εκφεύγουν από το πεδίο εφαρμογής της οδηγίας 93/103/ΕΚ. Κατά συνέπεια, η Επιτροπή, σε στενή συνεργασία με τη Συμβουλευτική Επιτροπή για την Ασφάλεια και την Υγεία στο Χώρο Εργασίας[13] (στο εξής «η συμβουλευτική επιτροπή»), προτίθεται να καταρτίσει έναν μη δεσμευτικό οδηγό που θα καλύπτει αυτά τα μικρά σκάφη και θα εστιάζεται πρωτίστως στην ορθή πρακτική με σκοπό τη βελτίωση της πρόληψης.

5. ΕΠΙΤΟΠΙΑ ΔΡΑΣΗ: Η ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΟΔΗΓΙΑΣ 93/103/ΕΚ

5.1. Γενικά

Αν και μόνο ένα πολύ μικρό ποσοστό του συνολικού αλιευτικού στόλου εμπίπτει στο πεδίο εφαρμογής της οδηγίας 93/103/ΕΚ[14], η «οδηγία-πλαίσιο»[15] –συμπεριλαμβανομένων, κατά περίπτωση, των ειδικών οδηγιών της– εφαρμόζεται σε ολόκληρο τον τομέα.

Η εκτίμηση της πρακτικής εφαρμογής της οδηγίας 93/103/ΕΚ περιπλέκεται λόγω των μεγάλων γεωγραφικών αποκλίσεων, π.χ. μεταξύ των στόλων στη Μεσόγειο και στον Ατλαντικό: στη Μεσόγειο πλέουν μικρότερα σκάφη που, κατά κανόνα, επιστρέφουν στη στεριά κάθε μέρα ή λίγες ημέρες μετά, ενώ στον Ατλαντικό πλέουν μεγαλύτερα σκάφη τα οποία επηρεάζονται περισσότερο από την οδηγία.

Εν τω μεταξύ, κοινωνικοί και οικονομικοί παράγοντες, όπως ο εντονότερος ανταγωνισμός, η μείωση των αλιευτικών αποθεμάτων και το υψηλό κόστος καυσίμου, μειώνουν το εισόδημα των εφοπλιστών, των πλοιάρχων και των εργαζομένων, και εντείνουν την πίεση για όσο το δυνατόν μεγαλύτερα αλιεύματα σε όσο το δυνατόν μικρότερο χρονικό διάστημα.

---

13 Απόφαση του Συμβουλίου, της 22ας Ιουλίου 2003, για την ίδρυση Συμβουλευτικής Επιτροπής για την Ασφάλεια και την Υγεία στο Χώρο Εργασίας (ΕΕ C 218 της 13.9.2003, σ. 1).

14 Σύμφωνα με την έκθεση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου *Αλιεία: ασφάλεια και αίτια των ατυχημάτων* (12 Μαρτίου 2001), η οδηγία εκτιμάται ότι καλύπτει μόνο το 8% των σκαφών που ασκούν δραστηριότητα.

15 Οδηγία 89/391/ΕΟΚ του Συμβουλίου, της 12ης Ιουνίου 1989, σχετικά με την εφαρμογή μέτρων για την προώθηση της βελτίωσης της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία (ΕΕ L 183 της 29.6.1989, σ. 1).

Ως αποτέλεσμα, τα πληρώματα μειώθηκαν στο ελάχιστο[16], οι ώρες εργασίας αυξήθηκαν και οι βάρδιες επιμηκύνθηκαν, παρά το γεγονός ότι οι τεχνολογικές βελτιώσεις μπορούν να περιορίσουν σε μεγάλο βαθμό την επίπονη εργασία. Τα μικρότερα πληρώματα υφίστανται ιδιαίτερη πίεση σε περιόδους εντονότερης δραστηριότητας. Σύμφωνα με μελέτη που διενεργήθηκε στην Ισπανία[17], οι αλιείς θεωρούν την εργασία τους μάλλον εξαντλητική παρά επικίνδυνη. Στις δε Κάτω Χώρες εκτιμάται ότι το ένα τέταρτο των ατυχημάτων δεν δηλώνεται καν. Αυτοί οι παράγοντες δυσχεραίνουν ακόμη περισσότερο την εκτίμηση του αντικτύπου των νέων μέτρων.

Οι συνθήκες εργασίας στο σκάφος (πληρωμή, χρόνος μακριά από το σπίτι, πολύωρη εργασία κ.λπ.) αποθαρρύνουν τις νέες προσλήψεις μεταξύ της νεώτερης γενιάς, γεγονός που, με τη σειρά του, καθιστά δύσκολη τη μεταστροφή προς μια νοοτροπία πρόληψης, τουλάχιστον βραχυπρόθεσμα. Η υπεραλίευση και η υπέρβαση της αλιευτικής ικανότητας έχουν ως αποτέλεσμα χαμηλές οικονομικές επιδόσεις, κάτι που εμποδίζει την κατάλληλη συντήρηση και λειτουργία των σκαφών και ωθεί τους αλιείς στην ανάληψη υψηλότερων κινδύνων.

Κατά την άποψη των εφοπλιστών και των πλοιάρχων, οι νέες διατάξεις δεν συνεπάγονται άμεσα οφέλη και η συμμετοχή των αρχών εργασίας υπήρξε μικρή. Μόνο λίγα κράτη μέλη φαίνεται να προβλέπουν χρηματοδοτική στήριξη για επενδύσεις σε εξοπλισμό ασφάλειας και σε κατάρτιση πληρωμάτων.

Αν και η οδηγία έδωσε μεγαλύτερη έμφαση στην ασφάλεια στον συγκεκριμένο τομέα και υπήρξαν βελτιώσεις στις προδιαγραφές ασφάλειας και στην κατάρτιση των πληρωμάτων ως προς την ασφάλεια, ο αντίκτυπος ήταν περιορισμένος, γιατί η οδηγία εφαρμόζεται μόνο σε μεγαλύτερα σκάφη, τα οποία είναι λιγότερα σε αριθμό και στα οποία επικρατούν, ούτως ή άλλως, καλύτερες συνθήκες. Επιπλέον, ελάχιστη προσοχή έχει δοθεί στις συνθήκες εργασίας οι οποίες ενδέχεται να αυξάνουν τον κίνδυνο επαγγελματικών ασθενειών και μη υγιεινού τρόπου ζωής.

Η επισφαλής κατάσταση ορισμένων αλιευτικών αποθεμάτων σε συνδυασμό με την υπέρβαση της αλιευτικής ικανότητας συνιστούν κίνητρα προς τους εφοπλιστές προκειμένου να μεγιστοποιήσουν την αλιευτική αποδοτικότητα εντός των περιορισμών που καθορίζονται από τη νομοθεσία της ΕΕ και τις διατάξεις των κρατών μελών· ενίοτε αυτό συμβαίνει εις βάρος της ασφάλειας των σκαφών και των συνθηκών διαβίωσης και εργασίας στα σκάφη[18].

5.2. Εκτίμηση των κινδύνων

Δυνάμει του άρθρου 1 παράγραφος 2 της οδηγίας 93/103/ΕΚ, οι διατάξεις της οδηγίας-πλαισίου εφαρμόζονται πλήρως σε σκάφη που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής της οδηγίας 93/103/ΕΚ. Το άρθρο 9 παράγραφος 1 της οδηγίας-πλαισίου ορίζει ότι ο εργοδότης πρέπει να έχει στη διάθεσή του εκτίμηση των κινδύνων. Οι εκτιμήσεις των κινδύνων μπορεί κάλλιστα να είναι η σημαντικότερη νομική καινοτομία στο πλαίσιο των οδηγιών για την ασφάλεια και την υγεία, αλλά σχεδόν ποτέ δεν διενεργούνται όσον αφορά την εργασία στο σκάφος. Έχει

---

16 Η μελέτη περιπτώσεων στη Γαλλία περιγράφει πώς μειώθηκε το μέγεθος των πληρωμάτων από εννέα σε πέντε εργαζομένους σε σκάφη μήκους περίπου 24 μέτρων.

17 Penosidad y Riesgo en las actividades pesquera. Las condiciones de trabajo y de salud de los trabajadores de la pesca en Cantabria (Δυσκολίες και κίνδυνοι στις αλιευτικές δραστηριότητες. Οι συνθήκες εργασίας και υγείας των εργαζομένων στον τομέα αλιείας της Καντάβρίας), Labour Asociados, 2003. Οι αναφερόμενες αιτίες εξάντλησης είναι η σωματική προσπάθεια, η πολύωρη εργασία και η αναγκαστική και συχνή στάση του σώματος σε άβολη θέση.

18 Όπως περιγράφεται στη μελέτη περιπτώσεων στο ΗΒ.

αναφερθεί ότι, όταν διενεργούνται, ενθαρρύνουν συζητήσεις σχετικά με τους κινδύνους, τις συνέπειές τους και τα μέτρα πρόληψης. Οι ιδιοκτήτες μικρών σκαφών φέρεται να αποθαρρύνονται από το κόστος.

Ένα άλλο πρόβλημα είναι ότι χρησιμοποιείται συχνά ένας απλός κατάλογος σημείων ελέγχου για να ικανοποιηθεί η απαίτηση της εκτίμησης των κινδύνων, κάτι που δεν έχει κανέναν αντίκτυπο στις συνθήκες εργασίας στο σκάφος. Ως αποτέλεσμα, οι αλιείς δεν λαμβάνουν συμβουλές από εμπειρογνώμονες για την υιοθέτηση ασφαλών διαδικασιών με σκοπό την αποφυγή των επικίνδυνων καταστάσεων που προκύπτουν στο σκάφος.

5.3. Επιβολή

Το άρθρο 3 παράγραφος 2 της οδηγίας 93/103/ΕΚ απαιτεί από τα σκάφη να υπόκεινται σε περιοδικούς ελέγχους (επιθεωρήσεις) από τις αρχές που έχουν επιφορτισθεί ειδικά με την αποστολή αυτή.

Η εφαρμογή της οδηγίας δεν μετέβαλε τον τύπο ή τον ρόλο των επιθεωρήσεων στον τομέα της αλιείας[19]. Σχεδόν κάθε κράτος μέλος είχε ήδη ειδικά συστήματα επιθεώρησης για να επαληθεύει τις συνθήκες επίπλευσης, την αξιοπλοΐα και την ικανότητα αντιμετώπισης έκτακτων αναγκών.

Στα περισσότερα κράτη μέλη υπάρχουν δύο τύποι επιθεώρησης. Ο ένας τύπος επιθεώρησης είναι τεχνικός και διενεργείται, κατά κανόνα, από τις ναυτιλιακές αρχές, οι οποίες διαθέτουν μακρά πείρα και κατάλληλα καταρτισμένο προσωπικό. Πραγματοποιείται κατά τη ναυπήγηση του σκάφους και, στη συνέχεια, περιοδικά (κατά κανόνα, μία φορά ετησίως), για να ανανεωθεί η άδεια του σκάφους και να του επιτραπεί να συνεχίσει να πλέει[20]. Ο δεύτερος τύπος επιθεώρησης αφορά την οργάνωση της εργασίας, την κατάρτιση και τα επαγγελματικά προσόντα, τις ώρες εργασίας, τα θέματα υγείας και ασφάλειας, τις συνθήκες διαβίωσης στο σκάφος κ.λπ.· αυτός ο τύπος επιθεώρησης εμπίπτει στην αρμοδιότητα των αρχών εργασίας. Σε ορισμένα κράτη μέλη υπάρχει και τρίτος τύπος επιθεώρησης, που είναι συνήθως υγειονομική επιθεώρηση με σκοπό να ελεγχθεί η ικανότητα του σκάφους και των υπευθύνων ως προς την αντιμετώπιση έκτακτων ιατρικών αναγκών εν πλω.

Ως εκ τούτου, σε πολλά κράτη μέλη τα σκάφη επιθεωρούνται από δύο ή και τρεις αρχές, ενίοτε με ελάχιστο συντονισμό. Γενικώς, η προτεραιότητα φαίνεται να δίνεται στις συνθήκες ευστάθειας, επίπλευσης και ασφάλειας του εξοπλισμού, ενώ οι συνθήκες διαβίωσης, η άνεση, οι εργονομικές παράμετροι, η πρόληψη των κινδύνων και η πολύωρη εργασία των αλιέων συχνά παραβλέπονται, αν και αναγνωρίζεται ότι για τα ατυχήματα ευθύνεται πρωτίστως ο «ανθρώπινος παράγοντας».

Η συνύπαρξη τεχνικής επιθεώρησης και επιθεώρησης εργασίας μπορεί να προκαλέσει σύγχυση μεταξύ των εφοπλιστών, των πλοιάρχων και των εργαζομένων. Η ειδική τεχνική επάρκεια που απαιτεί η επιθεώρηση εργασίας συχνά αμφισβητείται, ιδίως στα κράτη μέλη

---

[19] Νέος δημόσιος φορέας αρμόδιος για την ασφάλεια των αλιέων δημιουργήθηκε μόνο στην Ιρλανδία, ενώ δεν έγιναν αξιόλογες αλλαγές στους υφιστάμενους οργανισμούς στα άλλα κράτη μέλη. Η έκθεση των ανεξάρτητων εμπειρογνωμόνων αναφέρει ότι πολλά μέρη, και όχι μόνο συνδικαλιστικές ενώσεις, θεωρούν τα συστήματα επιθεώρησης της εργασίας ακατάλληλα και ελάχιστα ικανά να επιβλέπουν την υγεία και την ασφάλεια των αλιέων.

[20] Η πλέον κοινή μέθοδος είναι η κατάρτιση καταλόγων ελέγχου που αφορούν περισσότερο τα τεχνικά χαρακτηριστικά του σκάφους παρά την καταλληλότητά του ως χώρου εργασίας.

που διενεργούν γενικές επιθεωρήσεις, ενώ στα κράτη μέλη που διενεργούν ειδικευμένες επιθεωρήσεις, η συχνότερη κριτική που ασκείται αφορά την έλλειψη επιθεωρητών.

Θα μπορούσε να σχηματιστεί η εντύπωση πως μόνο οι εργαζόμενοι ή οι εκπρόσωποί τους είναι σε θέση να διενεργούν αποτελεσματικούς ελέγχους στο σκάφος· κατάσταση μη ικανοποιητική, στο βαθμό που τα περισσότερα κράτη μέλη δεν διαθέτουν συνδικαλιστική εκπροσώπηση στον τομέα της αλιείας. Αυτό οφείλεται, κατά κανόνα, στις συχνές αλλαγές των πληρωμάτων και στην παρουσία τόσο αυτοαπασχολουμένων όσο και μισθωτών εργαζομένων, καθώς και στο σύστημα «κατανομής του μισθού»[21], το οποίο, λόγω του οικονομικού συμφέροντος που έχει το πλήρωμα από τη μεγιστοποίηση των αλιευμάτων, αποθαρρύνει τους εργαζομένους και τους εκπροσώπους τους από την ανάληψη οποιασδήποτε πρωτοβουλίας η οποία θα περιέκοπτε τον χρόνο στη θάλασσα ή θα αύξανε το κόστος. Υπό αυτές τις συνθήκες, είναι δύσκολο να προωθηθεί μια νοοτροπία ασφάλειας ικανή να ριζωθεί βαθιά.

Αυτό έχει ως αποτέλεσμα οι τεχνικές προδιαγραφές που αφορούν την ασφάλεια των σκαφών να ελέγχονται αποτελεσματικά από τις τεχνικές αρχές, αλλά οι έλεγχοι από τις αρχές εργασίας φαίνεται να μην είναι επαρκείς. Παρ' όλα αυτά, ορισμένα κράτη μέλη επισημαίνουν ότι οι επιθεωρήσεις διενεργούνται συχνότερα· σύμφωνα, μάλιστα, με τις Κάτω Χώρες, η μείωση των ατυχημάτων που μαρτυρείται από τα εθνικά σχετικά στοιχεία οφείλεται πιθανώς στις συστηματικές επιθεωρήσεις που πραγματοποιεί το εν λόγω κράτος μέλος[22].

Οι αιτίες των συχνών ατυχημάτων στα σκάφη δεν διερευνώνται επαρκώς· έτσι, ο αντίκτυπος που έχουν οι τραυματισμοί και οι ασθένειες από την αλιευτική εργασία υποτιμάται.

Σύμφωνα με την έκθεση των ανεξάρτητων εμπειρογνωμόνων, σε ορισμένα κράτη μέλη η διάκριση των αρμοδιοτήτων μεταξύ των εθνικών και των περιφερειακών αρχών, καθώς και μεταξύ των αρχών εργασίας και των ναυτιλιακών αρχών καθιστά τις επιθεωρήσεις λιγότερο αποτελεσματικές, ενώ η δυσκολία διενέργειας των επιθεωρήσεων υπό τις παρούσες συνθήκες εργασίας συνιστά το κυριότερο πρακτικό πρόβλημα: οι επιθεωρήσεις σπανίως διενεργούνται στη θάλασσα, που είναι και το πραγματικό εργασιακό περιβάλλον των αλιέων[23].

5.4. Ενημέρωση και κατάρτιση

Τα άρθρα 8 και 9 της οδηγίας αφορούν την ενημέρωση και την κατάρτιση. Μέχρι σήμερα ελάχιστα στοιχεία έχουν συλλεχθεί σχετικά με την ενημέρωση των εργαζομένων, αλλά αυτός ο τομέας φαίνεται να ταλανίζεται από τα ίδια προβλήματα που αντιμετωπίζει ο τομέας της κατάρτισης[24].

---

21 Το παραδοσιακό σύστημα αμοιβής στον τομέα της αλιείας είναι η κατανομή των αλιευμάτων ή η κατανομή των εσόδων μείον το κόστος, ή ένα σύστημα κατανομής συν τις αμοιβές [πηγή: Διεθνής Οργάνωση Εργασίας (ΔΟΕ): *Fishermen's conditions of work and life* (Οι συνθήκες εργασίας και διαβίωσης των αλιέων), Γενεύη, έγγραφο CFI/4/1988/1]. Οι αλιείς, για να μεγιστοποιήσουν το μερίδιό τους από το προϊόν πώλησης, τείνουν να λειτουργούν με όσο το δυνατόν πιο ολιγομελή πληρώματα.

22 Οι επιθεωρήσεις είναι εξίσου αυστηρές όταν το πλοίο πλησιάζει προς την ημερομηνία διάλυσής του, αν και οι πλοίαρχοι φέρεται να είναι λιγότερο πρόθυμοι να επενδύσουν στον τομέα της ασφάλειας σε αυτές τις περιπτώσεις.

23 Οι επιθεωρήσεις στη θάλασσα διενεργούνται σε πλοία μήκους άνω των 24 μέτρων, καθώς τα μικρότερα σκάφη σπανίως γνωστοποιούν την πρόθεσή τους να πλεύσουν στη θάλασσα.

24 Η μελέτη περιπτώσεων στην Ισπανία διαπίστωσε ότι η ανάθεση σε εξωτερική εταιρεία δεν κατάφερε να ευαισθητοποιήσει τους αλιείς ως προς την ευθύνη που έχουν για την ασφάλεια και την υγεία, τόσο τη δική τους όσο και των άλλων.

Όσον αφορά την κατάρτιση, τα κράτη μέλη αναφέρουν τη δυσκολία άμεσης επαφής με τους αλιείς, δεδομένου του ελάχιστου χρόνου που περνούν στην ξηρά, ο οποίος προορίζεται για την ανάπαυσή τους[25]. Το πρόβλημα αυτό επιδεινώνεται όταν εργάζονται σε απομακρυσμένους ιχθυότοπους –παράγοντας που δεν συνεκτιμάται πάντα– και από τα διαρθρωτικά προβλήματα του τομέα (τα οποία συνδέονται στενά με τον επισφαλή χαρακτήρα της συγκεκριμένης εργασίας, ιδίως στις ΜΜΕ που δραστηριοποιούνται στους εν λόγω ιχθυότοπους).

Το προαναφερόμενο σύστημα «κατανομής του μισθού» είναι ένα ακόμη εμπόδιο στην κατάρτιση, η οποία πρέπει να παρέχεται στην ξηρά και, ως εκ τούτου, δεν αμείβεται. Εντούτοις, τα κράτη μέλη φρονούν ότι η αύξηση της κατάρτισης είναι ένα από τα πλέον εντυπωσιακά αποτελέσματα που είχε η οδηγία.

6. ΕΠΙΤΟΠΙΑ ΔΡΑΣΗ: Η ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΟΔΗΓΙΑΣ 92/29/ΕΟΚ

6.1. Γενικά

Κατά κανόνα, η οδηγία εφαρμόστηκε με τον δέοντα τρόπο, χάρη στον μεγάλο βαθμό αποδοχής μεταξύ των επαγγελματιών και στη συνεργασία τους με τις αρχές, καθώς και στις επιθεωρήσεις που αυτές οι αρχές διενεργούν. Τούτο διευκολύνθηκε από την ακριβή διατύπωση του παραρτήματος της οδηγίας, που δεν αφήνει περιθώρια ερμηνείας.

Δεδομένου ότι είναι δύσκολο να διαχωριστεί ο αντίκτυπος των νέων διατάξεων και να εντοπιστούν και αντληθούν αξιόπιστες στατιστικές, η γενική εκτίμηση είναι ότι η ιατρική περίθαλψη στο σκάφος έχει βελτιωθεί. Οι ενδιαφερόμενοι έχουν καταφέρει να εντάξουν τις διατάξεις στη συνήθη πρακτική πρόληψης που εφαρμόζουν, συμπεριλαμβανομένων της κατάρτισης και της παροχής και συντήρησης των ιατρικών εφοδίων και των κουτιών πρώτων βοηθειών.

Ωστόσο, υπάρχει μία διαφορά ανάμεσα στους εμπορικούς και στους αλιευτικούς στόλους. Ενώ η οδηγία εφαρμόστηκε χωρίς προβλήματα στο εμπορικό ναυτικό, η απαίτηση να φέρει το σκάφος ιατρικά εφόδια ήταν δυσκολότερο να ικανοποιηθεί από τον αλιευτικό στόλο, και ιδίως τις μικρές επιχειρήσεις.

Η εισαγωγή ενός καλύτερα οργανωμένου συστήματος για την παροχή ιατρικών συμβουλών σε σκάφη θεωρήθηκε το σημαντικότερο αποτέλεσμα της οδηγίας. Τα ιατρικά κέντρα που λειτουργούν μέσω ασυρμάτου αποδείχτηκαν επίσης πολύ αποτελεσματικά: υπάρχουν πλέον στοιχεία σχετικά με τον αριθμό κλήσεων που πραγματοποιούνται από τα σκάφη, τους πιο κοινούς τραυματισμούς και τα μέτρα που λαμβάνονται.

Στα περισσότερα κράτη μέλη τα προγράμματα κατάρτισης αυξάνουν την εμπιστοσύνη των εργαζομένων ως προς τις υποχρεώσεις σε θέματα υγείας στο σκάφος.

Το γεγονός ότι οι πλοίαρχοι συχνά προτιμούν να μη χορηγούν τα φάρμακα που περιέχονται στο κουτί πρώτων βοηθειών μειώνει τον αντίκτυπό τους στην ιατρική περίθαλψη που παρέχεται στο σκάφος. Στις περισσότερες περιπτώσεις, οι ιατροί φαίνεται επίσης να προτιμούν τη μεταφορά του ασθενούς παρά τη χορήγηση σε αυτόν φαρμάκων που υπάρχουν

[25] Η μελέτη περιπτώσεων στην Ισπανία ανέφερε ότι οι αλιείς δεν είχαν λάβει καμία ειδική κατάρτιση ούτε καν από τη συνδικαλιστική τους οργάνωση.

στο σκάφος. Η διαθεσιμότητα φαρμάκων στο σκάφος φαίνεται ότι δεν επηρέασε καθόλου το κόστος, παρά το γεγονός ότι ορισμένα κράτη μέλη το αναφέρουν.

Οι σημαντικότερες αρνητικές εκτιμήσεις ως προς τον αντίκτυπο της οδηγίας προέρχονται από πηγές των συνδικαλιστικών οργανώσεων και αφορούν τη μη συμμόρφωση όσον αφορά τη θεωρητική και πρακτική κατάρτιση σχετικά με το κουτί πρώτων βοηθειών και την υπηρεσία παροχής ιατρικών συμβουλών μέσω ασυρμάτου, καθώς και την έλλειψη πόρων για τους εργαζομένους που λαμβάνουν κατάρτιση σχετικά με τη χρήση τους στη θάλασσα.

Έχει καταγραφεί ότι η πρόσβαση στην κατάρτιση είναι ιδιαίτερα δύσκολη για τους αυτοαπασχολουμένους και τους συνεταιρισμούς αλιέων, των οποίων οι αμοιβές εξαρτώνται άμεσα από τα ημερήσια αλιεύματα.

6.2. Ιατρικά εφόδια

Το άρθρο 2 της οδηγίας ορίζει ότι κάθε πλοίο φέρει μονίμως ιατρικά εφόδια τα οποία ανταποκρίνονται στην κατηγορία πλοίων και στον τύπο ταξιδιού, την εργασία, το φορτίο και τον αριθμό των εργαζομένων. Τα μεγαλύτερα σκάφη που εκτελούν ταξίδια που διαρκούν περισσότερο από τρεις ημέρες πρέπει να έχουν ιατρείο, και τα σκάφη με πλήρωμα 100 ή περισσότερων ατόμων τα οποία εκτελούν διεθνή ταξίδια που διαρκούν περισσότερες από τρεις ημέρες πρέπει να έχουν ιατρό.

Γενικώς, η νομοθεσία εφαρμόζεται και τα σκάφη διαθέτουν ιατρικά εφόδια. Ωστόσο, εξακολουθούν να υπάρχουν ορισμένα προβλήματα, ιδίως όσον αφορά το περιεχόμενο των κουτιών πρώτων βοηθειών –το οποίο δεν ανταποκρίνεται πάντα σε όλες τις απαιτήσεις της οδηγίας–, και την αντικατάσταση φαρμάκων και ιατρικών εφοδίων που έχουν λήξει. Αυτό φαίνεται ότι οφείλεται, σε ορισμένες περιπτώσεις, στο γεγονός ότι οι επιθεωρητές δεν έχουν λάβει την αναγκαία ειδική κατάρτιση.

Η κατάσταση σχετικά με τα ιατρικά εφόδια φαίνεται να είναι καλύτερη στις μεγάλες εταιρείες και στα εμπορικά πλοία, ενώ η απαίτηση για έλεγχο και αντικατάσταση των εφοδίων δεν τηρείται αυστηρά στις μικρές εταιρείες και στα αλιευτικά σκάφη.

Οι αυτοαπασχολούμενοι αλιείς δυσκολεύονται να κατανοήσουν τη νομοθεσία σχετικά με τα ιατρικά εφόδια.

Έχουν διαπιστωθεί ορισμένα προβλήματα σχετικά με τις ναρκωτικές ουσίες, λόγω της έλλειψης πληροφόρησης από την πλευρά των προμηθευτών.

Πρέπει να αξιολογείται η ανάγκη αντικατάστασης του ληγμένου περιεχομένου των κουτιών πρώτων βοηθειών. Θα μπορούσε να δημιουργηθεί μια ομάδα εργασίας στη συμβουλευτική επιτροπή για να επικουρεί την Επιτροπή στην εκτέλεση αυτού του καθήκοντος.

6.3. Κατανομή αρμοδιοτήτων

Το άρθρο 4 παράγραφος 1 της οδηγίας ορίζει ότι οι αρμοδιότητες για την προμήθεια και την ανανέωση των ιατρικών εφοδίων κατανέμεται μεταξύ του εφοπλιστή και του πλοιάρχου ή του οριζόμενου για τον σκοπό αυτόν προσώπου.

Αυτή η κατανομή δεν φαίνεται να δημιουργεί πρόβλημα. Η ευθύνη για την προμήθεια και την ανανέωση των ιατρικών εφοδίων, αφενός, και για τη διαχείριση και συντήρησή τους, αφετέρου, κατανέμεται με τον προσήκοντα τρόπο. Η Ισπανία κάνει λόγο για έλλειψη

σαφήνειας, αναφέροντας ότι οι αρμοδιότητες κατανέμονται λιγότερο σαφώς στον αλιευτικό στόλο –όπου ο πλοίαρχος και ο εφοπλιστής είναι συνήθως το ίδιο πρόσωπο– απ' ό,τι στο εμπορικό ναυτικό.

6.4. Κατάρτιση

Οι απαιτήσεις κατάρτισης (εκπαίδευσης) που ορίζονται στο άρθρο 5 παράγραφοι 2 και 3 της οδηγίας θέτουν δύο βασικά ζητήματα: πρώτον, κατά πόσον η βασική κατάρτιση για την παροχή ιατρικής περίθαλψης σε επείγοντα περιστατικά είναι επαρκής και κατάλληλη και, δεύτερον, κατά ποσόν ο πλοίαρχος και οι αξιωματικοί παρακολουθούν επιμορφωτικά σεμινάρια τουλάχιστον ανά πενταετία.

Η κατάσταση ποικίλλει ανά κράτος μέλος και ανά είδος στόλου. Σε ορισμένα κράτη μέλη, η βασική κατάρτιση στον κλάδο της αλιείας θεωρείται ανεπαρκής. Η κατάσταση όσον αφορά τα επιμορφωτικά σεμινάρια ανά πενταετία παρουσιάζει επίσης αποκλίσεις. Σε πολλά κράτη μέλη, η κατάρτιση ανά πενταετία είναι υποχρεωτική. Στη Φινλανδία, αυτό το είδος κατάρτισης αποτελεί προϋπόθεση ώστε να μπορεί το οικείο πρόσωπο να αποκτήσει το βιβλιάριο συμμόρφωσης και να εργαστεί ως επαγγελματίας ναυτικός. Στη Γερμανία, το πιστοποιητικό παρακολούθησης είναι υποχρεωτικό για την ανανέωση του πιστοποιητικού πλοιάρχου/αξιωματικού.

Ορισμένα κράτη μέλη προσφέρουν σε όλα τα πρόσωπα που παρακολουθούν σειρά μαθημάτων για επαγγελματίες ναυτικούς υποχρεωτική ειδική κατάρτιση για την παροχή πρώτων βοηθειών/επείγουσας ιατρικής περίθαλψης και βασική κατάρτιση για την παροχή επείγουσας ιατρικής βοήθειας, ενώ οι πλοίαρχοι παρακολουθούν ειδική κατάρτιση για την παροχή επείγουσας ιατρικής βοήθειας. Ωστόσο, η κατάρτιση για την παροχή άμεσης ιατρικής βοήθειας θεωρείται ενίοτε ανεπαρκής· μερικές φορές δεν παρέχεται η ειδική κατάρτιση για πλοιάρχους, π.χ. ως προς τη χρήση συρίγγων και στην πραγματοποίηση ενέσεων. Στον τομέα της αλιείας, όσο μικρότερο είναι το αλιευτικό σκάφος, τόσο μικρότερη είναι η πιθανότητα να έχει παρακολουθήσει ο πλοίαρχος ή οποιοδήποτε άλλο μέλος του πληρώματος κάποια ιατρική κατάρτιση ή οποιαδήποτε κατάρτιση γενικώς.

6.5. Ιατρικά κέντρα που λειτουργούν μέσω ασυρμάτου

Ο στόχος του άρθρου 6 της οδηγίας, δηλαδή η δημιουργία κέντρων ιατρικών συμβουλών μέσω ασυρμάτου οι οποίες θα παρέχονται από ιατρούς εκπαιδευμένους στις συνθήκες διαβίωσης που επικρατούν στα πλοία, έχει επιτευχθεί σε ικανοποιητικό βαθμό, αν και σε ορισμένα κράτη μέλη χρησιμοποιήθηκαν προϋπάρχουσες δομές. Στη Δανία, ο αριθμός των ασθενών που μεταφέρθηκαν από σκάφη μειώθηκε δραστικά από τη στιγμή που δημιουργήθηκε κεντρικό σύστημα για τις ιατρικές υπηρεσίες μέσω ασυρμάτου και την κατάρτιση των πλοηγών και των ιατρών που παρέχουν συμβουλές μέσω ασυρμάτου. Γενικώς, αυτά τα κέντρα θεωρείται ότι λειτουργούν ικανοποιητικά, με ορισμένες αδυναμίες.

Από την έκθεση των ανεξάρτητων εμπειρογνωμόνων αποδεικνύεται ότι, σε ορισμένα κράτη μέλη, δεν απασχολούνται ιατροί ή ειδικευμένο ιατρικό προσωπικό στα ιατρικά κέντρα που λειτουργούν μέσω ασυρμάτου, και οι κλήσεις διεκπεραιώνονται από τον εφημερεύοντα ιατρό ο οποίος δεν έχει λάβει κατάρτιση σχετικά με τις συνθήκες που επικρατούν στο σκάφος. Σε άλλα κράτη μέλη, οι ιατροί είναι καταρτισμένοι ώστε να χορηγούν αγωγή μέσω ασυρμάτου σε πρόσωπα που βρίσκονται σε σκάφος, ενώ υπάρχει πάντα τουλάχιστον ένας εφημερεύων ιατρός για να βοηθά τους ναυτικούς.

Η κυριότερη αδυναμία είναι η έλλειψη ζωντανής εικόνας του ασθενούς, με αποτέλεσμα ο ιατρός να είναι αναγκασμένος να βασίζεται στην περιγραφή του πλοιάρχου όσον αφορά τα συμπτώματα του ασθενούς. Η αξιοπιστία αυτών των πληροφοριών επηρεάζει την αξιοπιστία των συμβουλών που δίνονται από τον ιατρό, γεγονός που οδηγεί στην πιθανή μεταφορά εκτός σκάφους μεγαλύτερου αριθμού ασθενών από εκείνον που είναι πράγματι απαραίτητος.

Στη Δανία πραγματοποιήθηκαν επιτυχείς δοκιμές με εικονικές εξετάσεις μέσω διαδικτυακής κάμερας. Ωστόσο, μια αδυναμία είναι η απουσία σταθερής σύνδεσης με το διαδίκτυο σε ορισμένα σκάφη, καθώς και το κόστος του εξοπλισμού και της σύνδεσης με το διαδίκτυο.

Ειδικά εικονικά κέντρα έχουν δημιουργηθεί στη Σουηδία, με ιατρούς που γνωρίζουν τις συνθήκες που επικρατούν στα σκάφη και έχουν λάβει σχετική ειδική κατάρτιση.

Η τεχνολογία για την επικοινωνία μεταξύ σκαφών και ξηράς ποικίλλει σημαντικά: από τον απλό ασύρματο VHF στο δορυφορικό τηλέφωνο και το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο.

Οι περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης αντιμετωπίζονται επίσης με αερομεταφορά, ενώ η Ισπανία αναφέρει την ύπαρξη πλοίων-νοσοκομείων.

6.6. Έλεγχοι

Το άρθρο 7 της οδηγίας εξετάζει τους ετήσιους ελέγχους των ιατρικών εφοδίων.

Τα προβλήματα που αναφέρονται στο σημείο 5.3 (οδηγία 93/103/ΕΚ) ισχύουν και σ' αυτή την περίπτωση.

7. ΓΕΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

7.1. Τα βασικά θετικά αποτελέσματα των δύο οδηγιών

7.1.1. Οδηγία 93/103/ΕΚ

Οι εθνικές εκθέσεις των κρατών μελών δεν επισήμαναν, γενικώς, κανένα σημαντικό αρνητικό ή θετικό αποτέλεσμα, σε ορισμένες περιπτώσεις λόγω των εξίσου αυστηρών προηγούμενων διατάξεων. Η γενική επιδείνωση των κοινωνικοοικονομικών συνθηκών που αντιμετωπίζουν οι αλιείς τα τελευταία χρόνια έχει δυσχεράνει την αξιολόγηση της κατάστασης. Διαπιστώθηκε ότι οι βελτιώσεις ήταν μάλλον το έμμεσο αποτέλεσμα των μέτρων που λήφθηκαν για τη βελτίωση του στόλου παρά το αποτέλεσμα των προσπαθειών που καταβλήθηκαν για τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας στα σκάφη.

Ωστόσο, τα κράτη μέλη ανέφεραν μεταξύ των θετικών αποτελεσμάτων της οδηγίας 93/103/ΕΚ τα εξής:

– ενιαία ελάχιστα επίπεδα ασφάλειας σε όλα τα κράτη μέλη,

– εισαγωγή στην εθνική νομοθεσία μιας συνεκτικής δέσμης ελάχιστων κανόνων ασφάλειας και υγείας ειδικά για την εργασία στα αλιευτικά σκάφη, με τους οποίους πρέπει να συμμορφώνονται πλήρως οι εφοπλιστές· αυτό διευκολύνει επίσης το έργο παρακολούθησης των επιθεωρητών,

– περισσότεροι έλεγχοι,

– μεγαλύτερη προσήλωση ως προς τη συμμόρφωση με την εθνική νομοθεσία στον τομέα της πρόληψης των κινδύνων στην εργασία,

– μεγαλύτερη ασφάλεια των αλιευτικών σκαφών και καλύτερες συνθήκες εργασίας, ιδίως όσον αφορά τις ομάδες εργασίας, τους χώρους εργασίας, την ενδιαίτηση επί του πλοίου και τις μεθόδους χειρισμού των φορτίων και των περιεκτών,

– καλύτερη διάρθρωση και τρόπος λειτουργίας του συστήματος πρόληψης των επαγγελματικών κινδύνων, και ιδίως κατάρτιση, ενημέρωση και επιθεώρηση,

– περισσότερη κατάρτιση για τους εργαζομένους και τους πλοιάρχους,

– ορισμένες βελτιώσεις στις συνθήκες διαβίωσης στο σκάφος (οι οποίες, ωστόσο, οφείλονται και σε τεχνολογικές βελτιώσεις),

– συμβολή των απαιτήσεων (προδιαγραφών) της οδηγίας στην κατάρτιση πρακτικών διατάξεων σχετικά με τη ναυπήγηση και τον εξοπλισμό αλιευτικών σκαφών,

– εντονότερη επαγγελματική συζήτηση στο εσωτερικό του τομέα.

7.1.2. Οδηγία 92/29/ΕΟΚ

Αν και τα κράτη μέλη δεν διαπίστωσαν κανένα σημαντικό αρνητικό ή θετικό αποτέλεσμα της νομοθεσίας, ορισμένα επισημαίνουν τη γενικώς αυξημένη ευαισθησία για την υγεία και την ασφάλεια. Τα επιμορφωτικά σεμινάρια και η ενσωμάτωση νέων ορισμών έχουν αναφερθεί ως θετικά αποτελέσματα, ενώ οι ελάχιστες προδιαγραφές για τα κουτιά πρώτων βοηθειών και την ιατρική περίθαλψη στο σκάφος έχουν επιφέρει ορισμένες αλλαγές στην εθνική νομοθεσία.

Τα κράτη μέλη αναφέρουν άλλες θετικές πτυχές, όπως π.χ.:

– αναγνωρίζεται η ανάγκη για υποχρεωτική επαγγελματική ιατρική παρακολούθηση των ναυτικών,

– βελτιώνεται η ιατρική περίθαλψη στα σκάφη,

– τα ιατρικά εφόδια εξασφαλίζουν την παροχή ιατρικής φροντίδας στα σκάφη,

– συμπεριλαμβάνονται επιπλέον φάρμακα στα ιατρικά εφόδια (αντίδοτα),

– τα ιατρικά εφόδια χρησιμοποιούνται καλύτερα από τον υπεύθυνο για την ιατρική φροντίδα και καθοδήγηση,

– διενεργούνται αποτελεσματικότεροι έλεγχοι στους προμηθευτές ιατρικών εφοδίων, ιδίως ψυχοτρόπων φαρμάκων,

– διοργανώνονται επιμορφωτικά σεμινάρια, τουλάχιστον ανά πενταετία, για τον πλοίαρχο και τους εργαζομένους στους οποίους ανατίθεται η χρήση των ιατρικών εφοδίων, γεγονός που βελτιώνει τις ιατρικές γνώσεις αυτών των προσώπων,

– οι ενημερωτικές εκστρατείες (που απευθύνονται στα πληρώματα, στους εφοπλιστές και στις ναυτιλιακές εταιρείες) αύξησαν την ευαισθητοποίηση.

7.2. Βασικά προβλήματα εφαρμογής

7.2.1. Οδηγία 93/103/ΕΚ

Τα κράτη μέλη αναφέρουν τα ακόλουθα προβλήματα:

– οι κοινωνικοί εταίροι στα περισσότερα κράτη μέλη θεωρούσαν ότι οι δραστηριότητες διάδοσης και ενημέρωσης που κάλυπταν τις νέες διατάξεις ήταν ανεπαρκείς,

– χρειαζόταν επιπλέον στήριξη λόγω της τεχνικής περιπλοκότητας της οδηγίας,

– τα υπάρχοντα σκάφη μήκους τουλάχιστον 18 μέτρων[26] είχαν δυσκολίες να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της οδηγίας ενόψει τροποποιήσεων,

– το κόστος του εξοπλισμού ασφάλειας (για τους εργαζομένους) είναι υψηλό,

– οι ιδιοκτήτες μικρών σκαφών είναι απρόθυμοι να διενεργήσουν εκτίμηση κινδύνων λόγω του συνεπαγόμενου κόστους,

– η εκτίμηση κινδύνων είναι συχνά ζήτημα συμπλήρωσης εντύπων, χωρίς αντίκτυπο στις συνθήκες εργασίας στο σκάφος,

– δεν υπάρχει ολοκληρωμένος έλεγχος και αναπτυξιακό σχέδιο για την κατάρτιση πολιτικών με σκοπό την πρόληψη των κινδύνων στο θαλάσσιο περιβάλλον,

– δεν υπάρχουν επίσημες διαδικασίες για τη συνεργασία μεταξύ των αρμόδιων αρχών,

– δεν υπάρχουν διατάξεις επιβολής για την αποτροπή των επαγγελματικών ασθενειών,

– η ηλικία του στόλου σε ορισμένες περιπτώσεις συνιστά εμπόδιο για την εφαρμογή,

– η έλλειψη ισχυρής εκπροσώπησης των αλιέων εμποδίζει τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας,

– οι μη καπνίζοντες εξακολουθούν να εκτίθενται στον καπνό όταν βρίσκονται στην αίθουσα φαγητού,

– δεν υπάρχει άμεση βοήθεια σε εκείνους που ασχολούνται με ζητήματα ασφάλειας στα σκάφη.

Η ειδική περίπτωση των μικρών σκαφών: οδηγία 93/103/ΕΚ

Η οδηγία 93/103/ΕΚ δεν εφαρμόζεται στα σκάφη μήκους κάτω των 15 μέτρων, αν και η οδηγία-πλαίσιο πράγματι εφαρμόζεται σε σκάφη που δεν καλύπτονται από την οδηγία 93/103/ΕΚ.

Σχεδόν κάθε σκάφος μήκους κάτω των 15 μέτρων είναι ιδιοκτησία του πλοιάρχου, ο οποίος συχνά εργάζεται μαζί με άλλα μέλη της οικογένειάς του. Επομένως, υπάρχει μεγάλο ποσοστό

[26] Η Γαλλία έκανε λόγο για δυσκολίες ως προς τη συμμόρφωση με ορισμένες απαιτήσεις της οδηγίας 2002/44/ΕΚ (κραδασμοί) και της οδηγίας 2003/10/ΕΚ (θόρυβος) σχετικά με τα αλιευτικά σκάφη.

ΜΜΕ στον εν λόγω τομέα: ανάλογα με το κράτος μέλος, το 60% - 90% των στόλων αποτελείται από σκάφη μήκους κάτω των 12 μέτρων.

Σύμφωνα με την έκθεση των ανεξάρτητων εμπειρογνωμόνων, τα μικρά σκάφη δυσκολεύονται να συμμορφωθούν με τις απαιτήσεις υγείας και ασφάλειας, ενώ το υψηλό κόστος του εξοπλισμού ασφάλειας για τους μικρούς πλοιοκτήτες συνιστά ανασταλτικό παράγοντα για την απόκτησή του.

Η απόκτηση πληροφοριών σχετικά με την ασφάλεια είναι δυσκολότερη για τους πλοιάρχους και για τα μέλη των πληρωμάτων των μικρότερων σκαφών, ιδίως όταν οι δημόσιες αρχές ενημέρωσης χρησιμοποιούν νέες τεχνολογίες, όπως το διαδίκτυο.

Οι οικογενειακές επιχειρήσεις συχνά λειτουργούν με παλαιά σκάφη, και οι εργαζόμενοί τους δεν διαθέτουν κανένα επαγγελματικό προσόν.

Ο πρακτικός οδηγός για τα μικρά σκάφη που αναφέρεται στο σημείο 4.2 αναμένεται να αντιμετωπίσει τα προβλήματα των ξύλινων σκαφών, π.χ. οδοί και έξοδοι κινδύνου.

7.2.2. Οδηγία 92/29/ΕΟΚ

Οι εθνικές εκθέσεις των κρατών μελών αναφέρουν τα ακόλουθα προβλήματα ως προς την πρακτική εφαρμογή:

– εύρεση κατάλληλου σημείου για την τοποθέτηση του κουτιού πρώτων βοηθειών[27],

– το κόστος αγοράς και συντήρησης των νέων ιατρικών εφοδίων,

– δυσκολίες στην εξασφάλιση εφοδίων σε ορισμένα φάρμακα, ιδίως σε φάρμακα κατά της ελονοσίας (τα οποία αναγκαστικά εισάγονται)[28],

– αναντιστοιχία μεταξύ του μεγέθους του σκάφους και των ιατρικών εφοδίων που είναι υποχρεωμένο να φέρει,

– να υπάρχουν στο σκάφος φάρμακα τα οποία πρέπει να χορηγούνται μόνο από ειδικευμένο ιατρό,

– στον τομέα της αλιείας, το κουτί πρώτων βοηθειών χρησιμοποιείται κυρίως για ήσσονος σημασίας προβλήματα, όπως πονοκεφάλους,

– η δημιουργία των ιατρικών κέντρων που λειτουργούν μέσω ασυρμάτου ήταν πρόκληση, επειδή οι ιατροί δεν ήταν εξοικειωμένοι με το θαλάσσιο περιβάλλον, δεν υπήρχε εμπειρία με τις τεχνολογίες ραδιοεπικοινωνίας και οι επείγουσες κλήσεις αυτού του είδους δεν ήταν συχνό φαινόμενο,

– σε ορισμένους τομείς, οι ιατροί στα σκάφη θα μπορούσαν να αντικατασταθούν από ειδικά καταρτισμένο παραϊατρικό προσωπικό· δόθηκε η σύσταση να αφεθεί αυτή η απόφαση στην ευχέρεια των κρατών μελών.

---

[27] Η Δανία έλυσε αυτό το πρόβλημα με τον σχεδιασμό σακιδίων για τα μικρότερα κουτιά πρώτων βοηθειών.

[28] Η Δανία αναφέρει ότι μπορεί να είναι εξαιρετικά δύσκολη η προμήθεια φαρμάκων εκτός Ευρώπης, λόγω των περιορισμών της εθνικής νομοθεσίας.

Η ειδική περίπτωση των ΜΜΕ: οδηγία 92/29/ΕΟΚ

Γενικώς, υπήρχε η εντύπωση ότι η οδηγία είχε καταρτιστεί για μεγαλύτερα σκάφη και όχι για τον κοινοτικό στόλο στο σύνολό του, με την εφαρμογή του από τις ΜΜΕ να δημιουργεί τα μεγαλύτερα προβλήματα.

Τα φάρμακα που πρέπει να υπάρχουν στο σκάφος σύμφωνα με την οδηγία θεωρούνται κατάλληλα για μεγάλα σκάφη, αλλά συνεπάγονται υπερβολικές δυσκολίες για τα μεσαία σκάφη.

Οι ρήτρες σχετικά με την απόσταση από την ξηρά δημιούργησαν ιδιαίτερες δυσκολίες για ορισμένους τομείς του κλάδου.

8. ΥΠΟΔΕΙΞΕΙΣ ΓΙΑ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙΣ

8.1. Οδηγία 93/103/ΕΚ

Τα περισσότερα κράτη μέλη δεν κρίνουν αναγκαία την τροποποίηση της οδηγίας, αλλά πιστεύουν ότι είναι προτιμότερο να αμβλυνθούν οι δυσχέρειες που εντοπίστηκαν κατά την εφαρμογή της με την ανάληψη άλλης, μη νομοθετικής δράσης, δηλαδή με ελέγχους οι οποίοι θα εστιάζονται σε συγκεκριμένα ζητήματα και με την παροχή επιπλέον πληροφοριών.

Ωστόσο, ορισμένα κράτη μέλη θεωρούν ότι η οδηγία θα πρέπει να καλύπτει και τα σκάφη μήκους κάτω των 15 μέτρων, αφού το μεγαλύτερο μέρος των στόλων των κρατών μελών εμπίπτει σε αυτήν την κατηγορία και οι στατιστικές αποδεικνύουν ότι σημαντικός αριθμός ατυχημάτων συμβαίνει σε μικρά σκάφη.

Οι εθνικές εκθέσεις αποδεικνύουν ότι η μεγαλύτερη πρόκληση είναι να βελτιωθεί η νοοτροπία ασφάλειας μεταξύ των αλιέων, κάτι που απαιτεί ενημέρωση και κατάρτιση. Τα κράτη μέλη θεωρούν ότι η ενημέρωση θα μπορούσε να σχεδιαστεί με συστηματικότερο τρόπο και ότι οι ανάγκες κατάρτισης σε θέματα ασφάλειας θα μπορούσαν να ανταποκρίνονται αποτελεσματικότερα στις συνθήκες των αλιέων όσον αφορά το μορφωτικό επίπεδο, τη διαθεσιμότητα, τις παραδόσεις και τη νοοτροπία κ.λπ. και να περιλαμβάνουν περισσότερες πρακτικές ασκήσεις.

Απαιτείται επίσης μεγαλύτερη συνεργασία σε επίπεδο ΕΕ όσον αφορά τη μελέτη και τη διάδοση των βέλτιστων πρακτικών, ενώ ο στρατηγικός στόχος του εξανθρωπισμού της εργασίας στον τομέα της αλιείας πρέπει να ενσωματωθεί στην κοινή αλιευτική πολιτική (ΚΑΠ), π.χ. μέσω του κοινωνικού διαλόγου.

8.2. Οδηγία 92/29/ΕΟΚ

Τα κράτη μέλη υπέβαλαν διάφορες προτάσεις για τα παραρτήματα της οδηγίας, όπως, μεταξύ άλλων, να αναθεωρηθούν τα ιατρικά εφόδια που απαιτούνται δυνάμει του παραρτήματος ΙΙ ανάλογα με την περιοχή και την κατηγορία του σκάφους, έτσι ώστε να εξασφαλίζεται ότι ο κατάλογος αντικατοπτρίζει τις ανάγκες και τις συνθήκες στα σκάφη. Τα παραρτήματα πρέπει να προσαρμόζονται στις τεχνολογικές και ιατρικές εξελίξεις όσον αφορά τα ιατρικά εφόδια.

Άλλες προτάσεις αφορούσαν την παροχή ενημέρωσης και κατάρτισης[29], καθώς και το σύστημα ελέγχων.

Προτάθηκε επίσης στην Επιτροπή να συμβάλει στην καλύτερη κατανόηση των οδηγιών μέσω οδηγών που θα καλύπτουν τις διάφορες λειτουργίες, τα διάφορα μεγέθη σκαφών και τους όρους υπό τους οποίους λειτουργούν οι στόλοι της ΕΕ.

9. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

9.1. Οδηγία 93/103/ΕΚ

9.1.1. Αποτελέσματα όσον αφορά εργατικά ατυχήματα και επαγγελματικές ασθένειες

9.1.1.1. Εργατικά ατυχήματα

Υπάρχει ένα βασικό πρόβλημα στην εκτίμηση του αντικτύπου που έχουν τα εθνικά μέτρα εφαρμογής, καθώς είναι δύσκολο να αποδοθούν τα αποτελέσματα σε ένα συγκεκριμένο αίτιο. Πριν από την έκδοση της οδηγίας, υπήρχαν ήδη εθνικές διατάξεις. Η τεχνολογική πρόοδος συνιστά επίσης έναν παράγοντα βελτίωσης των συνθηκών εργασίας[30].

Παρά το γεγονός ότι η Eurostat παράγει στατιστικές σε επίπεδο ΕΕ[31], δεν υπάρχουν αξιόπιστα διαθέσιμα στοιχεία ειδικά για τον τομέα της ναυτιλίας. Εντούτοις, μπορεί να ληφθεί υπόψη η τελευταία ad hoc έρευνα της ΕΕ για τα εργατικά ατυχήματα στην ΕΕ-15, δηλαδή η έρευνα του 1999 για το εργατικό δυναμικό[32], στην οποία επισημαίνεται ότι ο τομέας της αλιείας είχε το μεγαλύτερο ποσοστό μη θανατηφόρων εργατικών ατυχημάτων, υπερβαίνοντας τον κοινοτικό μέσο όρο κατά 2,43 φορές.

Στα περισσότερα κράτη μέλη διαπιστώνεται επίσης έλλειψη αξιόπιστων στοιχείων σχετικά με τα αποτελέσματα της νέας νομοθεσίας, αν και οι στατιστικές σχετικά με τα ατυχήματα των αλιέων παρακολουθούνται, κατά κανόνα, σε εθνικό επίπεδο.

Ωστόσο, πολλά κράτη μέλη ανέφεραν ότι ο αριθμός των εργατικών ατυχημάτων μειώθηκε, πιθανώς ως αποτέλεσμα της εφαρμογής των νέων διατάξεων, της κατάρτισης ή των ενημερωτικών εκστρατειών. Με ορισμένες εξαιρέσεις, ο αριθμός των ατυχημάτων στα περισσότερα κράτη μέλη φαίνεται ότι σημείωσε δραστικότερη μείωση σε σχέση με τον αριθμό των αλιέων, γεγονός που σημαίνει ότι τα ποσοστά ατυχημάτων είχαν αρχίσει να μειώνονται πριν από τις ημερομηνίες μεταφοράς. Σε κάθε περίπτωση, οι στατιστικές για τα ατυχήματα είναι ανεπαρκείς στα περισσότερα κράτη μέλη. Μία εξήγηση είναι ότι, γενικώς, οι

---

29 Ενδεικτικά, η Επιτροπή θα πρέπει να προτείνει λεπτομερείς στόχους για την κατάρτιση των προσώπων που παρέχουν ιατρική περίθαλψη.

30 Ωστόσο, ανακύπτει πρόβλημα όταν η τεχνολογική πρόοδος δεν συνοδεύεται από την αντίστοιχη κατάρτιση των εργαζομένων.

31 Ευρωπαϊκές στατιστικές εργατικών ατυχημάτων (ESAW) και ευρωπαϊκές στατιστικές για τις επαγγελματικές ασθένειες (EODS). Τα στοιχεία δεν είναι πλήρως συγκρίσιμα, γιατί τα κριτήρια για τη συλλογή τους δεν είναι απολύτως συμβατά. Το πραγματικό εύρος του προβλήματος εξακολουθεί να υποτιμάται στα εθελοντικά συστήματα για την καταγραφή των εργατικών ατυχημάτων. Ωστόσο, ο κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 1338/2008 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 16ης Δεκεμβρίου 2008, σχετικά με τις κοινοτικές στατιστικές στους τομείς της δημόσιας υγείας και της υγείας και ασφάλειας στην εργασία (ΕΕ L 354 της 31.12.2008, σ. 70) πρόκειται να βελτιώσει την εναρμόνιση της καταγραφής των εν λόγω στοιχείων.

32 Η έρευνα του 2007 για το εργατικό δυναμικό δεν κάλυπτε τα ατυχήματα και τα προβλήματα υγείας στον τομέα της αλιείας, καθώς δεν πληρούνταν τα κριτήρια αξιοπιστίας.

τομές, οι εκδορές, οι τραυματισμοί, τα κτυπήματα και τα αιματώματα δεν θεωρούνται καν ατυχήματα, αλλά απλώς μέρος της δουλειάς.

Αν και ο αριθμός των ατυχημάτων μειώθηκε, η σοβαρότητά τους μπορεί να έχει αυξηθεί, ιδίως λόγω του χρόνου που αναλώνεται στη θάλασσα, της συρρίκνωσης των πληρωμάτων και του ελάχιστου διαθέσιμου χρόνου για κατάρτιση στην ξηρά. Στις περισσότερες περιπτώσεις, οι συνθήκες ασφάλειας στα σκάφη φαίνεται ότι είχαν βελτιωθεί πριν από την ημερομηνία μεταφοράς, κάτι που μπορεί να εξηγεί το γεγονός ότι ο αριθμός ατυχημάτων μειώθηκε πιο δραστικά απ' ό,τι το μέγεθος του εργατικού δυναμικού. Παρ' όλα αυτά, θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη ότι η οδηγία 93/103/ΕΚ εφαρμόζεται αποκλειστικά και μόνο σε σκάφη που αποτελούν μικρό ποσοστό του αλιευτικού στόλου της ΕΕ[33]. Αφού υπάρχει μεγάλη διαφορά όσον αφορά τους κινδύνους στα μικρά σκάφη σε σύγκριση με τα μεγάλα σκάφη, είναι λογικό οι εθνικές εκθέσεις να εκτιμούν ότι ο άμεσος αντίκτυπος των νέων απαιτήσεων της οδηγίας στα ατυχήματα είναι χαμηλός.

9.1.1.2. Επαγγελματικές ασθένειες

Αφού τα εθνικά συστήματα για την καταγραφή των επαγγελματικών ασθενειών εμφανίζουν ακόμη μεγαλύτερες αδυναμίες απ' ό,τι τα αντίστοιχα συστήματα για την καταγραφή των ατυχημάτων, η διασύνδεση μεταξύ των νέων διατάξεων και της εκδήλωσης επαγγελματικών ασθενειών στον συγκεκριμένο τομέα είναι ακόμη δυσκολότερη. Ωστόσο, τα έμμεσα δεδομένα αποδεικνύουν ότι η κακή υγεία είναι σημαντικός παράγοντας για την απομάκρυνση των αλιέων από τον εν λόγω χώρο. Ο παράγοντας της γήρανσης επιδεινώνεται από το γεγονός ότι λιγότεροι εργαζόμενοι εισέρχονται σε αυτό το επάγγελμα, κυρίως λόγω των σκληρών συνθηκών του. Αυτό επηρεάζει την ικανότητα του εργατικού δυναμικού να αναλαμβάνει μεγάλο φόρτο εργασίας σε ένα εξαντλητικό εργασιακό περιβάλλον.

Οι σημαντικότεροι παράγοντες κινδύνου και δυσκολιών στον τομέα της αλιείας προέρχονται από τις καιρικές συνθήκες, τη σκληρή χειρωνακτική εργασία, τα ψυχολογικά και κοινωνικά προβλήματα που οφείλονται στην παρατεταμένη απομόνωση, την πίεση για ταχεία εκτέλεση των εργασιών, και την πολύωρη εργασία η οποία κατανέμεται άνισα μεταξύ περιόδων έντονης δραστηριότητας και μονότονης αναμονής, καθώς και από την αλληλεπίδραση μεταξύ αυτών των κινδύνων.

Ο εντονότερος ανταγωνισμός, λόγω, π.χ., της μείωσης των αλιευμάτων, κινδυνεύει να ματαιώσει τη λήψη μέτρων πρόληψης. Ειδικότερα, το σύστημα «κατανομής του μισθού» στα περισσότερα μικρά σκάφη μπορεί να οδηγήσει σε πολύωρη εργασία, σε περισσότερο χρόνο στο σκάφος και σε ακόμη πιο εργώδη προσπάθεια. Σε αυτές τις συνθήκες εργασίας, δεν είναι πιθανόν να δοθεί προτεραιότητα στα αποτελεσματικά μέτρα πρόληψης, κάτι που μπορεί να οδηγήσει στην αύξηση των επαγγελματικών ασθενειών και διαταραχών.

Τα μυϊκά προβλήματα φαίνεται ότι αποτελούν την κυριότερη πηγή κακής υγείας των αλιέων, πιθανώς ως συνέπεια της γήρανσης και των εξαντλητικών συνθηκών εργασίας.

9.1.2. Αντίκτυπος στην παραγωγικότητα, στην απασχόληση και στον ανταγωνισμό

Γενικώς, τα κράτη μέλη δεν παρέχουν πληροφορίες σχετικά με τον αντίκτυπο της νέας νομοθεσίας στην παραγωγικότητα, στην απασχόληση και στον ανταγωνισμό.

---

[33] Τα σκάφη μήκους άνω των 12 μέτρων, π.χ., αντιστοιχούν, κατ' ανώτατο όριο, στο ένα τέταρτο του στόλου οποιουδήποτε κράτους μέλους.

9.2. Οδηγία 92/29/ΕΟΚ

9.2.1. Αντίκτυπος στα εργατικά ατυχήματα και στις επαγγελματικές ασθένειες

Πριν από τη μεταφορά της οδηγίας, η οποία συνέπεσε με τη μείωση των αλιευτικών στόλων και, ως εκ τούτου, με τη μείωση του αριθμού εργαζομένων και του αριθμού ατυχημάτων, ορισμένα κράτη μέλη είχαν ήδη εθνικές διατάξεις που θέσπιζαν ισοδύναμες ή αυστηρότερες απαιτήσεις. Κατά συνέπεια, όπως και για την οδηγία 93/103/ΕΚ, η ποσοτική εκτίμηση του αντικτύπου της οδηγίας 92/29/ΕΟΚ είναι εξαιρετικά δύσκολη. Τα κράτη μέλη καταβάλλουν μεγάλες προσπάθειες για να εξηγήσουν τη μείωση των ατυχημάτων και των κρουσμάτων επαγγελματικών ασθενειών, ενώ οι εκτιμήσεις τους σχετικά με τον αντίκτυπο της οδηγίας 92/29/ΕΟΚ είναι, σε ορισμένες περιπτώσεις, αντιφατικές και, σε άλλες περιπτώσεις, μετά βίας θετικές. Γενικώς, ο αντίκτυπος της οδηγίας φαίνεται ότι υπήρξε περιορισμένος, παρά το γεγονός ότι οι κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με την ιατρική περίθαλψη, τα κουτιά πρώτων βοηθειών και την κατάρτιση πρέπει να βελτίωσαν την πρόσβαση των πληρωμάτων στην ιατρική περίθαλψη.

9.2.2. Αντίκτυπος στην παραγωγικότητα, στην απασχόληση και στον ανταγωνισμό

Γενικώς, τα κράτη μέλη δεν παρέχουν πληροφορίες σχετικά με τον αντίκτυπο της νέας νομοθεσίας στην παραγωγικότητα, στην απασχόληση και στον ανταγωνισμό.

10. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

10.1. Οδηγία 93/103/ΕΚ

Αν και το επίπεδο κινδύνου στον τομέα της αλιείας στα περισσότερα κράτη μέλη φαίνεται ότι έχει μειωθεί με πιο δραστικό τρόπο απ' ό,τι το μέγεθος του εργατικού δυναμικού, παραμένει ένα από τα πιο επικίνδυνα επαγγέλματα στην ΕΕ, με το 80 % των ατυχημάτων στα σκάφη να οφείλεται σε ανθρώπινο σφάλμα.

Οι απόψεις των κρατών μελών και των κοινωνικών εταίρων και τα αποτελέσματα των ανεξάρτητων εκτιμήσεων οδήγησαν στις ακόλουθες προτάσεις.

10.1.1. Καλύτερη γνώση

Η παροχή περισσότερων πληροφοριών σχετικά με τα ατυχήματα και τα περιστατικά ασθενειών στον τομέα της αλιείας έχει καθοριστική σημασία. Είναι σίγουρα σημαντικό να προσδιορίζονται οι μεγαλύτεροι κίνδυνοι· επίσης χρήσιμη όμως θα μπορούσε να είναι και η καταγραφή των λιγότερο σοβαρών ατυχημάτων μέσω της βελτιωμένης ηλεκτρονικής επικοινωνίας και η κατάρτιση ενδεικτικού καταλόγου συχνών ασθενειών και των αιτίων τους. Αυτό θα μπορούσε να εξεταστεί στα πλαίσια του τομεακού διαλόγου ή της συμβουλευτικής επιτροπής. Η εφαρμογή του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1338/2008 σχετικά με τις κοινοτικές στατιστικές στους τομείς της δημόσιας υγείας και της υγείας και ασφάλειας στην εργασία μπορεί να βελτιώσει, γενικώς, την καταγραφή των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών.

10.1.2. Καλύτερη επικοινωνία, ενημέρωση και κατάρτιση

Η κατακερματισμένη διάρθρωση του τομέα της αλιείας, η ισχνή συνδικαλιστική εκπροσώπηση και η μοιρολατρική νοοτροπία, δηλαδή η αποδοχή της παραδοσιακής

αντίληψης που θέλει τη μεν θάλασσα να είναι επικίνδυνη και απρόβλεπτη, τον δε κίνδυνο μέρος της δουλειάς, δυσχεραίνουν την αποδοτική παροχή πληροφοριών. Η απόσταση από τον χώρο εργασίας και ο ελάχιστος χρόνος που περνούν οι αλιείς στην ξηρά συνιστούν επίσης πραγματικά εμπόδια για τη συμμετοχή τους. Οι εκστρατείες, τα σεμινάρια, οι εκδόσεις, οι ιστότοποι και τα συναφή σπανίως είναι αποτελεσματικά σε αυτόν τον τομέα. Αυτό επιβεβαιώνεται από τα κράτη μέλη και τους κοινωνικούς εταίρους στις περισσότερες χώρες, ιδίως όσον αφορά τις μικρότερες επιχειρήσεις.

Η ανάπτυξη νέων και καλύτερων συστημάτων επικοινωνίας με άτομα του συγκεκριμένου τομέα είναι απαραίτητη. Έχει επίσης καίρια σημασία να συμπεριληφθούν οι κοινωνικοί εταίροι σε κοινοτικό, εθνικό και, κυρίως, τοπικό επίπεδο, και να επιχειρηθεί η μεταστροφή νοοτροπίας. Σ' αυτό το σημείο, ο τομεακός διάλογος και η συμβουλευτική επιτροπή θα μπορούσαν επίσης να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο.

Απαιτούνται επίσης μεγαλύτερες προσπάθειες όσον αφορά την κατάρτιση, καθώς και εστίαση του ενδιαφέροντος στην προσαρμογή του επιμορφωτικού υλικού και των κύκλων μαθημάτων στο προφίλ και στις δυνατότητες των αλιέων, και όχι μόνο στην επιβίωση σε περίπτωση θαλάσσιων καταστροφών.

Το ΗΒ επισήμανε ότι η συμμετοχή στα μαθήματα φαίνεται να εξαρτάται από το κατά πόσον τα μαθήματα αυτά είναι (ή θα γίνουν) υποχρεωτικά και δωρεάν, και ότι είναι σκόπιμο να εξασφαλιστεί ότι το περιεχόμενο των μαθημάτων έχει γίνει κατανοητό.

10.1.3. Καλύτεροι έλεγχοι

Τα κράτη μέλη έχουν την υποχρέωση, δυνάμει του άρθρου 4 της οδηγίας-πλαισίου, να εξασφαλίζουν ότι η κοινοτική νομοθεσία στους τομείς της υγείας και ασφάλειας στην εργασία παράγει πλήρη αποτελέσματα, ιδίως μέσω επαρκούς ελέγχου και εποπτείας. Η πραγματική επιβολή, σε όλα τα κράτη μέλη, της οδηγίας 93/103/ΕΚ και άλλων κοινοτικών οδηγιών στον συγκεκριμένο τομέα είναι ουσιώδης για τη βελτίωση της συμμόρφωσης με την κοινοτική νομοθεσία, κάτι που θα συμβάλει αποτελεσματικά στη μείωση του αριθμού των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών στα αλιευτικά σκάφη.

Ορισμένα κράτη μέλη θέλουν να ενθαρρύνουν την εντονότερη εκπροσώπηση των εργαζομένων και να καθιερώσουν συστήματα εκπροσώπησης σε κάθε λιμένα, με σκοπό να συμπεριληφθούν τα μικρότερα σκάφη και να ενισχυθούν οι συλλογικές διαπραγματεύσεις στον τομέα ως μέθοδος βελτίωσης των συνθηκών εργασίας. Τόσο οι συνδικαλιστικές οργανώσεις όσο και οι μη συνδικαλισμένοι εργαζόμενοι πρέπει να συμμετέχουν σε αυτές τις διαδικασίες.

Σε επίπεδο ΕΕ, πρέπει να εξευρεθούν πρακτικοί και ρεαλιστικοί τρόποι προκειμένου να βελτιωθεί η κατάσταση όσον αφορά τις επιθεωρήσεις, η οποία φαίνεται μη ικανοποιητική. Αυτό ενδέχεται να σημαίνει τη διερεύνηση της πρακτικής που ακολουθούν τα κράτη μέλη όσον αφορά τις επιθεωρήσεις, τις διαβουλεύσεις και την κατάρτιση, με σκοπό τη διάδοση των βέλτιστων πρακτικών, τη συμμετοχή της Επιτροπής Ανώτερων Επιθεωρητών Εργασίας (SLIC)[34] και την παρότρυνση των εθνικών επιθεωρήσεων εργασίας να εστιάζουν την προσοχή τους στον συγκεκριμένο τομέα και να εξετάζουν μορφές συνεργασίας με άλλα σώματα επιθεώρησης, ιδίως τεχνικής και υγειονομικής επιθεώρησης, κατά περίπτωση.

---

[34] Απόφαση 95/319/ΕΚ της Επιτροπής, της 12ης Ιουλίου 1995, σχετικά με τη συγκρότηση επιτροπής ανώτερων επιθεωρητών εργασίας (ΕΕ L 188 της 9.8.1995, σ. 11).

10.1.4. Χρηματοδότηση

Πολλές από τις δυσκολίες που αναφέρονται, ιδίως από τους ιδιοκτήτες μικρών σκαφών, αφορούν το κόστος για τη βελτίωση του εξοπλισμού στα σκάφη. Η πείρα σε αρκετά κράτη μέλη έχει δείξει ότι τα μέτρα στήριξης για τη χρηματοδότηση των βελτιώσεων είναι αποτελεσματικά. Ως εκ τούτου, τα κράτη μέλη καλούνται να ανταλλάσσουν τις ορθές πρακτικές που εφαρμόζουν σε αυτόν τον τομέα. Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία θα μπορούσε να προωθεί αυτές τις ανταλλαγές. Το ΗΒ πρότεινε να εξασφαλιστεί ότι, αν οι πόροι για τη βελτίωση του εξοπλισμού των σκαφών προέρχονται από έναν φορέα που δεν έχει ως αντικείμενό του την ασφάλεια, ο φορέας ασφάλειας θα πρέπει πρώτα να εγκρίνει αυτές τις αλλαγές.

10.1.5. Κοινή Αλιευτική Πολιτική

Τα υγιή αλιευτικά αποθέματα και η περιβαλλοντικώς βιώσιμη αλιεία συνιστούν προϋπόθεση για τη μακροπρόθεσμη οικονομική βιωσιμότητα. Η κερδοφόρος αλιευτική δραστηριότητα είναι το καλύτερο εχέγγυο για υψηλά πρότυπα όσον αφορά την ασφάλεια των σκαφών και τις συνθήκες εργασίας.

Η τρέχουσα αναθεώρηση της ΚΑΠ[35] προσφέρει την ευκαιρία να ενσωματωθεί καλύτερα ο στόχος που συνιστά η βελτίωση της ασφάλειας και των συνθηκών διαβίωσης των αλιέων στα σκάφη στον γενικότερο στόχο της βιώσιμης αλιευτικής πρακτικής από την άποψη του περιβάλλοντος, της κοινωνίας και της οικονομίας.

10.1.6. Το πεδίο εφαρμογής της οδηγίας 93/103/ΕΚ

Τα σκάφη μήκους κάτω των 15 μέτρων συνθέτουν το μεγαλύτερο μέρος του στόλου και καταγράφουν υψηλότερα ποσοστά ατυχημάτων. Όσον αφορά την επέκταση του πεδίου εφαρμογής της οδηγίας 93/103/ΕΚ στα μικρότερα αυτά σκάφη, ώστε να καλύπτεται ένας μεγαλύτερος αριθμός σκαφών και αλιέων, επισημαίνεται ότι η οδηγία-πλαίσιο και οι σχετικές ειδικές οδηγίες εφαρμόζονται πλήρως σε όλα τα σκάφη, ακόμα και σ' εκείνα που έχουν μήκος κάτω των 15 μέτρων**.** Κατά συνέπεια, η εφαρμογή της οδηγίας-πλαισίου και των ειδικών οδηγιών θα πρέπει να βελτιωθεί. Η μεγαλύτερη οικονομική πίεση στον τομέα της αλιείας, η οποία προέρχεται, π.χ., από τη μείωση των αποθεμάτων, τις αυστηρότερες ποσοστώσεις και την αύξηση της τιμής των καυσίμων, γεννά την ανάγκη να αναπτυχθούν μέσα που θα μπορούν να βοηθούν τα μικρά σκάφη να εφαρμόζουν τα υφιστάμενα μέτρα ασφάλειας και υγείας αποτελεσματικά, με ελάχιστο επιπλέον κόστος.

Ένας τρόπος για να βελτιωθεί η εφαρμογή των εν λόγω οδηγιών είναι να καταρτιστεί ένας πρακτικός, μη δεσμευτικός οδηγός για σκάφη μήκους κάτω των 15 μέτρων σε επίπεδο ΕΕ, με σκοπό να διευκρινιστούν ορισμένες νευραλγικές έννοιες και να βοηθηθούν όλοι οι παράγοντες στην εκπλήρωση των υποχρεώσεων που υπέχουν δυνάμει της οδηγίας-πλαισίου και των ειδικών οδηγιών.

Παράλληλα, θα πρέπει να συσταθεί ομάδα εργασίας στη συμβουλευτική επιτροπή, η οποία θα παρέχει συμβουλές όταν θα εξετάζεται το ενδεχόμενο λήψης μέτρων πέραν εκείνων που θα

---

[35] Το 2008 ξεκίνησε η αναθεώρηση της ΚΑΠ με σκοπό τη βελτίωση της αποτελεσματικότητάς της, την καλύτερη διασφάλιση της οικονομικής βιωσιμότητας των ευρωπαϊκών αλιευτικών στόλων, τη διατήρηση των αλιευτικών αποθεμάτων, την ενσωμάτωση της ΚΑΠ στην ευρύτερη θαλάσσια πολιτική και την εξασφάλιση τροφίμων καλής ποιότητας για τους καταναλωτές. Βλ. http://ec.europa.eu/fisheries/cfp/review_en.htm.

αποβλέπουν στην καλύτερη εφαρμογή των υφιστάμενων οδηγιών με σκοπό την αποτελεσματικότερη προστασία της υγείας και της ασφάλειας στα μικρά σκάφη, και ιδίως αν εξεταστεί η τροποποίηση της οδηγίας 93/103/ΕΚ για να διευρυνθεί το πεδίο εφαρμογής της ώστε να καλύπτει επίσης τα σκάφη μήκους κάτω των 15 μέτρων.

Με δυο λόγια, σε εθνικό και/ή κοινοτικό επίπεδο κρίνονται αναγκαία τα ακόλουθα μέτρα:

– θα πρέπει να καταρτιστούν από την Επιτροπή, σε συνεργασία με τη συμβουλευτική επιτροπή, μη δεσμευτικά μέσα (κατευθυντήριες γραμμές) για μικρά αλιευτικά σκάφη,

– θα πρέπει να συσταθεί ομάδα εργασίας στη συμβουλευτική επιτροπή, η οποία θα παρέχει συμβουλές όταν θα εξετάζεται το ενδεχόμενο λήψης περαιτέρω μέτρων με σκοπό τη βελτίωση της προστασίας στα μικρά αλιευτικά σκάφη, και ιδίως η τυχόν τροποποίηση της οδηγίας 93/103/ΕΚ,

– η ομάδα εργασίας θα μπορούσε επίσης να εξετάσει τρόπους βελτίωσης της επικοινωνίας με τους αλιείς όσον αφορά την ενημέρωση και την κατάρτιση σε θέματα υγείας και ασφάλειας στην εργασία,

– η Επιτροπή Ανώτερων Επιθεωρητών Εργασίας (SLIC) θα μπορούσε να εξετάσει το ενδεχόμενο πραγματοποίησης μιας κοινοτικής εκστρατείας επιθεωρήσεων όσον αφορά την αλιεία και την ιατρική περίθαλψη στα σκάφη και στα 27 κράτη μέλη, καθώς και ανταλλαγές βέλτιστων πρακτικών μεταξύ των σωμάτων επιθεώρησης. Η εκστρατεία θα μπορούσε επίσης να συμβάλει στη μεγαλύτερη συνεργασία μεταξύ των σωμάτων τεχνικής επιθεώρησης και επιθεώρησης εργασίας,

– ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία θα πρέπει να εξετάσει τη λήψη μέτρων ευαισθητοποίησης για την πρόληψη των ατυχημάτων και των ασθενειών στον τομέα της αλιείας, εστιάζοντας την προσοχή του στα μικρά αλιευτικά σκάφη,

– τα κράτη μέλη θα πρέπει να εξετάσουν ειδικές πρωτοβουλίες ενημέρωσης για τους αυτοαπασχολουμένους του τομέα αλιείας στο πλαίσιο των εθνικών στρατηγικών τους για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία.

10.2. Οδηγία 92/29/ΕΟΚ

Από την αξιολόγηση προκύπτει σαφώς ότι νέες ηλεκτρονικές τεχνολογίες μπορούν να εφαρμοστούν σε εξ αποστάσεως παροχή συμβουλών με σκοπό την καλύτερη πρόληψη των ατυχημάτων και των ασθενειών και την αποτελεσματικότερη προστασία της υγείας των εργαζομένων.

Η Επιτροπή, με σκοπό την αμιγώς τεχνική προσαρμογή των παραρτημάτων της οδηγίας με βάση την τεχνική πρόοδο, θα υποβάλει, σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 8 της οδηγίας 92/29/ΕΟΚ και σε επιτροπή που θα περιλαμβάνει εκπροσώπους των κρατών μελών, σχέδιο των προτεινόμενων μέτρων, το οποίο θα ευθυγραμμίζεται με τις υποδείξεις των κρατών μελών στις εθνικές εκθέσεις τους.

Με δυο λόγια, σε εθνικό και/ή κοινοτικό επίπεδο κρίνονται αναγκαία τα ακόλουθα μέτρα:

– ανάπτυξη ηλεκτρονικής τεχνολογίας σε εθελοντική βάση,

– σύγκληση της επιτροπής τεχνικής προόδου με σκοπό την προσαρμογή των παραρτημάτων της οδηγίας 92/29/ΕΟΚ.