AZ EURÓPAI KÖZÖSSÉGEK BIZOTTSÁGA

Brüsszel, 2009.10.29.
COM(2009)599 végleges

A BIZOTTSÁG JELENTÉSE A TANÁCSNAK, AZ EURÓPAI PARLAMENTNEK, AZ EURÓPAI GAZDASÁGI ÉS SZOCIÁLIS BIZOTTSÁGNAK ÉS A RÉGIÓK BIZOTTSÁGÁNAK

a 93/103/EK (halászhajók) és a 92/29/EGK (orvosi ellátás biztosítása a hajók fedélzetén) munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági irányelvek gyakorlati végrehajtásáról

A BIZOTTSÁG JELENTÉSE A TANÁCSNAK, AZ EURÓPAI PARLAMENTNEK, AZ EURÓPAI GAZDASÁGI ÉS SZOCIÁLIS BIZOTTSÁGNAK ÉS A RÉGIÓK BIZOTTSÁGÁNAK

a 93/103/EK (halászhajók) és a 92/29/EGK (orvosi ellátás biztosítása a hajók fedélzetén) munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági irányelvek gyakorlati végrehajtásáról

1. BEVEZETÉS

Ez a jelentés annak a kötelezettségvállalásának[1] a folyománya, amelyet a Bizottság a szabályozási keret végrehajtásának értékelésére és a szükséges kiigazítások végrehajtására tett. A jelentés két tanácsi irányelv átültetésére és alkalmazására összpontosít: az egyik a halászhajók fedélzetén végzett munka biztonsági és egészségvédelmi minimumkövetelményeiről szóló, 1993. november 23-i 93/103/EK tanácsi irányelv[2], a másik pedig a hajók fedélzetén a jobb orvosi ellátás biztosítását célzó biztonsági és egészségvédelmi minimumkövetelményekről szóló, 1992. március 31-i 92/29/EGK tanácsi irányelv[3].

Ez a jelentés kizárólag ezzel a két irányelvvel és az EU-15-ön belüli helyzettel foglalkozik, a Bizottság szerint azonban egyúttal a 12 új tagállam számára is hasznos információforrást jelent. A dokumentum nem tér ki nemzetközi jogi okmányok által érintett kérdésekre[4].

A jelentés elsősorban a tagállamok által benyújtott nemzeti jelentéseken[5], továbbá egy független szakértők által készített olyan jelentésen alapul, amely a két kérdéses irányelv gyakorlati végrehajtását értékeli, többek között Spanyolországban, Franciaországban, Olaszországban és az Egyesült Királyságban elvégzett esettanulmányok alapján. További információforrásként szolgáltak a munkahelyi balesetekről készített európai statisztikák és a Bizottságnak az irányelvek átültetésének és alkalmazásának ellenőrzésével kapcsolatos tapasztalatai.

---

1 *A munka minőségének és termelékenységének javítása: a munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos közösségi stratégia 2007–2012 között* című közleményben, COM(2007) 62 végleges, 2007.2.21.

2 HL L 307., 1993.12.13., 1. o.

3 HL L 113., 1992.4.30., 19. o.

4 Például az „Életbiztonság a tengeren” tárgyú nemzetközi egyezmény (SOLAS), illetve a tengerészeti munkaügyi egyezmény és a halászati munkaügyi egyezmény. A jelentés nem foglalkozik továbbá az Európai Közösség Hajótulajdonosainak Szövetsége (ECSA) és az Európai Közlekedési és Szállítási Dolgozók Szövetsége (ETF) között létrejött, a 2006. évi tengerészeti munkaügyi egyezmény alapján kötött megállapodás végrehajtásáról, valamint az 1999/63/EK irányelv módosításáról szóló, 2009. február 16-i 2009/13/EK tanácsi irányelvvel sem (HL L 124., 2009.5.20., 30. o.)

5 Amelyeket a két irányelv (amelyeket a 2007/30/EK irányelv később hatályon kívül helyezett) 13. cikkének (3) bekezdése, illetve 9. cikkének (3) bekezdése értelmében megküldtek a Bizottságnak.

2. JOGHATÁS

2.1. A 93/103/EK irányelv

Az irányelv elfogadását megelőzően a tagállamok nagy része rendelkezett már kifejezetten a halászhajók fedélzetén való egészségvédelemre és biztonságra vonatkozó szabályozással. Egyes tagállamok azt jelentették, hogy az irányelv nem követelt jelentős változtatást szabályozásukban. Mások azon az álláspontonvannak, hogy az irányelv segítette őket a halászhajók fedélzetén végzett munkára vonatkozó koherens biztonsági és egészségvédelmi minimumkövetelmények kialakításában.

Mindazonáltal néhány tagállamban, ahol a meglévő jogszabályok már régóta hatályban voltak, az irányelv jelentős jogalkotási kihatásokkal bírt, és új jogszabályokat kellett elfogadni. Az átültető jogszabály továbbá bizonyos új alapelveket is bevezetett a kockázatmegelőzéssel kapcsolatban, például a munkavállalók tájékoztatását, a képzést és a konzultációt, valamint a kockázatelemzést illetően.

2.2. A 92/29/EGK irányelv

A legtöbb halász- és kereskedelmi flottával rendelkező tagállam már rendelkezett olyan szabályozással, amely magas szintű követelményeket támaszt a hajók fedélzetén az egészségügyi felszerelésekkel és az orvosi ellátással szemben, ezért az irányelv átültetése pusztán ezek felülvizsgálatára és korszerűsítésére szorítkozhatott. Néhány tagállamban[6] a fedélzeti egészségügyi kérdésekkel kapcsolatos kötelező képzést is szabályozták, és rádiós konzultációs szolgáltatások is működtek.

3. FIGYELEMFELKELTŐ ÉS KÍSÉRŐ INTÉZKEDÉSEK A 93/103/EK ÉS A 92/29/EGK IRÁNYELVEKHEZ

A két irányelv elfogadását követően számos tájékoztató és figyelemfelkeltő intézkedésszületett uniós szinten. Ennek megfelelően az Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség[7] a halászati ágazatban a bevált gyakorlattal foglalkozó halászati honlapot készített, amely például a kockázatok felmérésével foglalkozik a kis halászhajók esetében[8].

Nemzeti szinten a hatóságok, a munkáltatók, a munkavállalók és szervezeteik figyelemfelkeltő kampányokat, találkozókat, workshopokat és képzéseket tartottak. Néhány tagállam új iránymutatásokat dolgozott ki – vagy a meglévőket módosította – például a kockázatértékelés és -megelőzés, valamint a biztonságos munkavégzési gyakorlat területén. A szokásos nyomtatott sajtót használták hirdetéshez, és a hagyományos médiát internetes honlapokkal egészítették ki.

Mindazonáltal az új rendelkezések nyilvánosságra hozatalával kapcsolatos tevékenységeket a szociális partnerek a legtöbb tagállamban elégtelennek ítélték. A munkavállalók láthatólag

---

6 Franciaországban, Spanyolországban, Finnországban, Hollandiában, Németországban és Írországban.

7 A 2062/94/EK tanácsi rendelet (HL L 216., 1994.8.20., 1. o.)

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

nehezen férnek hozzá ezekhez a rendelkezésekhez a hagyományos vagy az új médián keresztül[9] az ágazat hagyományainak, töredezett jellegének, a kisvállalkozások túlsúlyának és a magas munkaerő-fluktuációnak köszönhetően. Egyes tagállamok[10] külön tevékenységek szervezése helyett ágazatspecifikus megelőzési terveket vezettek be egy még pontosabban körvonalazott és teljes mértékben integrált stratégiával egyetemben. Több tagállam[11] pénzügyi alapokat is létrehozott a hajó fedélzetén végrehajtandó védelmi intézkedések és a halászok védelmi felszerelésének finanszírozására. A halászati ágazat egyes tagállamokban sem számadatokban, sem gazdasági szempontból nem különösebben számottevő, és nagyrészt ez indokolja vagy magyarázza a tényt, hogy kevés figyelmet fordítanak a rendelkezések nyilvánosságra hozatalával kapcsolatos támogató eszközökre. Más, jelentősebb halászati ágazattal rendelkező tagállamokban a rendelkezések nyilvánosságra hozataláért felelős hatóságoknak több erőforrást kell mozgósítaniuk, és nagyobb elkötelezettséget kell tanúsítaniuk.

4. ÁTÜLTETÉS

Az átültetés során mindkét irányelvvel kapcsolatosan tapasztaltak késlekedést, és az érintett tagállamokkal szemben jogsértési eljárást kezdeményeztek[12].

4.1. A 93/103/EK irányelv

A fő megfelelőségi problémák a fogalommeghatározásokat, a tulajdonos felelősségét, a hatóságok általi rendszeres ellenőrzéseket, a munkavállalók tájékoztatását, a képzést, a konzultációt és a részvételt érintették. Egy tagállammal szemben jogsértési eljárást kezdeményeztek a „tulajdonos" fogalmának meghatározása, a hajózási események bejelentésére, a rendszeres ellenőrzésekre, a munkavállalók tájékoztatására vonatkozó kötelezettség, továbbá a mentődobozra vonatkozóan a mellékletekben található rendelkezések tekintetében.

Néhány tagállamban azonban a jogszabályok meghaladták az irányelvben lefektetett minimális követelményeket, például hatályukat a 15 méternél rövidebb halászhajókra is kiterjesztették (az Egyesült Királyságban és Írországban), illetve a rendelkezéseket a 12 méternél rövidebb új vagy felújított halászhajókra is alkalmazták (Portugáliában).

4.2. A 92/29/EGK irányelv

A mellékleteket sok tagállamban majdnem szó szerint átültették, mégis maradtak hiányosságok. Egy tagállammal szemben azzal az előírással kapcsolatosan kezdeményeztek jogsértési eljárást, hogy biztosítani kell, hogy minden, az állam lobogója alatt közlekedő, vagy korlátlan fennhatósága alatt lajstromozott hajó fedélzetén megtalálhatóak legyenek a

---

9 A francia esettanulmány alapján. A spanyol esettanulmány a kívülről jövő fejlesztésekkel szembeni ellenállásról számol be, ideértve a hatóságok ismeretterjesztő kampányait is.

10 Például Belgium és Finnország.

11 Belgium, Finnország és Franciaország.

12 A bejelentés elmulasztása miatt kilenc keresetet nyújtottak be a 92/29/EGK irányelvvel kapcsolatosan, amelyek közül a Bíróság egyben hozott ítéletet (C-410/97. sz. *Bizottság kontra Luxemburg* ügyben [1998] EBHT I-6813), a 93/103/EK irányelvvel kapcsolatosan pedig szintén kilenc keresetet nyújtottak be, és ezek közül a Bíróság két esetben hozott ítéletet (C-364/97. sz. *Bizottság kontra Írország* ügyben [1998] EBHT I-6593 és a C-362/98. sz. *Bizottság kontra Olaszország* ügyben [1999] EBHT I-6299).

megfelelő egészségügyi felszerelések. Az ügyet lezárták, miután a tagállam nemzeti rendelkezéseit összehangolta az irányelvvel. Egy másik tagállammal szemben a jogsértési eljárást a „hajó”/„halászhajó” és a „tulajdonos” fogalmának a nemzeti jogban érvényes meghatározását illetően kezdeményezték.

A megfelelőség terén felmerülő további problémák közé a képzés, a rádiós konzultáció és az orvosi adatok bizalmas kezelése tartoznak.

A halászati ágazatban tapasztalt túlzottan magas baleseti aránynak és annak a problémának a kezelésében, hogy sok hajó kívül esik a 93/103/EK irányelv hatályán, segíthetne egy további, nem kötelező érvényű európai uniós eszköz. A Bizottság – szoros együttműködésben a Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Tanácsadó Bizottsággal[13] (a továbbiakban „a Tanácsadó Bizottság”) – ezért egy olyan, nem kötelező érvényű iránymutatást tervez megalkotni, amely ezekre a kis hajókra is vonatkozna, és elsősorban a bevált gyakorlatra összpontosítana a megelőzés javítása érdekében.

5. INTÉZKEDÉSEK A TÉMÁBAN: A 93/103/EK IRÁNYELV GYAKORLATI VÉGREHAJTÁSA

5.1. Általános témák

Bár a teljes halászflottának csak nagyon kis százaléka tartozik a 93/103/EK irányelv hatálya alá[14], a keretirányelv[15] – adott esetben egyedi irányelveivel együtt – az egész ágazatra vonatkozik.

A 93/103/EK irányelv gyakorlati végrehajtásának értékelését nehezítik a jelentős földrajzi különbségek, például a Földközi-tenger és az Atlanti-óceán flottái között: az előbbi olyan kisebb hajókból tevődik össze, amelyek általában minden nap vagy majdnem minden nap visszatérnek a szárazföldre, míg az utóbbi nagyobb hajókból áll, amelyeket az irányelv közelebbről érint.

Emellett egyes társadalmi és gazdasági tényezők, mint amilyen például a fokozottabb verseny, a csökkenő halállományok és a magas üzemanyagárak, csökkentik a hajótulajdonosok, a hajóparancsnokok/kapitányok és a munkavállalók bevételét, és még inkább növelik a kényszert, hogy a legrövidebb idő alatt a lehető legtöbb halat ki kell fogni.

Ennek eredményeképp a személyzet létszámát a minimálisra csökkentették[16], a munkaidő és a műszakok pedig meghosszabbodtak, bár a műszaki fejlődés segítségével a lélekölő munka jó része kiváltható. A kisebb létszámú személyzet az aktívabb időszakokban különösen nagy nyomás alatt áll. Egy Spanyolországban elkészített tanulmány[17] szerint a halászok munkájukat

---

13 A munkahelyi biztonsági és egészségvédelmi tanácsadó bizottság létrehozásáról szóló, 2003. július 22-i tanácsi határozat (HL C 218., 2003.9.13., 1. o.).

14 A *Halászat: biztonság és a balesetek okai* című európai parlamenti jelentés (2001. március 12.) alapján az irányelv a becslések szerint csak a üzemben lévő hajók 8%-ára vonatkozik.

15 A munkavállalók munkahelyi biztonságának és egészségvédelmének javítását ösztönző intézkedések bevezetéséről szóló, 1989. június 12-i 89/391/EGK tanácsi irányelv (HL L 183., 1989.6.29., 1. o.)

16 A francia esettanulmány bemutatja, hogyan csökkent a személyzet száma kilencről ötre a körülbelül 24 méter hosszú hajókon.

17 *Penosidad y Riesgo en las actividades pesquera. Las condiciones de trabajo y de salud de los trabajadores de la pesca en Cantabria (A halászati tevékenységek kíméletlensége és kockázata. A*

inkább kimerítőnek érzik, mint veszélyesnek, míg hollandiai becslések alapján a balesetek egynegyedét be sem jelentik. Ezek a tényezők még jobban megnehezítik az új intézkedések hatásának értékelését.

A fedélzeti munkakörülmények (fizetés, az otthontól távol töltött idő, hosszú munkaórák stb.) miatt nem könnyű új munkavállalókat toborozni a fiatalabb generáció körében, ami – legalábbis rövidtávon – megnehezíti a megelőzés kultúrájára való áttérést. A túlhalászás és a túlzott halászati kapacitás gyenge gazdasági teljesítményt eredményez, ez pedig gátolja a hajók megfelelő karbantartását és működését, és arra kényszeríti a halászokat, hogy nagyobb kockázatot vállaljanak.

A hajótulajdonosok és a hajóparancsnokok/kapitányok szempontjából az új rendelkezések nem hoznak közvetlen hasznot, és a munkaügyi hatóságokat is csak kismértékben vonták be. Láthatólag csak néhány tagállam tett intézkedéseket annak érdekében, hogy pénzügyi támogatást nyújtson a biztonsági berendezések és a személyzet képzésének terét érintő beruházáshoz.

Bár az irányelv nagyobb hangsúlyt fektet az ágazat biztonságára, valamint a biztonsági követelmények és a személyzet biztonsági képzése terén is történtek előrelépések, a hatás mégis korlátozott, mivel az irányelv csak a nagyobb hajókra vonatkozik. Nagyobb hajóból viszont kevesebb van, és ezeken a biztonsági körülmények egyébként is jobbak. A munkakörülményekre viszont nem sok figyelmet fordítottak, márpedig ez növelheti a foglalkozási megbetegedések és az egészségtelen életvitel kockázatát.

Bizonyos halállományok nem kielégítő állapota a túlzott halászati kapacitással együtt arra ösztönzi a hajótulajdonosokat, hogy maximalizálják a fogáseredményességet az európai uniós jogszabályok és a tagállamok rendeletei által meghatározott korlátozásokon belül; ez néha a hajók biztonsága és a fedélzeti élet- és munkakörülmények rovására történik[18].

5.2. Kockázatértékelés

A 93/103/EK irányelv 1. cikke (2) bekezdésének értelmében a keretirányelv rendelkezéseit a 93/103/EK irányelv hatálya alá tartozó hajókra teljes mértékben alkalmazni kell. A keretirányelv 9. cikkének (1) bekezdése értelmében a munkáltatónak kockázatértékelést kell végeztetnie. A kockázatértékelések valószínűleg az egészségvédelmi és biztonsági irányelvek legjelentősebb jogi újításai, ezeket azonban szinte soha nem végzik el a hajók fedélzetén végzett munka vonatkozásában. Ahol mégis, ott a jelentések biztatónak találták a kockázatokról, azok következményeiről és a megelőző intézkedésekről készült elemzéseket. A kis hajók tulajdonosait a jelentések szerint a költségek tartják vissza a kockázatértékeléstől.

Problémát jelent az is, hogy gyakran egy egyszerű ellenőrző listát használnak a kockázatértékelési követelményeknek való megfelelést illetően, és ennek nincs hatása a hajók fedélzetén végzett munka körülményeire. A halászok tehát nem kapnak szakértői tanácsot arra vonatkozóan, hogyan alkalmazzanak biztonságos eljárásokat a fedélzeten felmerülő veszélyes helyzetek elkerülése érdekében.

Cantabriában dolgozó halászok munka- és egészségügyi körülményei), Labour Asociados, 2003. A kimerültség okaiként említik a fizikai erőfeszítést, a hosszú munkaidőt és azt, hogy a halászok gyakran kényszerülnek kényelmetlen testhelyzetekbe.

[18] A brit esettanulmány leírása alapján.

5.3. Végrehajtás

A 93/103/EK irányelv 3. cikkének (2) bekezdése szerint a hajókat a kifejezetten erre a feladatra felhatalmazott hatóságok által elvégzett rendszeres vizsgálatoknak vetik alá.

Az irányelv végrehajtása nem változtatta meg a vizsgálatok módját és szerepét a halászati ágazatban[19]. Majdnem minden tagállamnak már voltak egyedi vizsgálati rendszerei a merülési feltételek, a hajózásra való alkalmasság és a vészhelyzetekkel való megküzdés képességének ellenőrzésére.

A legtöbb tagállamban kétféle vizsgálat létezik. Az első technikai jellegű, és ezeket a vizsgálatokat rendszerint tengerészeti hatóságok végzik, amelyek sok tapasztalattal és megfelelően képzett személyzettel rendelkeznek. Ezeket a vizsgálatokat a hajó építése során, azt követően pedig időszakosan (általában évente egyszer) végzik, abból a célból, hogy megújítsák a hajó engedélyét és lehetővé tegyék a hajózás folytatását[20]. A második típusú vizsgálat a munkaszervezéssel, a képzéssel és a képesítésekkel, a munkaidővel, az egészségvédelmi és biztonsági kérdésekkel, a fedélzeti életkörülményekkel stb. kapcsolatos, és ez a munkaügyi hatóságok feladata. Néhány tagállamban van egy harmadik típusú vizsgálat is, ami általában egészségügyi vizsgálat, amely a hajó és azok alkalmasságát ellenőrzi, akik a tengeren előforduló egészségügyi szükséghelyzetek esetén felelősek.

Ennek következtében a halászhajókat sok tagállamban két vagy akár három hatóság is megvizsgálja, néha meglehetősen koordinálatlanul. Általánosságban a stabilitási, a merülési feltételek és a biztonsági felszerelések élveznek elsőbbséget, az életkörülményeket, a jóllétet, az ergonómiai szempontokat, a kockázatmegelőzést és a halászok munkaidejét ugyanakkor viszont gyakran elhanyagolják, holott elismert tény, hogy az „emberi tényező” játssza a döntő szerepet a balesetekben.

A technikai és munkaügyi vizsgálatok párhuzamossága zavart okozhat a hajótulajdonosok, a hajóparancsnokok/kapitányok és a munkavállalók körében. Gyakran megkérdőjelezik a munkaügyi vizsgálatvégzők technikai szakértelmét, különösen azokban a tagállamokban, ahol általános vizsgálatokat végeznek. A szakosodott vizsgálatokról rendelkező tagállamokban ezzel szemben a leggyakrabban a vizsgálók kis létszámát éri kritika.

Úgy tűnik, hogy kizárólag a munkavállalók, illetve képviselőik képesek hatékony ellenőrzéseket végezni a fedélzeten, ami nem kielégítő helyzet, mivel a legtöbb tagállamban a halászatnak nincs szakszervezeti képviselete. Ez általában a személyzet gyakori váltakozásának, valamint az önálló vállalkozók és a munkavállalók egyidejű jelenlétének köszönhető, nem beszélve a „megosztott bér” rendszeréről[21], amely – mivel a személyzet gazdaságilag érdekelt a fogások maximalizálásában – elriasztja a munkavállalókat és

---

19 Csak Írországban állítottak fel a halászok biztonságáért felelős új testületet, míg a többi tagállamban nem történt jelentős változás a meglévő intézmények terén. A független szakértők jelentése megállapítja, hogy sok érdekelt – és nem csak a szakszervezetek – vélekedik úgy, hogy a munkaügyi ellenőrzési rendszerek nem megfelelőek, és nem alkalmasak a halászok egészségének és biztonságának ellenőrzésére.

20 A legáltalánosabb vizsgálati módszer egy olyan ellenőrző lista alkalmazása, amely a hajók technikai alkalmasságára, és nem a munkahely megfelelőségére vonatkozik.

21 A halászati ágazatban a hagyományos javadalmazási rendszer a fogások megosztása, a költségekkel csökkentett bevételből való részesedés vagy a részesedés plusz bér rendszere (forrás: ILO: *A halászok munka- és életkörülményei,* Genf, CFI/4/1988/1. sz. dokumentum). A halászok a bevételből való részesedésük maximalizálása érdekében a lehető legkevesebb munkatárssal igyekeznek együtt dolgozni.

képviselőiket attól, hogy bármilyen módon kezdeményezzék a tengeren töltött idő csökkentését vagy a költségek megnövelését. Ilyen körülmények között nem egyszerű feladat az alaposan átgondolt biztonsági kultúra kialakítása.

A hajók biztonságát befolyásoló technikai követelményeket a technikai hatóságok tehát eredményesen ellenőrzik, a munkaügyi hatóságok ellenőrzései azonban elégtelennek bizonyulnak. Mindazonáltal néhány tagállam azt állítja, hogy a vizsgálatokra gyakrabban sor kerül, és Hollandia szerint a nemzeti baleseti ráta csökkenése valószínűleg szisztematikus ellenőrzési rendszerének köszönhető[22].

Mivel a fedélzeten történő gyakori balesetek okait nem ellenőrzik megfelelően, a halászati munkából eredő sérülések és betegségek hatásait alábecsülik.

Néhány tagállamban – a független szakértők jelentése alapján – a vizsgálatok a nemzeti és regionális hatóságok, a munkaügyi és tengerészeti hatóságok közötti felelősségmegosztás következtében kevésbé hatékonyak, bár a legfőbb gyakorlati probléma az, hogy nehéz valódi munkakörülmények között elvégezni a vizsgálatokat: ritkán végeznek ellenőrzést a tengeren, ahol a halászok ténylegesen dolgoznak[23].

5.4. Tájékoztatás és képzés

Az irányelv 8. és 9. cikke a tájékoztatással és a képzéssel foglalkozik. Eddig nagyon kevés adatot gyűjtöttek a munkavállalók tájékoztatásáról, de úgy tűnik, hogy ez a terület ugyanolyan problémákkal szembesül, mint a képzés[24].

A képzést illetően a tagállamok megállapítják, hogy a halászokkal mint szakmával nem könnyű felvenni a kapcsolatot, mivel kevés időt töltenek a szárazföldön, és azt pihenésre használják[25]. Ezt a problémát súlyosbítja, amikor távoli halászterületeken dolgoznak – és ezt a tényezőt nem mindig veszik számításba –, továbbá az ágazat strukturális problémái (ami szoros összefüggésben van a munka bizonytalanságával, különösen az ilyen halászterületeken dolgozó kkv-k esetében).

A „megosztott bér” előbb említett rendszere újabb akadálya a képzéseken való részvételnek, mivel azokra csak szárazföldön kerülhet sor, és így a jelenlétet nem honorálják. Ennek ellenére a tagállamok mégis úgy gondolják, hogy a képzés fokozottabb hangsúlyozása az irányelv egyik legkiemelkedőbb eredménye.

---

22 Láthatólag ugyanolyan szigorú vizsgálatokra kerül sor akkor is, amikor egy hajó közel van a leselejtezés időpontjához, bár a jelentések alapján a hajóparancsnokok/kapitányok ilyen esetekben már nemigen hajlandóak biztonság célú beruházásokra.

23 Tengeren történő vizsgálatokat csak a 24 méternél hosszabb hajókon végeznek, mivel a kisebb hajók ritkán küldenek értesítést tengerre szállási szándékukról.

24 A spanyol esettanulmány megállapította, hogy egy külső cég bevonása által sem sikerült jobban felhívnia a halászok figyelmét a saját és mások biztonsága és egészsége iránti felelősségükre.

25 A spanyol esettanulmány megemlítette, hogy a halászok számára még szakszervezetük sem biztosított szakképzést.

6. INTÉZKEDÉSEK A TÉMÁBAN: A 92/29/EGK IRÁNYELV GYAKORLATI VÉGREHAJTÁSA

6.1. Általános témák

Az irányelvet általánosságban az elvárásoknak megfelelően hajtották végre, a szakmabeliek általi általános elfogadottságnak, a hatóságokkal való együttműködésnek, valamint a hatósági vizsgálatoknak köszönhetően. Ezt az irányelv mellékletének pontos szövegezése is megkönnyítette, mivel ezzel nem adott lehetőséget félreértésekre.

Figyelembe véve, hogy az új rendelkezések hatását nehéz elkülönítve vizsgálni, és megbízható statisztikákat sem könnyű szerezni, az általános értékelés alapján az egészségügyi ellátás a hajók fedélzetén javult. Az érdekelteknek sikerült beilleszteniük a rendelkezéseket megelőzési gyakorlatukba, ideértve a képzést és az egészségügyi felszerelésekkel és túlélőcsomagokkal való ellátást és azok fenntartását is.

Van azonban egy különbség a kereskedelmi tengerészet és a halászflották között. Míg az irányelvet a kereskedelmi tengerészeten belül zökkenőmentesen végrehajtották, az egészségügyi felszerelések szállítására vonatkozó követelményeket sokkal nehezebb volt végrehajtani a halászflotta, és különösen a kisvállalkozások esetében.

A hajóknak nyújtott orvosi tanácsadásra vonatkozó szervezettebb rendszer bevezetését találták az irányelv legfőbb eredményének. A rádiós orvosi központok is nagyon hatékonynak bizonyultak: jelenleg hozzá lehet férni a hajók általi hívások számára, a leggyakoribb sérülésekre és a megtett lépésekre vonatkozó adatokhoz.

A képzési programok a legtöbb tagállamban fokozták a munkavállalók körében a bizalmat a fedélzeti egészségügyi kérdések iránti felelősségek tekintetében.

Mivel a kapitányok nem szívesen adják be a zárható mentőládákban levő gyógyszereket, azok csak mérsékeltebb szerepet játszanak a fedélzeten nyújtott egészségügyi ellátásban. A legtöbb helyzetben az orvosok is inkább elszállítják a betegeiket, minthogy a fedélzeten hozzáférhető gyógyszereket írjanak fel számukra. Láthatólag a gyógyszerek szállításának sem volt jelentős hatása a gazdasági költségekre, bár néhány tagállam említést tesz erről.

Az irányelv hatását illetően a legkritikusabb értékelések szakszervezeti forrásokból érkeznek, és ezek az elsősegélykészlet-forrásokkal kapcsolatos elméleti és gyakorlati képzések és a rádiós konzultációs szolgáltatás, valamint az ezek tengeren történő használatára vonatkozó képzéssel kapcsolatos erőforrások hiányának tekintetében számolnak be a megfelelés hiányáról.

A képzéshez való hozzáféréssel kapcsolatosan külön nehézségekről számoltak be az önálló vállalkozók és a halászok szövetkezetei körében is, mivel javadalmazásuk közvetlenül a napi fogástól függ.

6.2. Egészségügyi felszerelések

Az irányelv 2. cikke kiköti, hogy minden hajónak mindig magával kell hordania a fedélzeten a hajó kategóriájának és az utazás, a munka, a rakomány típusának, valamint a munkavállalók létszámának megfelelő egészségügyi felszerelést. A több mint háromnapos utat megtevő nagyobb hajóknak rendelkezniük kell egy betegszobával, a 100 vagy annál több személyzettel

rendelkező hajóknak pedig, amelyek több mint háromnapos nemzetközi utazásra indulnak, magukkal kell vinniük egy orvost.

Általánosságban alkalmazzák a jogszabályt, és találhatók egészségügyi felszerelések a fedélzeten. Mindazonáltal vannak problémák, különösen a mentőláda tartalmával kapcsolatban, mivel az nem mindig felel meg az irányelv összes követelményének, és a lejárt szavatosságú gyógyszerek és egészségügyi felszerelések kicserélésére vonatkozó előírásnak. Néhány esetben ez annak róható fel, hogy a vizsgálók nem kapták meg a szükséges szakképzést.

Az egészségügyi felszerelések helyzete láthatólag jobb a nagyobb vállalatok és a kereskedelmi hajók esetében, míg a kisebb vállalatok és a halászhajók esetében a felszerelések ellenőrzésére és cseréjére vonatkozó követelményeket nem hajtják végre szigorúan.

Az önálló vállalkozó halászok nehezen értelmezik az egészségügyi felszerelésekkel kapcsolatos jogszabályt.

Megfigyeltek bizonyos, a beszállítók hiányos ismeretei okozta problémákat a kábítószerekkel kapcsolatban is.

Értékelni kell annak szükségességét, hogy a mentőláda lejárt szavatosságú tartalmát kicseréljék. A Tanácsadó Bizottságban munkacsoportot lehet felállítani, hogy segítse a Bizottságot ennek a feladatnak az elvégzésében.

6.3. Felelősségmegosztás

Az irányelv 4. cikkének (1) bekezdése kiköti, hogy az egészségügyi felszerelésekkel való ellátásra és az azok feltöltésére vonatkozó felelősség megoszlik a tulajdonos és a kapitány vagy a meghatalmazott személy között.

Ez a felelősségmegosztás láthatólag nem okoz problémákat. Egyrészről megfelelően felosztották az egészségügyi felszerelésekkel való ellátásra és azok feltöltésére, és másrészről pedig az azok kezelésére és irányítására vonatkozó felelősséget. Spanyolországban tettek említést az egyértelműség hiányáról, vagyis arról, hogy a felelősségeket kevésbé egyértelműen osztották szét a halászflotta esetében – ahol a kapitány és a hajótulajdonos gyakran ugyan az a személy –, mint a kereskedelmi tengerészet esetében.

6.4. Képzés

Az irányelv 5. cikkének (2) bekezdésében és 5. cikkének (3) bekezdésében foglalt képzési követelmények két fő kérdést vetnek fel: először is azt, hogy a sürgősségi egészségügyi ellátással kapcsolatos alapképzés elégséges és megfelelő-e, másodszor hogy a kapitánynak és a tisztviselőknek kell-e továbbképző tanfolyamra járniuk legalább ötévente egyszer.

A helyzet a tagállamok és a flotta típusa függvényében különbözik. Néhány tagállamban nem tartják elégségesnek az alapképzést a halászati ágazatban. Az ötéves időközönként megtartott továbbképző tanfolyam helyzete szintén változó. Számos tagállamban minden öt évben kötelező a képzés. Finnországban az ilyen képzés előfeltétele az alkalmassági igazolvány megszerzésének és a hivatásos tengerészként való munkavállalásnak. Németországban a kapitányi/tisztviselői igazolvány meghosszabbításához kötelező a képzésen való részvétel igazolása.

Néhány tagállamban kötelező a szakképzés az elsősegély / az orvosi sürgősségi ellátás / az orvosi sürgősségi segítségnyújtás területén folytatott alapképzés minden olyan személy számára, aki tengerészkurzuson vesz részt, a kapitányoknak pedig a sürgősségi orvosi ellátás terén biztosítanak szakképzést. Mindazonáltal a sürgősségi orvosi ellátással kapcsolatos képzést olykor nem tartják megfelelőnek. A kapitányok szakképzése néha hiányos; ilyen terület például a fecskendő használata és az injekciók beadása. A halászati ágazatban minél kisebb egy halászhajó, annál kevésbé valószínű, hogy a kapitány vagy a személyzet bármely más tagja részesült volna bármilyen orvosi képzésben, vagy egyáltalán valamilyen képzésben.

6.5. Rádiós orvosi központok

A fedélzeti életkörülményekre specializálódott orvosokkal folytatott rádiós konzultáció célját szolgáló központok létrehozására vonatkozóan az irányelv 6. cikkében található célkitűzést megfelelően megvalósították, bár néhány tagállamban a már korábban is meglévő szerkezeteket használják. Dániában a hajókról elszállítottak száma drasztikusan csökkent, mióta központosították a rádiós orvosi szolgáltatásokat, illetve a navigátorok és a rádiós orvosok képzését. Általánosságban ezek a központok megfelelően működnek, néhány gyenge pont mutatkozik csupán.

A független szakértők jelentése szerint néhány tagállamban a rádiós orvosi központokban nem alkalmaznak orvosokat vagy szakképzett orvosi személyzetet, és a hívásokat egy olyan ügyeletes orvos fogadja, akinek nincs a hajók fedélzetén fennálló körülményekkel kapcsolatos képzése. Más országokban az orvosokat kiképezték arra, hogy rádión keresztül nyújtsanak ellátást a hajók fedélzetén tartózkodóknak, és mindig van legalább egy ügyeletes orvos, akinek feladata segítséget nyújtani a tengerészeknek.

A legfőbb hiányosság az, hogy nincs valódi kép a betegről, így az orvosnak a kapitány leírására kell hagyatkoznia a páciens tüneteivel kapcsolatban. Ennek az információnak a megbízhatósága befolyásolja az orvos által adott tanács megbízhatóságát, aminek az a következménye, hogy valószínűleg a szükségesnél több beteget szállítanak el a hajókról.

Dániában sikeres kísérleteket végeztek a webkamerán keresztül történő vizuális vizsgálatokkal kapcsolatban. Ennek egy gyenge pontja azonban az, hogy nem minden hajón van állandó internetkapcsolat, továbbá az, hogy a felszerelések és az internetkapcsolat is költséges.

Speciális virtuális központokat állítottak fel Svédországban, és ezekben olyan orvosok dolgoznak, akik képzést kaptak és ismeretekkel rendelkeznek a fedélzeti körülményekről.

A hajókról a szárazföldre irányuló kommunikáció technológiája nagymértékben különbözik, egyszerű VHF rádió ugyanúgy lehet, mint műholdas telefon és e-mail.

Sürgősségi ellátást légi szállítás útján is nyújtanak, és Spanyolország kórházhajókról is említést tesz.

6.6. Vizsgálatok

Az irányelv 7. cikke az egészségügyi felszerelések éves vizsgálatával foglalkozik.

Az 5.3. pont (93/103/EK irányelv) alatt említett problémák ugyan úgy fennállnak itt is.

7. ÁLTALÁNOS ÉRTÉKELÉS

7.1. A két irányelv főbb pozitív hatásai

7.1.1. A 93/103/EK irányelv

A tagállamok nemzeti jelentései általánosságban nem említenek különösebb negatív, illetve pozitív hatást, ami néhány esetben a hasonlóan szigorú előző rendeleteknek köszönhető. A halászok társadalmi-gazdasági körülményeinek az utóbbi években általánosan tapasztalható romlása megnehezítette a helyzet értékelését. Azt találták, hogy a javulás inkább a flotta fejlesztése érdekében hozott intézkedések közvetett eredménye, mintsem a fedélzeti munkakörülmények fejlesztése érdekében tett kísérleteknek köszönhető.

Mindazonáltal a tagállamok a 93/103/EK irányelv pozitív hatásai közül a következőket említették:

– egységes minimális biztonsági szinteknek kell megfelelni minden tagállamban;

– a nemzeti jogszabályok között megjelent a halászhajók fedélzetén való munkavégzéssel kapcsolatos biztonsági és egészségvédelmi minimumszabályok olyan koherens együttese, amelynek a tulajdonosok kötelesek teljes mértékben eleget tenni, és amely az ellenőrzést végzők munkáját is megkönnyíti;

– több vizsgálatra kerül sor;

– a munkahelyi kockázatok megelőzése területén az érintettek elkötelezettebben törekszenek arra, hogy a nemzeti jogszabályoknak megfeleljenek;

– a halászhajókat nagyobb biztonság és jobb munkakörülmények jellemzik, különösen a munkacsoportok, a munkahelyek, a fedélzeten való elszállásolás, valamint a rakomány és a halak tárolására szolgáló ládák kezelésének módszerei tekintetében;

– javult a foglalkozási kockázatok megelőzésére kialakított rendszer, főként pedig a képzés, a tájékoztatás és az ellenőrzési munka szerkezete és működési módja;

– több képzésen vehetnek részt a munkavállalók és a hajóparancsnokok/kapitányok;

– bizonyos mértékben javultak a fedélzeti életkörülmények (habár ez a műszaki fejlesztéseknek is köszönhető);

– az irányelvben található követelmények hasznosak voltak a halászhajók építésével és felszerelésével kapcsolatos gyakorlati intézkedések kidolgozásához;

– fokozott szakmai vita alakult ki az ágazaton belül.

7.1.2. A 92/29/EGK irányelv

Bár a tagállamok nem említenek különösebb negatív vagy pozitív hatást a jogszabállyal kapcsolatban, néhányan az egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos nagyobb tájékozottságra mutatnak rá. Az átképzéseket és az új fogalommeghatározások beillesztését pozitív hatásként értékelik, továbbá a mentőládákra és a fedélzeten történő egészségügyi ellátásra vonatkozó minimumkövetelmények bizonyos változásokat hoztak a nemzeti jogszabályokban.

A tagállamok más pozitív szempontokat is említenek, például

– annak felismerése, hogy a tengerészek esetében kötelező jelleggel szakmai orvosi megfigyelést kell alkalmazni;

– az egészségügyi ellátás javulása a hajók fedélzetén;

– az egészségügyi felszerelések biztosítják a fedélzeten történő orvosi ellátást;

– az egészségügyi felszerelések kiegészítése további gyógyszerekkel (ellenanyagok);

– az egészségügyi felszerelések jobb felhasználása az orvosi ellátásért és tanácsadásért felelős személy részéről;

– az egészségügyi felszerelések hatékonyabb ellenőrzése, különösen a pszichotróp gyógyszerek esetében;

– továbbképzés legalább ötévenként a kapitány és azon munkavállalók számára, akiket felhatalmaztak az egészségügyi felszerelések használatára, ami biztosíthatja az említett személyek orvosi szaktudásának fejlődését;

– tájékoztató kampányok (a személyzet, a hajótulajdonosok és a hajótársaságok számára), amelyek nagyobb mértékű tájékozottságot eredményeztek.

7.2. A végrehajtás főbb problémái

7.2.1. A 93/103/EK irányelv

A tagállamok a következő problémákat említik:

– a szociális partnerek a legtöbb tagállamban úgy gondolták, hogy az új rendelkezésekre vonatkozó információk terjesztésével kapcsolatos tevékenységek elégtelenek voltak;

– további támogatásra volt szükség az irányelv technikai összetettsége miatt;

– a meglévő 18 méteres vagy hosszabb hajók esetében[26] nehéz az irányelv követelményeinek teljesítése, tekintettel a módosításokra;

– a munkavállalók biztonsági felszerelésének magas költségei;

– a kis hajók tulajdonosai nem szívesen végeznek kockázatértékelést annak költségei miatt;

– a kockázatértékelések gyakran csak formanyomtatványok kitöltését jelentik, és nincs hatásuk a fedélzeti munkakörülményekre;

– a tengeri környezetben a kockázatmegelőzési politikák integrált ellenőrzésének és fejlesztési tervének hiánya;

– nincs formális eljárás az illetékes hatóságok közötti együttműködésre vonatkozóan;

---

[26] Franciaország utalt arra, hogy a halászhajókon nehézségekbe ütközik a 2002/44/EK irányelv (vibráció) és a 2003/10/EK irányelv (zaj) bizonyos követelményeinek teljesítése.

– a foglalkozási megbetegedések megelőzésére vonatkozó intézkedések végrehajtásának hiánya;

– a flotta kora néhány esetben gátolja a végrehajtást;

– a halászok erős képviseletének hiánya gátolja a munkakörülmények javítását;

– a nem dohányzók továbbra is dohányfüstnek vannak kitéve az étkezőhelyiségben;

– nem kapnak közvetlen támogatást azok, akik a hajókon biztonsági kérdésekkel foglalkoznak.

A kis hajók egyedi esete: a 93/103/EK irányelv

A 93/103/EK irányelv nem vonatkozik a 15 méternél rövidebb hajókra, bár a keretirányelv azokra a hajókra is vonatkozik, amelyek nem tartoznak a 93/103/EK irányelv hatálya alá.

Majdnem minden 15 méternél rövidebb hajó a hajóparancsnok/kapitány tulajdona, aki gyakran családtagokkal dolgozik együtt. Így tehát az ágazatban nagy a kkv-k aránya: tagállamtól függően a flották 60–90%-a 12 méternél rövidebb hajókból tevődik össze.

A független szakértők jelentése szerint a kis hajók számára nehézséget jelent az egészségügyi és biztonsági követelményeknek való megfelelés, és az egészségügyi felszerelések magas költsége elriasztja a kis hajók tulajdonosait azok beszerzésétől.

A biztonsági információkhoz a kisebb hajók parancsnokai/kapitányai és személyzete nehezebben férnek hozzá, különösen, ha a tájékoztatásért felelős hatóságok olyan új technológiákat használnak, mint például az internet.

A családi vállalkozások gyakran régi hajókkal működnek, és a munkavállalóknak többnyire semmilyen képesítése sincs.

A 4.2. pont alatt említett kis hajókra vonatkozó gyakorlati útmutatónak foglalkoznia kell a fából készült hajók problémáival, például a menekülési útvonalakkal és a kijáratokkal.

7.2.2. A 92/29/EGK irányelv

A tagállamok nemzeti jelentései a következő problémákat említik a gyakorlati végrehajtással kapcsolatban:

– megfelelő hely kialakítása a mentőláda számára[27];

– az új egészségügyi felszerelések beszerzése és karbantartása;

– bizonyos gyógyszerekkel, különösen a malária elleni gyógyszerekkel (amelyeket importálni kell) való ellátottság biztosításának nehézségei[28];

– a hajó mérete és az általa szállítandó egészségügyi felszerelések közötti egyensúlyhiány;

---

[27] Dánia ezt a problémát a kisebb mentőládák számára készített hátizsákokkal oldotta meg.

[28] Dánia arról tesz jelentést, hogy Európán kívül rendkívül nehéz gyógyszereket vásárolni a korlátozó nemzeti jogszabályok miatt.

– olyan gyógyszerek szállítása a hajón, amelyeket csak szakképzett orvosok alkalmazhatnak;

– a halászati ágazatban a mentőládát legtöbb esetben csak kisebb problémák, például fejfájás kezelésére használják;

– kihívás volt a rádiós orvosi központok felállítása, mivel az orvosok nem voltak tájékozottak a tengeri környezettel kapcsolatban, nem volt tapasztalatuk a rádiós kommunikációs technológiák terén, továbbá mivel kevés az ilyen típusú segélyhívás;

– néhány ágazatban az orvosokat helyettesíteni lehet a fedélzeten megfelelő képzéssel rendelkező mentőstisztekkel, és azt javasolták, hogy ennek eldöntése legyen a tagállamok hatásköre.

A kkv-k esete: a 92/29/EGK irányelv

Az általános nézet az, hogy az irányelvet a nagyobb hajókra tervezték és nem a közösségi flotta egészére, ennek következtében az irányelvnek a kkv-k általi végrehajtása okozza a legtöbb problémát.

Az irányelv értelmében a fedélzeten szállítandó gyógyszerek nem jelentenek problémát a nagyobb hajók számára, a középméretű hajókra azonban komoly terheket rónak.

A parttól való távolságra vonatkozó záradék külön nehézségeket okozott az ágazat egyes ágazatai számára.

8. JAVASLATOK A HATÉKONYSÁG JAVÍTÁSÁRA

8.1. A 93/103/EK irányelv

A legtöbb tagállam nem tartja szükségesnek az irányelv módosítását, inkább azt emeli ki, hogy a végrehajtás során tapasztalt bizonyos nehézségeket jogszabályi rendezés helyett más eszközökkel, például az egyes kérdésekre irányuló vizsgálatok és további tájékoztatás által oldják meg.

Néhány tagállam azonban úgy gondolja, hogy az irányelvnek a 15 méternél rövidebb hajókra is vonatkoznia kell, mivel a tagállamok flottáinak jó része ebbe a körbe tartozik, és a statisztikák alapján sok baleset történik a kis hajókon.

A nemzeti jelentések azt mutatják, hogy a legnagyobb kihívás a biztonsági kultúra javítása a halászok körében, amihez tájékoztatásra és képzésre van szükség. A tagállamok úgy vélik, hogy a tájékoztatásokat szisztematikusabban is meg lehetne tervezni, továbbá hogy a biztonsági képzéseket jobban hozzá kellene igazítani a halászok körülményeihez az oktatási szint, elérhetőség, a hagyományok és kultúra stb. tekintetében, és ezeknek több gyakorlati feladatot kellene tartalmazniuk.

Fokozottabb együttműködésre van szükség uniós szinten a legjobb gyakorlatok tanulmányozása és terjesztése tekintetében, és a halászati ágazatban a munka emberibbé tételének stratégiai célkitűzését be kell illeszteni a közös halászati politikába, például társadalmi párbeszéden keresztül.

8.2. A 92/29/EGK irányelv

A tagállamok számos javaslatot tettek az irányelv mellékleteivel kapcsolatban, többek között azt, hogy vizsgálják felül a II. melléklet alapján megkövetelt egészségügyi felszereléseket a régió és a hajó besorolása alapján annak biztosítása érdekében, hogy a lista összhangban legyen a fedélzeti szükségletekkel és körülményekkel. A mellékleteket az egészségügyi felszerelések vonatkozásában hozzá kell igazítani a műszaki és orvosi fejlődéshez.

Tovább javaslatok érkeztek a tájékoztatással és képzéssel[29], valamint a vizsgálati rendszerrel kapcsolatban.

Javasolták továbbá, hogy a Bizottság különböző, olyan útmutatók összeállításával segítse elő az irányelvek jobb megértését, amelyek a műveletekről, hajóméretekről és azon körülményekről szólnak, amelyek között az EU flottái dolgoznak.

9. HATÉKONYSÁG

9.1. A 93/103/EK irányelv

9.1.1. A munkahelyi balesetekre és a foglalkozási megbetegedésekre gyakorolt hatások

9.1.1.1. Munkahelyi balesetek

A nemzeti végrehajtási intézkedések hatásának megállapításával kapcsolatban alapvető probléma áll fenn, mivel nehéz a hatásokat egy-egy egyedi okhoz kapcsolni. Már az irányelv előtt is voltak nemzeti intézkedések. A műszaki fejlődés szintén szerepet játszik a munkakörülmények javulásában[30].

Bár az Eurostat uniós szinten készít statisztikákat[31], nincsenek megbízható adatok kifejezetten a tengerészeti ágazatra vonatkozóan. Mindazonáltal arra a legújabb uniós ad hoc felmérésre lehet hivatkozni, amely a munkahelyi balesetekkel foglalkozott az EU-15 vonatkozásában, nevezetesen az 1999. évi munkaerő-felmérésre[32], amely szerint a halászati ágazatban fordult elő a legtöbb nem halálos kimenetelű munkahelyi balesetek, ami 2,43-szorosa az uniós átlagnak.

A legtöbb tagállamban nincsenek megbízható adatok az új jogszabályok hatására vonatkozóan, bár a tengerészeket érintő balesetekkel kapcsolatos statisztikákat rendesen nemzeti szinten ellenőrzik.

---

29 Például, hogy a Bizottságnak részletes célkitűzéseket kellene javasolnia az egészségügyi ellátást végző személyek képzésével kapcsolatban.

30 Problémát jelent ugyanakkor, ha a műszaki fejlesztéseket nem követik megfelelő munkavállalói képzések.

31 A munkahelyi balesetek európai statisztikája (ESAW) és a foglalkozási megbetegedések európai statisztikája (EODS). Az adatok nem teljes mértékben összehasonlíthatóak, mert az adatgyűjtési kritériumok nem teljesen kompatibilisek. A probléma valódi mértékét továbbra is alábecsülik a munkahelyi balesetek jelentésével kapcsolatos önkéntes rendszerekben. Mindazonáltal a munkahelyi egészségvédelemre és biztonságra vonatkozó közösségi statisztikáról szóló, 2008. december 16-i 1338/08/EK európai parlamenti és tanácsi rendelet (HL L 354., 2008.12.31., 70. o.) javítani fogja a jelentés harmonizációját.

32 A 2007. évi munkaerő-felmérés nem foglalkozik a halászati ágazaton belüli balesetekkel és egészségügyi problémákkal, mivel a megbízhatósági kritériumok nem teljesültek.

Mindazonáltal sok tagállam azt jelentette, hogy a munkahelyi balesetek száma – valószínűleg az új rendelkezések bevezetése, a képzés és a tájékoztató kampányok eredményeként – csökkent. A balesetek száma – néhány kivételtől eltekintve – a legtöbb tagállamban feltűnőbb visszaesést mutat, mint a halászok számának csökkenése, ami arra utal, hogy az előfordulási arány már az átültetési időpontokat megelőzően csökkent. Mindenesetre a baleseti statisztikák a legtöbb tagállamban elégtelenek. Ennek egyik magyarázata az, hogy a vágásokat, horzsolásokat, sérüléseket, ütéseket és zúzódásokat általában nem minősítik balesetnek, hanem egyszerűen a munka részének tekintik azokat.

Még ha csökkent is a balesetek száma, azok súlyossága növekedhetett, különösen a fedélzeten eltöltött idő hossza, a személyzet létszámának csökkenése és a képzésre felhasználható, szárazföldön eltöltött idő rövidsége miatt. A legtöbb esetben a fedélzeti biztonsági körülmények valószínűleg már az átültetés időpontját megelőzően javultak, ami magyarázattal szolgálhat arra, hogy az előfordulási arány miért esett vissza jobban, mint a munkavállalók száma. Mindazonáltal figyelembe kell venni, hogy a 93/103/EK irányelv csak az EU halászflottájának kis százalékát kitevő hajókra vonatkozik[33]. Mivel nagy különbség van a kisebb hajók és a nagyobb hajók fedélzetén jelentkező kockázatok között, érthető, hogy a nemzeti jelentések alacsonynak értékelik az irányelv új követelményeinek a baleseti adatokra gyakorolt közvetlen hatását.

9.1.1.2. Foglalkozási megbetegedések

Mivel a foglalkozási megbetegedések nyilvántartásával foglalkozó nemzeti rendszerek még nagyobb hiányosságokat mutatnak, mint a balesetek nyilvántartásával foglalkozók, még nehezebb összefüggést kialakítani az új rendelkezések és az ágazatban a foglalkozási megbetegedések alakulása között. Mindazonáltal a közvetett adatok azt mutatják, hogy a gyenge egészség fontos szerepet játszik abban, hogy a halászok elhagyják ezt a foglalkozást. Az elöregedési tényezőt súlyosbítja az a tény, hogy egyre kevesebb munkavállaló választja ezt a szakmát, főleg a kíméletlen körülmények miatt. Ez kihat az aktív népesség azzal kapcsolatos alkalmasságára, hogy nehéz terheket vállaljon fárasztó munkakörnyezetben.

A legfontosabb kockázati és a kíméletlen körülmények kialakulásához vezető tényezők a halászatban az időjárás, a nehéz fizikai munka, a hosszú elszigeteltségből fakadó pszichológiai és társadalmi problémák, a gyors munka kényszere, a hosszú munkaidő egyenlőtlen megoszlása az intenzív munkavégzés időszaka és a monoton várakozás között, valamint az ezen kockázatok közötti kölcsönhatás.

Az élénk verseny, amely például a csökkenő fogásoknak köszönhető, veszélyezteti a megelőző intézkedésekhez szükséges körülményeket. Különösen a legtöbb kis hajón elterjedt „megosztott bér” rendszere eredményezhet hosszabb munkaidőt, a fedélzeten eltöltött több időt és nagyobb megerőltetést. Nem valószínű, hogy a hatékony megelőző intézkedések prioritásként fognak szerepelni ilyen munkakörülmények között, és ez még több foglalkozási megbetegedéshez és rendellenességhez vezethet.

Láthatólag az izomproblémák a legfőbb okai a gyenge egészségnek a halászok között, valószínűleg az elöregedésnek és a kegyetlen munkakörülményeknek köszönhetően.

[33] A 12 méternél rövidebb hajók például a flotta kevesebb, mint egynegyedét teszik ki bármely tagállamban.

9.1.2. A termelékenységre, a foglalkoztatásra és a versenyképességre gyakorolt hatás

Általánosságban a tagállamok nem adnak információt az új jogszabálynak a termelékenységre, a foglalkoztatásra és a versenyképességre gyakorolt hatásáról.

9.2. A 92/29/EGK irányelv

9.2.1. A munkahelyi balesetekre és a foglalkozási megbetegedésekre gyakorolt hatások

Az irányelv átültetését megelőzően – ami egybeesett a halászflották csökkentésével, és így a munkavállalók számának és a baleseti ráták csökkenésével –, néhány tagállam már bevezetett olyan nemzeti rendelkezéseket, amelyek hasonló vagy szigorúbb követelményeket tartalmaztak. Ezért a 93/103/EK irányelvhez hasonlóan a 92/29/EGK irányelv hatásának mennyiségi mérése is rendkívül bonyolult. A tagállamok igyekeznek magyarázatot találni a balesetek és a foglalkozási megbetegedések számának csökkenésére, és értékelésük a 92/29/EGK irányelv hatását illetően néhány esetben ellentmondásos, míg más esetekben alig pozitív. Általánosságban az irányelvnek láthatólag elhanyagolható a hatása, még akkor is, ha az orvosi ellátással, a mentőládával és a képzéssel kapcsolatos iránymutatások javították a személyzetnek az orvosi ellátáshoz való hozzáférését.

9.2.2. A termelékenységre, a foglalkoztatásra és a versenyképességre gyakorolt hatás

A tagállamok általában nem adtak információt az új jogszabálynak a termelékenységre, a foglalkoztatásra és a versenyképességre gyakorolt hatásáról.

10. KÖVETKEZTETÉSEK

10.1. A 93/103/EK irányelv

Bár a kockázat a halászat esetében a legtöbb tagállamban láthatólag jobban mérséklődött, mint amennyire a munkaerő létszáma csökkent, még mindig ez az egyik legveszélyesebb foglalkozás az EU-ban, ahol a hajón történő balesetek 80%-át emberi mulasztás okozza.

A tagállamok és a szociális partnerek nézetei, valamint a független értékelések eredményei a következő javaslatokat eredményezték.

10.1.1. Szélesebb körű ismeretek

Létfontosságú, hogy több információ álljon rendelkezésre a balesetekről és a megbetegedésekről a halászatban. Bár fontos a főbb kockázatok meghatározása, szintén hasznos lehet a kevésbé súlyos balesetek fejlettebb elektronikus hírközlési eszközök segítségével történő bejelentése, továbbá egy indikatív lista felvázolása a gyakori megbetegedésekről és azok okairól. Ezt az ágazati szociális párbeszéd vagy a Tanácsadó Bizottság keretein belül lehetne tárgyalni. A közegészségre és a munkahelyi egészségvédelemre és biztonságra vonatkozó közösségi statisztikáról szóló 1338/08/EK rendelet végrehajtása általánosságban javíthatja a foglalkozási balesetek és megbetegedések bejelentését.

10.1.2. Jobb kommunikáció, tájékoztatás és képzés

A halászati ágazat töredezett szerkezete, a gyenge szakszervezeti képviselet és a fatalista hozzáállás – vagyis annak a hagyományos nézetnek az elfogadása, hogy a tenger veszélyes és

kiszámíthatatlan hely, a kockázat pedig a munka része – megnehezíti a hatékony tájékoztatást. A munkahely távolsága, valamint az, hogy sok halász kevés időt tölt a szárazföldön, szintén tényleges akadályai a részvételnek. A kampányok, szemináriumok, kiadványok, honlapok stb. ebben az ágazatban ritkán hatékonyak. Ezt a tagállamok, és sok országban a szociális partnerek is megerősítették, különösen a kisebb vállalkozások vonatkozásában.

Elengedhetetlen az emberekkel való kapcsolattartás új és jobb formáinak kialakítása az ágazatban. Létfontosságú továbbá a szociális partnerek bevonása uniós, nemzeti, és főleg helyi szinten, és az, hogy kulturális váltásra kerülhessen sor. Ezen a területen is az ágazati párbeszéd és a Tanácsadó Bizottság játszhat fontos szerepet.

Nagyobb erőfeszítésekre van szükség a képzés terén, és a tananyagnak és a kurzusoknak a halászok profiljához és lehetőségeihez való hozzáigazítására kell összpontosítani, és nem csak arra, hogy hogyan lehet túlélni a tengeri katasztrófákat.

Az Egyesült Királyság kiemelte, hogy a kurzusokon való részvétel függeni látszott a kurzusok kötelező jellegétől (vagy azzá válásától) és ingyenességétől, továbbá hogy ügyelni kell arra, hogy a kurzusokon hangzottakat a jelenlevők megértsék.

10.1.3. Hatékonyabb vizsgálatok

A tagállamok – a keretirányelv 4. cikke értelmében – a munkahelyi egészségvédelem és biztonság terén kötelesek biztosítani, hogy az uniós jogszabályok teljes mértékben kifejthessék hatásukat; e feladatuknak különösen a megfelelő ellenőrzés és felügyelet révén kell eleget tenniük. Annak érdekében, hogy az uniós jogszabályokban foglalt kötelezettségeinek jobban megfeleljen, minden tagállam számára elengedhetetlen, hogy eredményesen végrehajtsa a 93/103/EK irányelvet és a területtel kapcsolatos más uniós irányelveket, hatékonyan hozzájárulva ezzel a munkahelyi balesetek és a foglalkozási betegségek csökkentéséhez a halászhajók fedélzetén.

Néhány tagállam támogatná a munkavállalók határozottabb képviseletét, és képviseleti rendszereket hozna létre minden dokkban a kisebb hajók bevonása és az ágazaton belüli kollektív tárgyalás támogatása érdekében, a munkakörülmények fejlesztésének egyik módjaként. A szakszervezeteket és a nem szakszervezeti tagokat is be kell vonni.

Uniós szinten gyakorlati, reális módszereket kell találni a nem kielégítőnek tűnő vizsgálatokkal kapcsolatos helyzet javítására. Idetartozhat annak felmérése, hogy mit tesznek a tagállamok a vizsgálatok, a konzultáció és a képzés terén; e felmérés célja a legjobb gyakorlatok megosztásán és a vezető munkaügyi felügyeleti tisztviselők bizottságának bevonásán (SLIC)[34] kívül az lenne, hogy ösztönözze a nemzeti munkaügyi felügyelő hatóságokat arra, hogy foglalkozzanak az ágazattal, és mérlegeljék a más felügyelő hatóságokkal, különösen a technikai és egészségügyi felügyelő hatóságokkal folytatandó együttműködés lehetőségeit.

10.1.4. Finanszírozás

A felsorolt nehézségek – különösen a kis hajók tulajdonosai által említett problémák – közül sok a hajók felszerelésének javítási költségeivel kapcsolatos. Számos tagállam tapasztalata azt

---

[34] A vezető munkaügyi felügyeleti tisztviselők bizottságának létrehozásáról szóló, 1995. július 12-i 95/319/EK bizottsági határozat (HL L 188., 1995.8.9., 11. o.).

mutatja, hogy a fejlesztések finanszírozására vonatkozó támogató intézkedések hatékonyak. A tagállamokat ezért felkérjük a helyes gyakorlat megosztására ezen a területen. Az Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség támogathatná a tapasztalatok cseréjét. Az Egyesült Királyság azt javasolta, hogy biztosítani kellene, hogy amennyiben a hajók felszerelésének fejlesztésére irányuló erőforrások egy olyan testülettől érkeznek, amely biztonsági kérdésekben nem illetékes, a változtatásokat először biztonsági szervnek kell jóváhagynia.

10.1.5. Közös halászati politika

Az egészséges halállomány és az ökológiailag fenntartható halászat a hosszú távú gazdasági fenntarthatóság előfeltételei. A hajók biztonságát és a munkakörülmények magas színvonalát leginkább a jövedelmező halászati tevékenység garantálja.

A közös halászati politika jelenlegi felülvizsgálata[35] lehetőséget nyújt a halászok fedélzeti biztonságának és életkörülményeinek javításával kapcsolatos célkitűzésnek és a fenntartható halászati gyakorlat átfogó célkitűzéseinek a – környezeti, társadalmi és gazdasági szempontból – megfelelőbb integrálására.

10.1.6. A 93/103/EK irányelv hatálya

A flotta nagy részét 15 méternél rövidebb hajók alkotják, és ezek magasabb baleseti rátával rendelkeznek. Annak érdekében, hogy a 93/103/EK irányelv hatályát ezekre a kisebb hajókra is kiterjesszék, és ezzel az több hajóra és halászra legyen alkalmazható, a keretirányelv és a vonatkozó egyedi irányelvek minden hajóra teljes körűen vonatkoznak, beleértve a 15 méternél rövidebb hajókat is. Fejleszteni kell tehát a keretirányelv és az egyedi irányelvek alkalmazását. A halászati iparra nehezedő nagyobb gazdasági nyomás, amely például a csökkenő állományoknak, a szigorúbb kvótáknak és az emelkedő üzemanyagáraknak köszönhető, olyan eszközök kialakítását teszi szükségessé, amelyek segíteni tudnak a kisebb hajóknak a meglévő biztonsági és egészségvédelmi intézkedések hatékony végrehajtásában, kevés többletköltség bevonásával.

Ezen irányelvek végrehajtása olyan módon is javítható, hogy gyakorlati, nem kötelező érvényű útmutatót fogalmaznak meg a 15 méternél rövidebb hajók számára EU-s szinten, bizonyos kulcsfogalmak tisztázása érdekében, emellett pedig segítséget nyújtanak minden szereplőnek a keretirányelvben és az egyedi irányelvekben foglalt kötelezettségek teljesítéséhez.

Ezzel párhuzamosan egy tanácsadó bizottsági munkacsoportot kell felállítani, amely olyan esetben szolgálna tanáccsal, amikor kis halászhajókon az egészségügyi és biztonsági védelem fejlesztése céljából új intézkedések létrehozását kell mérlegelni a meglévő irányelvek jobb alkalmazására irányuló intézkedések mellett, különös tekintettel a 93/103/EK irányelvnek az irányelv hatályának a 15 méternél rövidebb hajókra való kiterjesztése céljából történő módosítására.

---

[35] A közös halászati politika felülvizsgálatát 2008-ban indították el azzal a céllal, hogy hatékonyabbá tegyék az európai flották gazdasági életképességének biztosítása, a halállományok megőrzése, a tengerpolitikával való integrációja és a fogyasztók jó minőségű élelmiszerrel való ellátása terén, lásd http://ec.europa.eu/fisheries/cfp/review_en.htm.

Összefoglalásképpen a következő intézkedések szükségesek nemzeti és/vagy uniós szinten:

– a Bizottság – a Tanácsadó Bizottsággal együtt – dolgozzon ki nem kötelező érvényű eszközöket (iránymutatásokat) a kis halászhajók számára;

– tanácsadó bizottsági munkacsoportot kell felállítani konzultációs céllal, amennyiben a kis halászhajókon alkalmazandó védelem fejlesztése céljából további intézkedések létrehozását és különösen a 93/103/EK irányelv módosítását kell mérlegelni;

– a munkacsoport tanulmányozhatja a halászokkal való jobb kommunikáció módozatait a munkahelyi egészségüggyel és biztonsággal kapcsolatos tájékoztatás és képzés tekintetében;

– a SLIC mérlegelheti egy uniós vizsgálati kampány elindításának a lehetőségét a halászattal és a hajókon való egészségügyi ellátással kapcsolatban mind a 27 tagállamban, illetve a helyes gyakorlat cseréjét a felügyelőségek között; a kampány a technikai és munkaügyi felügyelőségek közötti fokozott együttműködéshez is hozzájárulhat;

– az Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökségnek fontolóra kell vennie a baleset- és betegségmegelőzési intézkedésekkel kapcsolatos ismeretterjesztést a halászati ágazatban, a kis halászhajókra összpontosítva;

– a tagállamoknak fontolóra kell venniük egyedi tájékoztató kezdeményezések indítását az önfoglalkoztatók számára a halászati ágazatban a munkahelyi egészségvédelemre és biztonságra vonatkozó nemzeti stratégiájuk részeként.

10.2. A 92/29/EGK irányelv

Az értékelés világosan mutatja, hogy új elektronikus technológiákat lehet alkalmazni távolsági konzultáció során a baleset- és betegségmegelőzés fejlesztése, valamint a munkavállalók egészségének védelme érdekében.

Az irányelv mellékleteinek a műszaki fejlődésre tekintettel történő, szigorúan technikai jellegű kiigazítása céljából a Bizottság, összhangban a 92/29/EGK irányelv 8. cikkében meghatározott eljárással, tervezetet fog előterjeszteni a javasolt intézkedésekről, a tagállamok javaslataival és nemzeti jelentéseivel összhangban, a tagállamok képviselőiből álló bizottság számára.

Összefoglalásképpen a következő intézkedések szükségesek nemzeti és/vagy uniós szinten:

– az elektronikus technikák fejlesztése önkéntes alapon;

– a műszaki fejlődéssel foglalkozó bizottság összehívása a mellékleteknek a 92/29/EGK irányelvhez történő hozzáigazítása céljából.