KOMISJA WSPÓLNOT EUROPEJSKICH

Bruksela, dnia 29.10.2009
KOM(2009)599 wersja ostateczna

SPRAWOZDANIE KOMISJI DLA RADY, PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO, EUROPEJSKIEGO KOMITETU EKONOMICZNO-SPOŁECZNEGO I KOMITETU REGIONÓW

na temat praktycznego wdrożenia dyrektyw dotyczących bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy: dyrektywy 93/103/WE (statki rybackie) i dyrektywy 92/29/EWG (opieka medyczna na statkach)

SPRAWOZDANIE KOMISJI DLA RADY, PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO, EUROPEJSKIEGO KOMITETU EKONOMICZNO-SPOŁECZNEGO I KOMITETU REGIONÓW

na temat praktycznego wdrożenia dyrektyw dotyczących bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy: dyrektywy 93/103/WE (statki rybackie) i dyrektywy 92/29/EWG (opieka medyczna na statkach)

1. WPROWADZENIE

Niniejsze sprawozdanie wynika ze zobowiązania Komisji[1] dotyczącego oceny wdrażania ram prawnych w celu ich ulepszenia. Dotyczy ono w szczególności transpozycji i stosowania dwóch dyrektyw: dyrektywy Rady 93/103/WE z dnia 23 listopada 1993 r. dotyczącej minimalnych wymagań w dziedzinie bezpieczeństwa i zdrowia w pracy na statkach rybackich[2] oraz dyrektywy Rady 92/29/EWG z dnia 31 marca 1992 r. dotyczącej minimalnych wymagań w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w celu poprawy opieki medycznej na statkach[3].

Mimo że niniejsze sprawozdanie dotyczy wyłącznie wymienionych dwóch dyrektyw oraz sytuacji w UE-15, Komisja uważa, że dostarczy ono przydatnych informacji również dwunastu nowym państwom członkowskim. Aspekty, których dotyczą inne instrumenty międzynarodowe, nie zostały uwzględnione w niniejszym sprawozdaniu[4].

Sprawozdanie opiera się głównie na krajowych sprawozdaniach przedstawionych przez państwa członkowskie[5] i sprawozdaniu niezależnych ekspertów, w którym dokonano oceny praktycznego wdrażania obydwu dyrektyw w terenie, w tym studiów przypadków przeprowadzonych w Hiszpanii, Francji, Włoszech i Zjednoczonym Królestwie. Do pozostałych źródeł informacji należą europejskie statystyki dotyczące wypadków przy pracy oraz doświadczenia Komisji związane z monitorowaniem transpozycji i stosowania dyrektyw.

---

1 W komunikacie „Podniesienie wydajności i jakości pracy: wspólnotowa strategia na rzecz bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2007-2012", COM(2007) 62 wersja ostateczna z dnia 21.2.2007 r.

2 Dz.U. L 307 z 13.12.1993, s. 1.

3 Dz.U. L 113 z 30.4.1992, s. 19.

4 Np. Międzynarodowa konwencja o bezpieczeństwie życia na morzu (SOLAS), Konwencja o pracy na morzu i Konwencja dotycząca pracy w sektorze rybołówstwa. Sprawozdanie nie obejmuje również dyrektywy Rady 2009/13/WE z dnia 16 lutego 2009 r. w sprawie wdrożenia Umowy zawartej między Stowarzyszeniem Armatorów Wspólnoty Europejskiej (ECSA) a Europejską Federacją Pracowników Transportu (ETF) w sprawie Konwencji o pracy na morzu z 2006 r. oraz w sprawie zmiany dyrektywy 1999/63/WE (Dz.U. L 124 z 20.5.2009, s. 30).

5 Przekazane Komisji zgodnie z art. 13 ust. 3 oraz art. 9 ust. 3 obydwu dyrektyw (później uchylonych dyrektywą 2007/30/WE).

2. SKUTKI PRAWNE

2.1. Dyrektywa 93/103/WE

Przed przyjęciem dyrektywy w większości państw członkowskich obowiązywały już przepisy regulujące szczegółowo kwestie zdrowia i bezpieczeństwa na statkach rybackich. Niektóre państwa członkowskie zgłaszały, że dyrektywa nie wymagała wprowadzenia istotnych zmian do ich prawodawstwa krajowego. Inne państwa są zdania, że dyrektywa umożliwiła im wprowadzenie spójnego systemu minimalnych zasad bezpieczeństwa i zdrowia w odniesieniu do pracy na statkach rybackich.

W niektórych państwach członkowskich, w których istniejące przepisy obowiązywały przez długi czas, dyrektywa miała jednak znaczący wpływ na prawodawstwo i konieczne było przyjęcie nowych przepisów prawnych. Przepisy transponujące wprowadziły również pewne nowe podstawowe zasady zapobiegania ryzyku, takie jak informowanie pracowników, szkolenia i konsultacje, oraz oceny ryzyka.

2.2. Dyrektywa 92/29/EWG

W większości państw członkowskich posiadających flotę handlową i rybacką istniało już prawodawstwo ustanawiające wysoki poziom wymagań dotyczących dostępności wyposażenia medycznego i pomocy medycznej na pokładzie. Dlatego też transpozycja dyrektywy wymagała jedynie dokonania przeglądu i aktualizacji obowiązującego prawodawstwa. W niektórych państwach członkowskich[6] istniały już przepisy regulujące obowiązkowe szkolenie w zakresie kwestii zdrowotnych na pokładzie statków oraz świadczone były usługi konsultacyjne przez radio.

3. ŚRODKI PODNOSZĄCE ŚWIADOMOŚĆ I ŚRODKI TOWARZYSZĄCE W ODNIESIENIU DO DYREKTYW 93/103/WE I 92/29/EWG

Po przyjęciu obydwu dyrektyw wprowadzono szereg środków informacyjnych i podnoszących świadomość na szczeblu UE. Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy[7] uruchomiła stronę internetową poświęconą dobrej praktyce w sektorze rybołówstwa, która obejmuje takie zagadnienia jak ocena ryzyka dla małych statków rybackich[8].

Na szczeblu krajowym organy publiczne, pracodawcy, pracownicy i ich organizacje organizowali kampanie informacyjne i podnoszące świadomość, spotkania, warsztaty i sesje szkoleniowe. Niektóre państwa członkowskie opracowały nowe wytyczne – lub zmieniły wytyczne już istniejące – np. w zakresie oceny ryzyka i działań zapobiegawczych oraz zasad bezpieczeństwa pracy. W celu podawania informacji do publicznej wiadomości wykorzystano tradycyjne media drukowane, których uzupełnieniem były strony internetowe.

Partnerzy społeczni w większości państw członkowskich uważają jednak, że działania podjęte w celu publicznego informowania o nowych przepisach są nieodpowiednie. Ze względu na

---

6 Francja, Hiszpania, Finlandia, Niderlandy, Niemcy i Irlandia.

7 Rozporządzenie Rady (WE) nr 2062/94 (Dz.U. L 216 z 20.8.1994, s. 1)

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

tradycje występujące w tym sektorze, jego rozdrobnienie, przewagę małych przedsiębiorstw i dużą rotację pracowników, pracownicy mają, jak się wydaje, trudności w dostępie do tych przepisów poprzez konwencjonalne lub nowe media[9]. Zamiast podejmować niepowiązane za sobą działania, niektóre państwa członkowskie[10] wdrożyły plany zapobiegawcze dostosowane do specyfiki sektora, zawierające ściślej zdefiniowaną i w pełni zintegrowaną strategię. Kilka państw członkowskich[11] utworzyło również fundusze w celu finansowania środków bezpieczeństwa na pokładach statków oraz wyposażenia ochronnego dla rybaków. Fakt, że zarówno wielkość sektora rybołówstwa, jak i jego znaczenie gospodarcze w niektórych państwach członkowskich są nieznaczne, w dużym stopniu uzasadnia lub wyjaśnia brak zainteresowania opracowaniem narzędzi mających na celu publiczne informowanie o przepisach. W innych państwach członkowskich, które posiadają większe sektory rybołówstwa, organy odpowiedzialne za publiczne informowanie o przepisach muszą inwestować więcej środków i wykazywać większe zaangażowanie.

4. TRANSPOZYCJA

Opóźnienia w transpozycji wystąpiły w przypadku obydwu dyrektyw i wobec tych państw członkowskich[12], które nie dotrzymały terminu transpozycji, wszczęto postępowanie w sprawie uchybienia zobowiązaniom państwa członkowskiego.

4.1. Dyrektywa 93/103/WE

Główne problemy dotyczące zgodności dotyczyły definicji, obowiązków właściciela, przeprowadzania systematycznych przeglądów przez organy, a także informowania pracowników, szkoleń dla pracowników, konsultacji z pracownikami i ich uczestnictwa. Postępowanie w sprawie uchybienia zobowiązaniom państwa członkowskiego. zostało wszczęte wobec jednego państwa członkowskiego w odniesieniu do definicji „właściciela", obowiązków powiadamiania o zdarzeniach na morzu, przeprowadzania systematycznych przeglądów oraz informowania pracowników, a także przepisów dotyczących sprzętu do udzielania pierwszej pomocy zawartych w załącznikach.

W prawodawstwie niektórych państw członkowskich określono jednak wyższe wymogi niż wymogi minimalne określone w dyrektywie, np. poprzez rozszerzenie zakresu przepisów na statki o długości poniżej 15 m (Zjednoczone Królestwo i Irlandia), i objęto przepisami nowe lub odnowione statki o długości poniżej 12 m (Portugalia).

---

9 Jak wskazano we francuskim studium przypadku. Z hiszpańskiego studium przypadku wynika, że ulepszenia przychodzące z zewnątrz, w tym kampanie podnoszące świadomość organizowane przez władze publiczne, spotkały się z oporem.

10 Na przykład Belgia i Finlandia.

11 Belgia, Finlandia i Francja.

12 Wszczęto dziewięć postępowań w związku z brakiem zgłoszenia w odniesieniu do dyrektywy 92/29/EWG, z czego jedno zakończyło się wyrokiem Trybunału Sprawiedliwości (sprawa C-410/97 *Komisja przeciwko Luksemburgowi* [1998] Rec. s. I-6593) oraz dziewięć postępowań w odniesieniu do dyrektywy 93/103/WE, z czego dwa zakończyły się wyrokami Trybunału Sprawiedliwości (sprawa C-364/97 *Komisja przeciwko Irlandii* [1998] Rec. s. I-6593 oraz sprawa C-362/98 *Komisja przeciwko Włochom* [1999] Rec. s. I-6299).

4.2. Dyrektywa 92/29/EWG

W wielu państwach członkowskich załączniki były transponowane niemalże w dosłownym brzmieniu, ale w innych państwach wciąż występują braki w tym zakresie. Postępowanie w sprawie uchybienia zobowiązaniom państwa członkowskiego. zostało wszczęte wobec jednego państwa członkowskiego w związku z koniecznością dopilnowania, aby na pokładzie każdego statku pływającego pod banderą tego państwa lub zarejestrowanego pod jego pełną jurysdykcją zawsze znajdowało się odpowiednie wyposażenie medyczne. Sprawa została zamknięta po tym, jak państwo członkowskie doprowadziło swoje przepisy krajowe do zgodności z przepisami dyrektywy. Kolejne postępowanie w sprawie uchybienia zobowiązaniom państwa członkowskiego. zostało wszczęte wobec państwa członkowskiego w związku z definicjami „statku"/ „statku rybackiego" i „właściciela" w prawie krajowym.

Inne poważne problemy dotyczące zgodności z dyrektywą dotyczyły szkoleń, konsultacji radiowych i poufności danych medycznych.

Dodatkowy niewiążący instrument UE może pomóc w rozwiązaniu problemów związanych z bardzo dużą liczbą wypadków w sektorze rybołówstwa oraz z faktem, że zakres dyrektywy 93/103/WE nie obejmuje wielu statków. Z tego względu Komisja, w ścisłej współpracy z Komitetem Doradczym ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy[13] (zwanym dalej „Komitetem Doradczym"), zamierza opracować niewiążący przewodnik obejmujący te małe statki i dotyczący przede wszystkim dobrej praktyki w celu poprawy działań zapobiegawczych.

5. DZIAŁANIA W TERENIE: WDRAŻANIE DYREKTYWY 93/103/WE W PRAKTYCE

5.1. Kwestie ogólne

Mimo że jedynie niewielki odsetek całej floty rybackiej wchodzi w zakres dyrektywy 93/103/WE[14], dyrektywę ramową[15], w odpowiednich przypadkach łącznie z jej dyrektywami szczegółowymi, stosuje się do całego sektora.

Przeprowadzenie oceny wdrażania dyrektywy 93/103/WE w praktyce utrudniają duże różnice geograficzne, np. między flotami na Morzu Śródziemnym i flotami na Atlantyku: te pierwsze składają się z mniejszych statków, które zazwyczaj wracają na ląd codziennie lub co kilka dni, natomiast do tych drugich należą większe statki, których dana dyrektywa dotyczy w większym stopniu.

Z kolei czynniki społeczno-gospodarcze, takie jak większa konkurencja, zmniejszające się zasoby rybne i wysokie koszty paliwa, zmniejszają dochody właścicieli statków,

---

13 Decyzja Rady z dnia 22 czerwca 2003 r. ustanawiająca Komitet Doradczy ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy (Dz.U. C 218 z 13.9.2003, s. 1).

14 Zgodnie ze sprawozdaniem Parlamentu Europejskiego „Rybołówstwo: bezpieczeństwo i przyczyny wypadków" (12 marca 2001 r.), szacuje się, że dyrektywa obejmuje zaledwie 8% statków w eksploatacji.

15 Dyrektywa Rady z dnia 12 czerwca 1989 r. w sprawie wprowadzenia środków w celu poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w miejscu pracy (Dz.U. L 183 z 29.6.1989, s. 1)

szyprów/kapitanów i pracowników, a tym samym zwiększają presję na połowy jak największej ilości ryb w jak najkrótszym czasie.

W rezultacie liczba członków załogi jest ograniczana do minimum[16], wymiar czasu pracy zwiększa się i zmiany są coraz dłuższe, chociaż udoskonalenia technologiczne mogą zmniejszyć ciężar wykonywanej pracy. Mniejsze załogi są pod szczególną presją w okresach zwiększonej aktywności. Z badania przeprowadzonego w Hiszpanii[17] wynika, że rybacy postrzegają swoją pracę bardziej jako wyczerpującą niż niebezpieczną, z kolei w Niderlandach szacuje się, że jedna czwarta wypadków, które mają miejsce, nie jest zgłaszana. Powyższe czynniki sprawiają, że ocena skutków nowych środków staje się jeszcze trudniejsza.

Warunki pracy na pokładzie (płaca, czas spędzony z dala od domu, długi czas pracy itp.) zniechęcają potencjalnych pracowników z młodszego pokolenia, co z kolei utrudnia, przynajmniej w krótkim okresie, zmianę postrzegania działań zapobiegawczych. Przełowienie i nadmierna zdolność połowowa prowadzą do słabych wyników ekonomicznych, co uniemożliwia odpowiednią konserwację i eksploatację statków oraz skłania rybaków do podejmowania większego ryzyka.

Z punktu widzenia właścicieli statków i szyprów/kapitanów nowe przepisy nie przynoszą żadnych bezpośrednich korzyści, zaś zaangażowanie organów administracji pracy jest niewielkie. Wydaje się, że zaledwie kilka państw członkowskich wprowadziło przepisy dotyczące finansowego wsparcia dla inwestycji w środki bezpieczeństwa i szkolenia dla załogi.

Mimo że dyrektywa położyła większy nacisk na bezpieczeństwo w sektorze i sytuacja dotycząca wymogów bezpieczeństwa i szkoleń załóg z zakresu bezpieczeństwa uległa poprawie, skutki dyrektywy są ograniczone, ponieważ stosuje się ją wyłącznie do większych statków, których jest mniej i na których warunki bezpieczeństwa są i tak lepsze, zaś niewiele uwagi poświęcono warunkom pracy, które mogą zwiększać ryzyko chorób zawodowych i niezdrowego trybu życia.

Zły stan niektórych zasobów rybnych w połączeniu z nadmierną zdolnością połowową stanowią dla właścicieli statków zachętę do maksymalnego zwiększenia efektywności połowowej w ramach limitów określonych w prawie UE i w przepisach państw członkowskich; niekiedy odbywa się to kosztem bezpieczeństwa statku oraz warunków życia i pracy na pokładzie.[18]

5.2. Ocena ryzyka

Zgodnie z art. 1 ust. 2 dyrektywy 93/103/WE przepisy dyrektywy ramowej stosuje się w pełni do statków objętych zakresem dyrektywy 93/103/WE. Artykuł 9 ust. 1 dyrektywy ramowej stanowi, że pracodawca musi być w stanie przeprowadzić ocenę ryzyka. Mimo że oceny

---

16 Francuskie studium przypadku opisuje spadek liczebności załogi z dziewięciu do pięciu pracowników na statkach o długości ok. 24 m.

17 *Penosidad y Riesgo en las actividades pesquera. Las condiciones de trabajo y de salud de los trabajadores de la pesca en Cantabria (Obciążenia i ryzyko związane z działalnością połowową. Warunki pracy i zdrowia pracowników sektora rybołówstwa w Kantabrii),* Labour Asociados, 2003. Do wymienionych w badaniu przyczyn wyczerpania należy wysiłek fizyczny, długi czas pracy i konieczność częstego przyjmowania niewygodnych pozycji.

18 Jak opisano w brytyjskim studium przypadku.

ryzyka można uznać za najważniejszy nowy środek prawny przewidziany w dyrektywach dotyczących bezpieczeństwa i ochrony zdrowia, są one bardzo rzadko przeprowadzane w odniesieniu do pracy na statkach. W tych przypadkach, gdzie zostały one przeprowadzone stwierdzono, że zachęcają do dyskusji na temat ryzyka, jego konsekwencji i środków zapobiegawczych. Uważa się, że właścicieli małych statków zniechęcają koszty.

Kolejnym problemem jest fakt, że w celu spełnienia wymogu przeprowadzenia oceny ryzyka często stosowana jest zwykła lista kontrolna i nie ma to żadnego wpływu na warunki pracy na pokładzie. W rezultacie rybakom brakuje specjalistycznych porad na temat sposobu przyjęcia bezpiecznych procedur w celu uniknięcia niebezpiecznych sytuacji, które zdarzają się na pokładzie.

5.3. Egzekwowanie

Artykuł 3 ust. 2 dyrektywy 93/103/WE nakłada wymóg, aby statki były poddawane systematycznym przeglądom dokonywanym przez uprawnione do tego organy.

Wdrożenie dyrektywy nie przyniosło żadnych zmian dotyczących rodzaju i funkcji kontroli w sektorze rybołówstwa[19]. Niemal każde państwo członkowskie posiadało już specjalne systemy kontroli przeznaczone do weryfikacji warunków pływalności, zdolności żeglugowej i możliwości radzenia sobie w sytuacjach nadzwyczajnych.

W większości państw członkowskich istnieją dwa rodzaje kontroli. Pierwszy obejmuje kontrole techniczne, przeprowadzane zazwyczaj przez organy administracji morskiej, które mają duże doświadczenie i posiadają odpowiednio wyszkolony personel. Kontrole te przeprowadza się podczas budowy statku, a później okresowo (zwykle raz do roku) w celu przedłużenia licencji i umożliwienia dalszej żeglugi[20]. Drugi rodzaj kontroli dotyczy organizacji pracy, szkoleń i kwalifikacji, wymiaru czasu pracy, kwestii zdrowia i bezpieczeństwa, warunków życia na pokładzie itd. i należy do obowiązków organów administracji pracy. W niektórych państwach członkowskich istnieje również trzeci rodzaj, którym zwykle jest kontrola sanitarna, mająca na celu sprawdzenie zdolności statku i osób nim dowodzących do reakcji w sytuacjach nadzwyczajnych wymagających pomocy medycznej na morzu.

W rezultacie w wielu państwach członkowskich statki rybackie są poddawane kontrolom dwóch lub nawet trzech organów, często przy bardzo niewielkiej koordynacji. Zasadniczo wydaje się, że priorytetowo traktowane są warunki stabilności, pływalności i bezpieczeństwa sprzętu, natomiast warunki życia, wygoda, aspekty ergonomiczne, zapobieganie ryzyku i czas pracy rybaków są często lekceważone, mimo że „czynnik ludzki" jest uznawany za najważniejszy czynnik przyczyniający się do wypadków.

Współistnienie inspekcji technicznej i inspekcji pracy może powodować dezorientację wśród właścicieli statków, szyprów/kapitanów i pracowników. Specjalistyczne kompetencje

---

[19] Jedynie w Irlandii utworzono nowy organ publiczny odpowiedzialny za bezpieczeństwo rybaków, natomiast w instytucjach istniejących w innych państwach członkowskich nie wprowadzono żadnych istotnych zmian. Ze sprawozdania niezależnych ekspertów wynika, że wiele stron, nie tylko związki zawodowe, uważa systemy inspekcji pracy za nieodpowiednie i nieposiadające wystarczających kwalifikacji do nadzorowania zdrowia i bezpieczeństwa rybaków.

[20] Najpopularniejszą metodą kontroli jest przygotowanie list kontrolnych dotyczących technicznych aspektów statku, a nie jego przydatności jako miejsca pracy.

techniczne inspekcji pracy są często kwestionowane, zwłaszcza w państwach członkowskich, w których funkcjonują inspekcje ogólne; z kolei w państwach członkowskich posiadających wyspecjalizowane inspekcje uwagi krytyczne dotyczą najczęściej braku inspektorów.

Można odnieść wrażenie, że tylko pracownicy lub ich przedstawiciele są w stanie przeprowadzać skuteczne przeglądy na pokładzie, co jest sytuacją niezadowalającą, ponieważ większość państw członkowskich nie posiada związków zawodowych w sektorze rybołówstwa. Z reguły wynika to z częstej rotacji załogi i istnienia zarówno osób samozatrudnionych, jak i zatrudnionych pracowników, a także z „systemu dzielonych wynagrodzeń" [21], co zniechęca pracowników i ich przedstawicieli do podejmowania jakichkolwiek inicjatyw, które mogą skrócić czas przebywania na morzu lub zwiększyć koszty, biorąc pod uwagę interes ekonomiczny załogi w osiąganiu jak największych połowów. W takich warunkach trudno jest promować głęboko zakorzenioną kulturę bezpieczeństwa.

W rezultacie wymogi techniczne, które mają wpływ na bezpieczeństwo statku, podlegają skutecznej kontroli organów odpowiedzialnych za aspekty techniczne, zaś kontrole przeprowadzane przez organy administracji pracy wydają się być nieodpowiednie. Niektóre państwa członkowskie zauważają jednak, że kontrole są przeprowadzane częściej, a w opinii Niderlandów zmniejszający się krajowy wskaźnik wypadków prawdopodobnie wynika z obowiązującego tam systemu regularnych kontroli[22].

Ponieważ przyczyny częstych wypadków na pokładzie nie podlegają odpowiedniej kontroli, wpływ urazów i chorób wynikających z pracy przy połowach jest niedoceniany.

Jak wynika ze sprawozdania niezależnych ekspertów, w niektórych państwach członkowskich podział odpowiedzialności pomiędzy organami krajowymi i regionalnymi oraz organami administracji pracy i administracji morskiej sprawia, że kontrole są mniej skuteczne, chociaż o trudności przeprowadzania kontroli w obecnych warunkach pracy decyduje główny problem praktyczny: rzadko przeprowadza się kontrole na morzu, gdy rybacy rzeczywiście pracują[23].

5.4. Informowanie i szkolenia

Artykuły 8 i 9 dyrektywy dotyczącą informowania i szkoleń. Do dnia dzisiejszego zebrano bardzo mało danych na temat informowania pracowników, wydaje się jednak, że tego obszaru dotyczą takie same problemy jak szkoleń[24].

---

21 Tradycyjny system wynagrodzeń w sektorze rybołówstwa polega na podziale połowu lub udziale w przychodzie pomniejszonym o koszty albo opiera się na systemie „udział plus wynagrodzenie" (źródło: MOP, Warunki pracy i życia rybaków (*Fishermen's conditions of work and life*), Genewa, dok. nr CFI/4/1988/1). Aby maksymalnie zwiększyć swój udział w zyskach, rybacy skłaniają się do prowadzenia działalności przy jak najmniejszej liczbie członków załogi.

22 Wydaje się, że kontrole nie są mniej surowe w sytuacji, gdy zbliża się data złomowania danego statku, mimo że, jak wiadomo, w tym okresie szyprowie/kapitanowie są mniej skłonni do inwestycji w bezpieczeństwo.

23 Kontrole na morzu są przeprowadzane tylko na statkach o długości powyżej 24 m, ponieważ mniejsze statki rzadko zgłaszają zamiar wypłynięcia w morze.

24 Z hiszpańskiego studium przypadku wynika, że zaangażowanie firmy zewnętrznej nie zwiększyło świadomości rybaków w zakresie ich odpowiedzialności za bezpieczeństwo i zdrowie własne oraz innych osób.

W odniesieniu do szkoleń państwa członkowskie wskazują na trudności z dotarciem do rybaków jako całej grupy zawodowej, ze względu na krótki czas, który spędzają oni na lądzie i który przeznaczają na odpoczynek[25]. Problem ten pogarszają sytuacje, gdy rybacy pracują na odległych obszarach połowowych – ten czynnik nie zawsze jest uwzględniany – oraz problemy strukturalne sektora (które są ściśle powiązane z niepewnością pracy, w szczególności w przypadku MŚP prowadzących działalność na takich obszarach połowowych).

System „dzielonych wynagrodzeń", o którym mowa powyżej, stanowi kolejną przeszkodę dla przeprowadzania szkoleń, które muszą się odbywać na lądzie i dlatego nie przysługuje za nie wynagrodzenie. Mimo to państwa członkowskie uważają, że zwiększona liczba szkoleń jest jednym z najważniejszych skutków dyrektywy.

6. DZIAŁANIA W TERENIE: WDRAŻANIE DYREKTYWY 92/29/EWG W PRAKTYCE

6.1. Kwestie ogólne

Zasadniczo dyrektywa została wdrożona zgodnie z wymogami dzięki szerokiej akceptacji ze strony środowisk zawodowych i ich współpracy z organami władzy publicznej, jak również dzięki kontrolom przeprowadzonym przez te organy. Ułatwieniem było precyzyjne sformułowanie treści załącznika do dyrektywy, która nie pozostawia miejsca na interpretacje.

Biorąc pod uwagę trudności związane z wyodrębnieniem skutków nowych przepisów oraz z identyfikacją i uzyskaniem wiarygodnych danych statystycznych, można dokonać ogólnej oceny, że jakość opieki medycznej na statkach uległa poprawie. Zainteresowane strony zdołały włączyć przepisy do swoich rutynowych działań zapobiegawczych, w tym szkoleń oraz zapewnienia i utrzymywania wyposażenia medycznego i ratunkowego.

Istnieje jednak różnica pomiędzy marynarką handlową a flotami rybackimi. O ile dyrektywa została wdrożona bez problemu w odniesieniu do marynarki handlowej, wdrożenie wymogu posiadania wyposażenia medycznego jest o wiele trudniejsze w przypadku floty rybackiej, w szczególności w małych przedsiębiorstwach.

Za najważniejszy skutek dyrektywy uznano wprowadzenie lepiej zorganizowanego systemu udzielania porad medycznych dla statków. Radiowe ośrodki medyczne również okazały się bardzo skuteczne: obecnie są dostępne dane na temat liczby połączeń wykonanych przez statki, najczęściej doznawanych urazów i podjętych działań.

Programy szkoleń w większości państw członkowskich przyczyniły się do zwiększenia świadomości pracowników w zakresie odpowiedzialności za sprawy dotyczące zdrowia na pokładzie.

Fakt, że kapitanowie często wolą nie podawać leków znajdujących się w skrzynce z lekami zmniejsza ich wpływ na opiekę medyczną świadczoną na pokładzie. Wydaje się, że w większości przypadków lekarze także wolą ewakuować pacjentów, niż zapisywać im leki dostępne na pokładzie. Wydaje się również, ze posiadanie leków na pokładzie nie ma

[25] W hiszpańskim studium przypadku wskazano, że nawet związki zawodowe nie zorganizowały żadnego specjalistycznego szkolenia dla rybaków.

większego wpływu na koszty ekonomiczne, nawet jeżeli niektóre państwa członkowskie wskazują na te koszty.

Skutki dyrektywy są oceniane najbardziej krytycznie przez związki zawodowe. Dotyczy to braku zgodności z wymogami w zakresie szkoleń teoretycznych i praktycznych z wyposażenia pierwszej pomocy i radiowych usług konsultacyjnych oraz braku środków na szkolenie pracowników w zakresie ich stosowania na morzu.

Szczególne trudności w dostępie do szkoleń mają pracownicy samozatrudnieni oraz spółdzielnie rybackie, których wynagrodzenie jest ściśle uzależnione od dziennego połowu.

6.2. Wyposażenie medyczne

Artykuł 2 dyrektywy stanowi, że każdy statek musi posiadać na pokładzie wyposażenie medyczne odpowiednie do kategorii statku oraz rodzaju rejsu, wykonywanej pracy, ładunku i liczby pracowników. Większe statki wypływające na rejs dłuższy niż trzy dni muszą posiadać szpital okrętowy, zaś statki z załogą liczącą 100 lub więcej pracowników wypływające na międzynarodowy rejs dłuższy niż trzy dni muszą mieć lekarza na pokładzie.

Ogólnie mówiąc, prawodawstwo jest stosowane i wyposażenie medyczne jest przechowywane na pokładzie. Pewne problemy występują jednak nadal, w szczególności w odniesieniu do zawartości skrzynek z lekami, która nie zawsze odpowiada wszystkim wymogom dyrektywy, oraz zastępowania przeterminowanych leków i przeterminowanego sprzętu medycznego. W niektórych przypadkach przyczyną takiego stanu rzeczy może być fakt, że inspektorzy nie przeszli niezbędnego szkolenia specjalistycznego.

Stan wyposażenia medycznego wygląda nieco lepiej w dużych przedsiębiorstwach i na statkach handlowych, natomiast wymóg dokonywania przeglądu i wymiany wyposażenia nie jest ściśle przestrzegany w małych przedsiębiorstwach i na statkach rybackich.

Samozatrudnieni rybacy mają trudności ze zrozumieniem prawodawstwa dotyczącego wyposażenia medycznego.

Ze względu na brak świadomości ze strony dostawców zauważono pewne problemy z substancjami odurzającymi.

Należy poddać ocenie konieczność zastąpienia przeterminowanych środków znajdujących się w skrzynce na leki. Należy utworzyć grupę roboczą Komitetu Doradczego, która udzieli Komisji wsparcia w realizacji tego zadania.

6.3. Podział obowiązków

Artykuł 4 ust. 1 dyrektywy przewiduje podział obowiązków związanych z zaopatrzeniem i uzupełnianiem zaopatrzenia wyposażenia medycznego między właściciela a kapitana lub wyznaczoną osobę.

Wydaje się, że ten podział nie stanowi problemu. Obowiązki związane z zaopatrzeniem i uzupełnianiem zaopatrzenia wyposażenia medycznego oraz zarządzaniem wyposażeniem medycznym i jego utrzymywaniem są właściwie rozdzielane. Na brak przejrzystości wskazuje Hiszpania, która informuje, że podział obowiązków jest mniej wyraźny we flocie rybackiej – gdzie często kapitan i właściciel statku to ta sama osoba – niż w marynarce handlowej.

6.4. Szkolenia

Z wymogami dotyczącymi szkoleń określonymi w art. 5 pkt 2 i 3 dyrektywy wiążą się dwie zasadnicze kwestie: po pierwsze, czy podstawowe szkolenie w zakresie opieki medycznej w nagłych przypadkach jest wystarczające i odpowiednie, a po drugie, czy kapitan i pracownicy uczestniczą w kursach utrwalających wiedzę co najmniej raz na pięć lat.

Sytuacja jest zróżnicowana w zależności od państwa członkowskiego i rodzaju floty. W niektórych państwach członkowskich podstawowe szkolenie w sektorze rybołówstwa uważa się za niewystarczające. Sytuacja związana z udziałem w kursach utrwalających wiedzę w odstępach pięcioletnich jest także zróżnicowana. W wielu państwach członkowskich odbywanie szkolenia co pięć lat jest obowiązkowe. W Finlandii takie szkolenie jest warunkiem niezbędnym do uzyskania dokumentu, który umożliwia podjęcie pracy w zawodzie rybaka. W Niemczech potwierdzenie uczestnictwa jest wymagane do przedłużenia licencji kapitana/oficera.

W niektórych państwach członkowskich wszystkie osoby, które uczestniczą w kursie na zawodowego rybaka muszą obowiązkowo przejść specjalistyczne szkolenie w zakresie pierwszej pomocy/opieki medycznej w nagłych przypadkach/podstawowe szkolenie w zakresie pomocy medycznej w nagłych przypadkach, zaś kapitanowie uczestniczą w specjalnym szkoleniu w zakresie pomocy medycznej w nagłych przypadkach. Niekiedy szkolenie w zakresie pomocy medycznej w nagłych przypadkach jest jednak uznawane za nieodpowiednie. Niekiedy brakuje również specjalistycznych szkoleń dla kapitanów, np. w zakresie używania strzykawek i robienia zastrzyków. W sektorze rybołówstwa im mniejszy statek rybacki, tym mniejsze prawdopodobieństwo, że kapitan lub jakikolwiek inny członek załogi odbył szkolenie medyczne lub w ogóle jakiekolwiek szkolenie.

6.5. Radiowe ośrodki medyczne

Cel dyrektywy określony w art. 6, mianowicie utworzenie radiowych ośrodków konsultacji z lekarzami wyspecjalizowanymi w zakresie warunków życia na pokładzie, został osiągnięty w wystarczającym stopniu, chociaż w niektórych państwach członkowskich wykorzystano struktury już istniejące. W Danii liczba osób ewakuowanych ze statków drastycznie zmalała, odkąd scentralizowano usługi medyczne świadczone przez radio i szkolenia dla nawigatorów i lekarzy świadczących usługi przez radio. Zasadniczo uważa się, że ośrodki te działają prawidłowo, chociaż mają one swoje słabe strony.

Ze sprawozdania niezależnych ekspertów wynika, że w niektórych państwach członkowskich radiowe ośrodki medyczne nie zatrudniają żadnych lekarzy ani specjalistycznego personelu medycznego, zaś połączenia odbiera lekarz dyżurny, który nie został przeszkolony w zakresie warunków panujących na statkach. Natomiast w innych państwach członkowskich lekarze odbywają szkolenie w zakresie udzielania opieki medycznej osobom na statkach przez radio, a ponadto zawsze na dyżurze jest przynajmniej jeden lekarz, który udziela pomocy marynarzom.

Główną słabą stroną jest brak możliwości poznania stanu pacjenta na żywo, więc lekarz musi polegać na opisie objawów pacjenta przekazanym przez kapitana. Od trafności takich informacji zależy trafność porady udzielonej przez lekarza. W rezultacie zwiększa się prawdopodobieństwo ewakuacji większej liczby pacjentów, niż konieczne.

W Danii przeprowadzono pomyślne próby wzrokowego badania pacjentów za pomocą kamer internetowych. Słabą stroną tego rozwiązania jest jednak brak stałego łącza internetowego na niektórych statkach oraz koszt sprzętu i łącza internetowego.

W Szwecji utworzono specjalne wirtualne ośrodki zatrudniające lekarzy, którzy przeszli odpowiednie szkolenie i posiadają wiedzę na temat warunków panujących na pokładzie.

Technologia połączeń statku z lądem jest niezwykle zróżnicowana – od prostego radia VHF po telefon satelitarny i e-mail.

W sytuacjach nadzwyczajnych stosowany jest również transport lotniczy, zaś Hiszpania informuje o istnieniu statków szpitalnych.

6.6. Kontrole

Artykuł 7 dyrektywy dotyczy corocznych kontroli wyposażenia medycznego.

Problemy, o których mowa w pkt 5.3 (dyrektywa 93/103/WE), mają również zastosowanie do niniejszego punktu.

7. OCENA OGÓLNA

7.1. Główne pozytywne skutki obu dyrektyw

7.1.1. Dyrektywa 93/103/EWG

W sprawozdaniach krajowych państwa członkowskie zasadniczo nie odnotowują znaczących skutków negatywnych lub pozytywnych. W niektórych przypadkach wynika to z faktu, że poprzednie przepisy były równie surowe. Ocenę sytuacji utrudnia pogorszenie sytuacji społeczno-ekonomicznej rybaków w ostatnich latach. Poprawę uznaje się raczej za pośredni skutek działań podjętych w celu ulepszenia stanu floty niż wynik prób poprawy warunków pracy na pokładzie.

Państwa członkowskie wskazały jednak między innymi na następujące pozytywne skutki dyrektywy 93/103/WE:

– jednolite minimalne poziomy bezpieczeństwa we wszystkich państwach członkowskich;

– wprowadzenie do prawodawstwa krajowego spójnego systemu minimalnych zasad bezpieczeństwa i zdrowia szczególnie dotyczących pracy na pokładzie statków rybackich oraz obowiązku pełnej zgodności z tymi zasadami spoczywającego na właścicielach, co ułatwia również monitorowanie prowadzone przez inspektorów;

– większą liczbę kontroli;

– większe zobowiązanie do zgodności z przepisami krajowymi w zakresie zapobiegania ryzyku w miejscu pracy;

– zwiększenie bezpieczeństwa statków rybackich oraz lepsze warunki pracy, w szczególności w odniesieniu do załóg, miejsc pracy, zakwaterowania na pokładzie oraz sposobów pracy z ładunkiem i pojemnikami na ryby;

– lepszą strukturę i sposób funkcjonowania systemu zapobiegania ryzyku w miejscu pracy, a w szczególności szkolenia, informowanie i kontrolę;

– większą liczbę szkoleń dla pracowników i szyprów/kapitanów;

– pewną poprawę warunków życia na pokładzie (jakkolwiek wynikającą również z ulepszeń technologicznych);

– przydatność przepisów dyrektywy do opracowania praktycznych wymogów dotyczących konstrukcji i wyposażenia statków rybackich;

– intensyfikację dyskusji o sprawach zawodowych w sektorze.

7.1.2. Dyrektywa 92/29/EWG

Mimo że państwa członkowskie nie odnotowały żadnych poważnych negatywnych lub pozytywnych skutków wprowadzenia przepisów, niektóre z nich zwracają uwagę na ogólny wzrost świadomości w zakresie zdrowia i bezpieczeństwa. Jako skutki pozytywne skutki wymieniano kursy przekwalifikowujące oraz przyjęcie nowych definicji, a minimalne wymogi w odniesieniu do skrzynek z lekami i opieki medycznej na pokładzie spowodowały wprowadzenie pewnych zmian do prawodawstwa krajowego.

Państwa członkowskie wskazują na inne pozytywne aspekty, takie jak:

– uznanie konieczności prowadzenia obowiązkowej profesjonalnej obserwacji medycznej marynarzy;

– poprawa jakości opieki medycznej na statkach;

– wyposażenie medyczne zapewniające opiekę medyczną na pokładzie;

– włączenie dodatkowych leków do wyposażenia medycznego (odtrutki);

– lepsze wykorzystywanie wyposażenia medycznego przez osobę odpowiedzialną za opiekę medyczną i poradnictwo medyczne;

– skuteczniejsze kontrole dostawców wyposażenia medycznego, w szczególności w odniesieniu do leków psychotropowych;

– szkolenia utrwalające wiedzę dla kapitana i pracowników wyznaczonych do używania z wyposażenia medycznego przeprowadzane przynajmniej co pięć lat, co prowadzi do poprawy wiedzy medycznej tych osób;

– kampanie informacyjne (skierowane do załóg, właścicieli statków i przedsiębiorstw żeglugi), które doprowadziły do podniesienia poziomu świadomości.

7.2. Główne problemy związane z wdrożeniem

7.2.1. Dyrektywa 93/103/WE

Państwa członkowskie wskazują na następujące trudności:

– partnerzy społeczni w większości państw członkowskich uznali rozpowszechnianie wiedzy i działania informacyjne dotyczące nowych przepisów za niewystarczające;

– ze względu na złożoność techniczną dyrektywy konieczne było dodatkowe wsparcie;

– wystąpiły trudności w spełnieniu wymogów dyrektywy dotyczących zmian w odniesieniu do istniejących statków o długości 18 m i większej[26];

– wysoki koszt środków bezpieczeństwa (dla pracodawców);

– właściciele małych statków odnoszą się niechętnie do przeprowadzania ocen ryzyka ze względu związane z tym koszty;

– ocena ryzyka często ogranicza się do wypełnienia formularzy i nie ma wpływu na warunki pracy na pokładzie;

– brakuje zintegrowanego planu kontroli i rozwoju w odniesieniu do polityki zapobiegania ryzyku w środowisku morskim;

– nie ma formalnych procedur współpracy pomiędzy właściwymi organami;

– nie egzekwuje się przepisów mających na celu zapobieganie chorobom zawodowym;

– w niektórych przypadkach przeszkodą we wdrożeniu jest wiek floty;

– brak silnej reprezentacji rybaków jest przeszkodą przy poprawianiu warunków pracy;

– osoby niepalące ciągle narażone są na dym tytoniowy w mesie;

– brakuje bezpośredniej pomocy dla osób zajmujących się sprawami bezpieczeństwa na statkach.

Szczególny przypadek małych statków: dyrektywa 93/103/WE

Dyrektywy 93/103/WE nie stosuje się do statków o długości poniżej 15 m, chociaż dyrektywę ramową stosuje się do statków, które nie są objęte dyrektywą 93/103/WE.

Prawie każdy statek o długości poniżej 15 m jest własnością szypra/kapitana, który często pracuje z innymi członkami swojej rodziny. Dlatego też w sektorze tym występuje duży odsetek MŚP: w zależności od państwa członkowskiego statki o długości poniżej 12 m stanowią 60-90% floty.

Zgodnie ze sprawozdaniem niezależnych ekspertów małe statki mają trudności w zachowaniu zgodności z wymogami w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia, a wysoki koszt środków bezpieczeństwa zniechęca właścicieli do ich nabywania.

Szyprowie/kapitanowie i członkowie załogi małych statków mają utrudniony dostęp do informacji na temat bezpieczeństwa, w szczególności jeżeli organy odpowiedzialne za podawanie informacji do publicznej wiadomości stosują nowe technologie, takie jak Internet.

---

[26] Francja wskazała na trudności w spełnieniu pewnych wymogów dyrektyw 2002/44/WE (wibracje) i 2003/10/WE (hałas) w odniesieniu do statków rybackich.

Przedsiębiorstwa rodzinne często eksploatują stare statki, a ich pracownicy rzadko mają jakiekolwiek kwalifikacje.

Praktyczny przewodnik dla małych statków, o którym mowa w pkt. 4.2, powinien umożliwić rozwiązanie problemów na statkach drewnianych, związanych np. z drogami i wyjściami ewakuacyjnymi.

7.2.2. Dyrektywa 92/29/EWG

W krajowych sprawozdaniach państw członkowskich wskazano na następujące trudności związane z wdrożeniem w praktyce:

– znalezienie odpowiedniego miejsca na skrzynkę z lekami[27];

– koszty zakupu i konserwacji nowego wyposażenia medycznego;

– trudności w zapewnieniu dostaw niektórych leków, w szczególności leków przeciwko malarii (które trzeba importować)[28];

– brak równowagi między wielkością statku a wyposażeniem medycznym, jakie musi się na nim znajdować;

– posiadanie na pokładzie leków, które może podawać wyłącznie wykwalifikowany lekarz;

– wykorzystywanie skrzynki z lekami w sektorze rybołówstwa głównie w drobnych przypadkach, takich jak bóle głowy;

– trudności z tworzeniem radiowych ośrodków medycznych, wynikające z nieznajomości środowiska morskiego wśród lekarzy, braku doświadczenia z technologiami komunikacji radiowej oraz rzadkością tego rodzaju nagłych połączeń;

– możliwość zastąpienia lekarzy na pokładzie w niektórych sektorach odpowiednio przeszkolonymi ratownikami medycznymi; sugerowano, by decyzję pozostawić państwom członkowskim.

Szczególny przypadek MŚP: dyrektywa 92/29/EWG

Ogólnie uznano, że dyrektywa została przygotowana z myślą o większych statkach, a nie dla floty wspólnotowej jako całości, przy czym najwięcej problemów sprawia jej wdrażanie w przez MŚP.

Uważa się, że leki, które na mocy dyrektywy powinny znajdować się na pokładzie, są odpowiednie dla dużych statków, ale stanowią nadmierne obciążenie dla średnich statków.

Klauzule dotyczące odległości od brzegu spowodowały poważne trudności w niektórych branżach sektora.

---

[27] Dania rozwiązała ten problem dzięki zaprojektowaniu przenośnych pojemników na mniejsze skrzynki z lekami.

[28] Dania wskazuje, że poza Europą zakup leków może być bardzo trudny ze względu na restrykcyjne prawodawstwo krajowe.

8. PROPOZYCJE USPRAWNIEŃ

8.1. Dyrektywa 93/103/EWG

Większość państw członkowskich nie widzi konieczności zmieniania dyrektywy, uważając raczej, że pewne trudności zidentyfikowane podczas jej wdrażania można rozwiązać sposobami innymi niż działania legislacyjne, np. poprzez kontrole dotyczące w szczególności konkretnych kwestii oraz dodatkowe działania informacyjne.

Niektóre państwa członkowskie uważają jednak, że dyrektywa powinna obejmować również statki o długości poniżej 15 m, ponieważ znaczna część floty państw członkowskich mieści się w tej kategorii, zaś statystyki pokazują, że duża liczba wypadków zdarza się na małych statkach.

W sprawozdaniach krajowych wskazuje się, że głównym wyzwaniem jest poprawa kultury bezpieczeństwa wśród rybaków, co wymaga działań informacyjnych i szkoleniowych. Państwa członkowskie uważają, że działania informacyjne można byłoby planować bardziej systematycznie i że szkolenia w zakresie bezpieczeństwa powinny być lepiej dostosowane do sytuacji rybaków pod względem poziomu wykształcenia, dostępności, tradycji, kultury itd. oraz powinny obejmować więcej ćwiczeń praktycznych.

Konieczna jest również większa współpraca na poziomie UE w zakresie badania i rozpowszechniania najlepszych praktyk, zaś strategiczny cel związany ze wzmocnieniem ludzkiego wymiaru sektora rybołówstwa należy włączyć do wspólnej polityki rybołówstwa (WPRyb) np. poprzez dialog społeczny.

8.2. Dyrektywa 92/29/EWG

Państwa członkowskie przedstawiły szereg propozycji dotyczących załączników do dyrektywy, np. dokonania przeglądu wyposażenia medycznego wymaganego na mocy załącznika II w zależności od regionu i kategorii statku, tak aby wykaz odzwierciedlał potrzeby i warunki panujące na pokładzie. Załączniki należy dostosować do rozwoju technologicznego i medycznego w zakresie wyposażenia medycznego.

Inne propozycje dotyczyły informacji i szkoleń[29] oraz systemu kontroli.

Zasugerowano również, że Komisja powinna wspierać pogłębienie zrozumienia dyrektyw poprzez poradniki dotyczące różnych operacji, rozmiarów statków i warunków pracy flot unijnych.

[29] Na przykład Komisja powinna zaproponować szczegółowe cele w odniesieniu do szkoleń dla osób świadczących opiekę medyczną.

9. SKUTECZNOŚĆ

9.1. Dyrektywa 93/103/WE

9.1.1. Skutki w zakresie wypadków przy pracy i chorób zawodowych

9.1.1.1. Wypadki przy pracy

Przy ocenie skutków krajowych środków wdrażających powstaje podstawowy problem, ponieważ trudno jest powiązać skutki z konkretną przyczyną. Przepisy krajowe istniały już przed przyjęciem dyrektywy. Rozwój technologiczny jest również czynnikiem wpływającym na poprawę warunków pracy[30].

Mimo że Eurostat przedstawia dane statystyczne na poziomie UE[31], nie istnieją wiarygodne dane dotyczące w szczególności sektora morskiego. Można się jednak odnieść do najbardziej aktualnego europejskiego badania ad-hoc dotyczącego wypadków przy pracy, dostępnego w odniesieniu do UE-15, a mianowicie do badania dotyczącego siły roboczej z 1999 r.[32], które wskazuje, że sektor rybołówstwa ma największy wskaźnik występowania wypadków przy pracy bez skutków śmiertelnych – na poziomie 2,43 razy wyższym od średniej UE.

W większości państw członkowskich brakuje również wiarygodnych danych dotyczących skutków nowych przepisów, nawet mimo że statystyki wypadków z udziałem rybaków są zwykle monitorowane na poziomie krajowym.

Wiele państw członkowskich podało jednak, że liczba wypadków przy pracy zmniejszyła się, prawdopodobnie wskutek wdrożenia nowych przepisów, przeprowadzenia szkoleń lub kampanii informacyjnych. Z pewnymi wyjątkami liczba wypadków zmniejszyła się w większości państw członkowskich szybciej niż liczba rybaków, co sugeruje, że wskaźnik występowania wypadków malał już przed datami transpozycji. W każdym razie dane statystyczne są niewystarczające w większości państw członkowskich. Jednym z wyjaśnień może być to, że zacięcia, zadrapania, drobne urazy, uderzenia i siniaki zasadniczo nie są nawet uważane za wypadki, ale po prostu za element pracy.

Chociaż liczba wypadków mogła się zmniejszyć, to prawdopodobnie zwiększyła się ich powaga, w szczególności ze względu na długość czasu spędzanego na pokładzie, zmniejszenie liczebności załóg i niewielką ilość czasu przeznaczonego na szkolenia na lądzie. Wydaje się, że w większości przypadków poprawa warunków bezpieczeństwa na pokładzie nastąpiła przed datą transpozycji, co może wyjaśnić, dlaczego wskaźnik występowania wypadków zmalał szybciej niż wielkość siły roboczej. Należy jednakże pamiętać, że dyrektywę 93/103/WE stosuje się wyłącznie do statków stanowiących niewielki odsetek floty

---

30 Problem pojawia się jednak, jeżeli postępowi technologicznemu nie towarzyszą odpowiednie szkolenia pracowników.

31 ESAW – europejskie statystyki w zakresie wypadków przy pracy i EODS – europejskie statystyki w zakresie chorób zawodowych. Dane nie są w pełni porównywalne ze względu na brak całkowitej zgodności kryteriów gromadzenia danych. Rzeczywisty zakres problemu może być niedoszacowany w przypadku dobrowolnych systemów rejestrowania wypadków przy pracy. Rozporządzenie nr 1338/08 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie statystyk Wspólnoty w zakresie zdrowia publicznego oraz zdrowia i bezpieczeństwa w pracy ma jednak poprawić harmonizację sprawozdawczości.

32 Badanie dotyczące siły roboczej z 2007 r. nie obejmuje wypadków i problemów zdrowotnych w sektorze rybołówstwa, ponieważ nie są spełnione kryteria wiarygodności.

rybackiej UE[33]. Ponieważ istnieje duża różnica ryzyka występującego na pokładzie małych statków w porównaniu z dużymi statkami, logiczne jest, że w sprawozdaniach krajowych bezpośrednie skutki nowych wymogów zawartych w dyrektywie na dane dotyczące wypadków ocenia się jako niewielkie.

9.1.1.2. Choroby zawodowe

Ponieważ krajowe systemy rejestrowania chorób zawodowych mają jeszcze więcej braków niż systemy rejestrowania wypadków, ustalenie związku między nowymi przepisami a sytuacją w zakresie chorób zawodowych w sektorze jest jeszcze trudniejsze. Niemniej jednak pośrednie dane wskazują, że problemy zdrowotne są istotnym czynnikiem powodującym porzucanie działalności przez rybaków. Działanie czynnika starzenia się wzmacnia dodatkowo fakt, że coraz mniej osób zaczyna pracę w zawodzie rybaka, głównie ze względu na ciężkie warunki. Ma to wpływ na zdolność pracujących do przyjęcia znacznego obciążenia pracą w ciężkich warunkach środowiska pracy.

Najistotniejsze czynniki ryzyka i utrudnienia w pracy w sektorze rybołówstwa wynikają z pogody, ciężkiej pracy fizycznej, problemów psychologicznych i społecznych spowodowanych długim odosobnieniem, presji na szybkie wykonywanie pracy oraz długiego czasu pracy nierówno rozłożonych miedzy okresami intensywnej aktywności i monotonnego wyczekiwania, jak również z interakcji pomiędzy tymi czynnikami ryzyka.

Ostrzejsza konkurencja, wynikająca na przykład ze zmniejszających się połowów, stanowi zagrożenie dla warunków podejmowania środków zapobiegawczych. W szczególności system „dzielonych wynagrodzeń" stosowany na większości małych statków może prowadzić do wydłużenia czasu pracy, czasu spędzanego na pokładzie i większego wysiłku. Jest mało prawdopodobne, aby w takich warunkach pracy skuteczne środki zapobiegawcze były priorytetem, a brak ten może prowadzić do wielu chorób i zaburzeń zawodowych.

Problemy z układem mięśniowym są głównym powodem złego stanu zdrowia wśród rybaków, prawdopodobnie na skutek starzenia się pracowników i wyczerpujących warunków pracy.

9.1.2. Skutki w zakresie wydajności, zatrudnienia i konkurencyjność

Zasadniczo państwa członkowskie nie przedstawiły informacji na temat skutków nowych przepisów w zakresie wydajności, zatrudnienia i konkurencyjności.

9.2. Dyrektywa 92/29/EWG

9.2.1. Skutki w zakresie wypadków przy pracy i chorób zawodowych

Przed transpozycją dyrektywy, która zbiegła się w czasie z redukcją flot rybackich, a tym samym ze spadkiem liczby pracowników i wskaźnika występowania wypadków, niektóre państwa członkowskie posiadały już przepisy krajowe ustanawiające równoważne lub bardziej surowe wymogi. Tak jak w przypadku dyrektywy 93/103/WE, ilościowe określenie skutków dyrektywy 92/29/EWG jest więc niezwykle trudne. Państwa członkowskie usiłują wyjaśnić zmniejszenie liczby wypadków i zachorowań na choroby zawodowe, zaś

[33] Na przykład statki o długości ponad 12 m stanowią nie więcej niż jedną czwartą floty jakiegokolwiek państwa członkowskiego.

przedstawione przez nie oceny skutków dyrektywy 92/29/EWG są w niektórych przypadkach sprzeczne, a w niektórych tylko nieznacznie pozytywne. Zasadniczo wydaje się, że skutki dyrektywy były niewielkie, mimo że wytyczne dotyczące opieki medycznej, skrzynek z lekami i szkolenia musiały poprawić dostęp załóg do opieki medycznej.

9.2.2. Skutki w zakresie wydajności, zatrudnienia i konkurencyjności

Zasadniczo państwa członkowskie nie przedstawiły informacji na temat skutków nowych przepisów w zakresie wydajności, zatrudnienia i konkurencyjności.

10. WNIOSKI

10.1. Dyrektywa 93/103/WE

Chociaż wydaje się, że poziom ryzyka w sektorze rybołówstwa zmniejszył się bardziej niż liczebność siły roboczej w większości państw członkowskich, jest to ciągle jeden z najbardziej niebezpiecznych zawodów w UE, przy czym 80% wypadków na statkach wynika z błędu ludzkiego.

Opinie państw członkowskich i partnerów społecznych oraz wyniki niezależnej oceny pozwoliły sformułować następujące sugestie:

10.1.1. Większa wiedza

Zasadniczą sprawą jest uzyskanie większej ilości informacji na temat wypadków i przypadków zachorowań w sektorze rybołówstwa. Chociaż określenie głównych czynników ryzyka jest ważne, przydatne mogłoby być również rejestrowanie mniej poważnych wypadków dzięki ulepszonej komunikacji elektronicznej oraz sporządzenie orientacyjnego wykazu częstych chorób i ich przyczyn. Kwestie te można omówić w ramach sektorowego dialogu społecznego lub na forum Komitetu Doradczego. Wdrożenie rozporządzenia nr 1338/08 w sprawie statystyk Wspólnoty w zakresie zdrowia publicznego oraz zdrowia i bezpieczeństwa w pracy może ogólnie poprawić sprawozdawczość w zakresie wypadków przy pracy i przypadków zachorowań.

10.1.2. Lepsza komunikacja, lepsze informowanie i szkolenia

Rozdrobniona struktura sektora rybołówstwa, słaba reprezentacja związków zawodowych i fatalistyczne postawy, np. przyjmowanie tradycyjnej wizji morza jako miejsca niebezpiecznego i nieprzewidywalnego i postrzeganie ryzyka jako nieodłącznej części pracy utrudniają skuteczne dostarczanie informacji. Odległość miejsca pracy i niewielka ilość czasu, jaką wielu rybaków spędza na lądzie, stanowią rzeczywiste przeszkody w uczestniczeniu w szkoleniach. Kampanie, seminaria, publikacje, strony internetowe i podobne rozwiązania mają w tym sektorze niewielką skuteczność. Potwierdzają to państwa członkowskie i partnerzy społeczni w większości krajów, w szczególności w odniesieniu do mniejszych przedsiębiorstw.

Konieczny jest rozwój nowych i lepszych systemów komunikacji z osobami zatrudnionymi w tym sektorze. Zasadniczą sprawą jest również zaangażowanie w te działania partnerów społecznych na poziomie UE, na poziomie krajowym oraz – co jeszcze ważniejsze – na poziomie oddolnym i podjęcie próby wprowadzenia na stałe zmiany kulturowej. Również w tym obszarze dialog sektorowy i Komitet Doradczy mogłyby odegrać istotną rolę.

Zwiększone wysiłki konieczne są również w odniesieniu do szkoleń, przy czym należy skupić się na dostosowaniu materiałów szkoleniowych i kursów do profilu i możliwości rybaków i nie ograniczać się wyłącznie do informowania o sposobach przeżycia w przypadku katastrofy morskiej.

Zjednoczone Królestwo podkreśliło, że frekwencja na kursach najwyraźniej zależy od tego, czy są one (lub mają się stać) obowiązkowe i bezpłatne, i że należy zwrócić uwagę na zapewnienie zrozumienia szkolenia.

10.1.3. Lepsze kontrole

Państwa członkowskie na mocy art. 4 dyrektywy ramowej mają obowiązek dopilnować, aby prawodawstwo UE w dziedzinie bezpieczeństwa i zdrowia w pracy stało się w pełni skuteczne, w szczególności poprzez zapewnienie odpowiednich kontroli i nadzoru. Skuteczne egzekwowanie dyrektywy 93/103/WE i innych dyrektyw UE w tej dziedzinie we wszystkich państwach członkowskich jest niezbędne w celu poprawy zgodności z prawodawstwem UE, co skutecznie przyczyni się do zmniejszenia liczby wypadków przy pracy i zachorowań na choroby zawodowe na pokładzie statków rybackich.

Niektóre państwa członkowskie chcą sprzyjać większej reprezentacji pracowników i stworzyć systemy reprezentacji w każdym porcie w celu włączenia mniejszych statków i zachęcenia do zawierania układów zbiorowych w sektorze, upatrując w tym sposób na poprawę warunków pracy. W proces ten należy włączyć związki zawodowe i pracowników niezrzeszonych.

Na poziomie UE należy znaleźć praktyczne i realistyczne sposoby poprawy sytuacji w zakresie kontroli, która wydaje się niezadowalająca. Może to polegać na ustaleniu, jakie działania państwa członkowskie podejmują w zakresie kontroli, konsultacji i szkoleń, w celu rozpowszechnienia najlepszych praktyk, włączenia Komitetu Starszych Inspektorów Pracy[34] i zachęcania krajowych inspekcji pracy do skupienia się na tym sektorze oraz w odpowiednich przypadkach rozważenia form współpracy z innymi inspekcjami, w szczególności technicznymi i sanitarnymi.

10.1.4. Finansowanie

Wiele ze wspomnianych wyżej trudności, szczególnie tych, których doświadczają właściciele małych statków, wiąże się z kosztami poprawy wyposażenia na pokładzie statków. Doświadczenia kliku państw członkowskich pokazały, że skuteczne są środki polegające na wsparciu finansowym dokonywanych ulepszeń. Zachęca się państwa członkowskie do wymiany dobrych praktyk w tej dziedzinie. Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy mogłaby wspierać wymianę takich doświadczeń. Zjednoczone Królestwo zasugerowało, że jeżeli zasoby na poprawę wyposażenia statków pochodzą od organu, którego zadania nie obejmują kwestii bezpieczeństwa, organ odpowiedzialny za bezpieczeństwo powinien najpierw zatwierdzić takie zmiany.

10.1.5. Wspólna polityka rybołówstwa

Zdrowe zasoby rybne i rybołówstwo zrównoważone pod względem środowiskowym są podstawowymi warunkami długoterminowego zrównoważenia działalności gospodarczej.

---

[34] Decyzja Komisji z dnia 12 lipca 1995 r. ustanawiająca Komitet Starszych Inspektorów Pracy (Dz.U. L 188 z 9.8.1995, s. 11).

Opłacalna działalność rybacka jest najlepszą gwarancją wysokich standardów bezpieczeństwa statków i warunków pracy.

Aktualny przegląd WPRyb[35] daje możliwość lepszego włączenia celu związanego z poprawą bezpieczeństwa i warunków życia rybaków na pokładzie do ogólnego celu, jakim jest rybołówstwo zrównoważone pod względem środowiskowym, społecznym i gospodarczym.

10.1.6. Zakres dyrektywy 93/103/WE

Statki o długości poniżej 15 m stanowią większość floty i charakteryzują się wyższym wskaźnikiem występowania wypadków. Jeżeli chodzi o rozszerzenie zakresu dyrektywy 93/103/WE na te małe statki w taki sposób, aby obejmował on większą liczbę statków i rybaków, dyrektywę ramową i odpowiednie dyrektywy szczegółowe stosuje się w pełni do wszystkich statków, w tym statków o długości poniżej 15 m. Należy zatem poprawić stosowanie dyrektywy ramowej i dyrektyw szczegółowych. Większa presja ekonomiczna na sektor rybołówstwa, wynikająca między innymi z malejących zasobów, mniejszych kwot i rosnących cen paliw powodują potrzebę opracowania instrumentów, które pomogłyby małym statkom w skutecznym wdrożeniu istniejących środków w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia przy niewielkich dodatkowych kosztach.

Jednym ze sposobów poprawy wdrażania tych dyrektyw jest sporządzenie na szczeblu UE praktycznego, niewiążącego przewodnika dotyczącego statków o długości poniżej 15 m w celu wyjaśnienia niektórych kluczowych pojęć i umożliwienia wszystkim podmiotom wypełniania zobowiązań wynikających z dyrektywy ramowej i dyrektyw szczegółowych.

Równolegle należy stworzyć grupę roboczą Komitetu Doradczego, która pełniłaby funkcję doradczą przy rozważaniu środków wykraczających poza środki, które mają na celu poprawę stosowania istniejących dyrektyw z zamiarem wzmocnienia ochrony bezpieczeństwa i zdrowia na małych statkach rybackich, a w szczególności zmiany dyrektywy 93/103/WE w celu rozszerzenia jej zakresu w taki sposób, aby obejmował on również statki o długości poniżej 15 m.

Podsumowując, na poziomie krajowym lub na poziomie UE konieczne jest podjęcie następujących działań:

- Komisja w porozumieniu z Komitetem Doradczym powinna sporządzić niewiążące instrumenty (wytyczne) dotyczące małych statków rybackich;
- należy stworzyć grupę roboczą Komitetu Doradczego, która pełniłaby funkcję doradczą przy rozważaniu dalszych środków mających na celu poprawę ochrony na małych statkach rybackich, a w szczególności zmiany dyrektywy 93/103/WE;
- grupa robocza mogłaby również zbadać sposoby poprawy komunikacji z rybakami w odniesieniu do informacji i szkoleń w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia w pracy;

[35] Przegląd wspólnej polityki rybołówstwa mający na celu podniesienie skuteczności zapewniania żywotności ekonomicznej flot europejskich, zachowanie zasobów rybnych, integrację z polityką morską i zapewnianie dobrej jakości produktów żywnościowych konsumentom rozpoczęto w 2008 r., zob. http://ec.europa.eu/fisheries/cfp/review_en.htm.

– Komitet Starszych Inspektorów Pracy powinien rozważyć uruchomienie we wszystkich 27 państwach członkowskich kampanii kontrolnej UE w odniesieniu do rybołówstwa i opieki medycznej na pokładzie statków oraz wymiany najlepszych praktyk pomiędzy inspekcjami; kampania mogłaby również przyczynić się do wzmocnienia współpracy pomiędzy inspekcjami technicznymi i inspekcjami pracy;

– Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy powinna rozważyć podjęcie środków podnoszących świadomość w zakresie zapobiegania wypadkom i chorobom w sektorze rybołówstwa, ze szczególnym uwzględnieniem małych statków rybackich;

– państwa członkowskie powinny rozważyć szczególne inicjatywy informacyjne dla pracowników samozatrudnionych w sektorze rybołówstwa w ramach krajowych strategii dotyczących zdrowia i bezpieczeństwa w pracy.

10.2. Dyrektywa 92/29/EWG

Ocena pokazuje wyraźnie, że do konsultacji przeprowadzanych na odległość w kontekście poprawy zapobiegania wypadkom i chorobom oraz ochrony zdrowia pracowników można zastosować nowe e-technologie.

W celu czysto technicznego dostosowania załączników do dyrektywy w świetle postępu technicznego Komisja przedstawi komitetowi przedstawicieli państw członkowskich, zgodnie z procedurą ustanowioną w art. 8 dyrektywy 92/29/EWG, projekt proponowanych środków zgodnie z sugestiami państw członkowskich przedstawionymi w sprawozdaniach krajowych.

Podsumowując, na poziomie krajowym lub na poziomie UE konieczne jest podjęcie następujących działań:

– rozwój e-technologii na zasadach dobrowolnych;

– zwołanie Komitetu ds. Dostosowania do Postępu Technicznego w celu dostosowania załączników do dyrektywy 92/29/EWG.