COMISIA COMUNITĂȚILOR EUROPENE

Bruxelles, 29.10.2009
COM(2009)599 final

RAPORT AL COMISIEI CĂTRE CONSILIU, PARLAMENTUL EUROPEAN, COMITETUL ECONOMIC ȘI SOCIAL EUROPEAN ȘI COMITETUL REGIUNILOR

referitor la punerea în aplicare concretă a directivelor privind sănătatea și securitatea muncii, Directiva 93/103/CE (munca la bordul navelor de pescuit) și Directiva 92/29/CEE (asistența medicală la bordul navelor)

RAPORT AL COMISIEI CĂTRE CONSILIU, PARLAMENTUL EUROPEAN, COMITETUL ECONOMIC ȘI SOCIAL EUROPEAN ȘI COMITETUL REGIUNILOR

referitor la punerea în aplicare concretă a directivelor privind sănătatea și securitatea muncii, Directiva 93/103/CE (munca la bordul navelor de pescuit) și Directiva 92/29/CEE (asistența medicală la bordul navelor)

1. INTRODUCERE

Prezentul raport este rezultatul unui angajament al Comisiei[1] cu privire la evaluarea punerii în aplicare a cadrului de reglementare în scopul îmbunătățirii lui. Acesta pune accentul pe transpunerea și aplicarea celor două directive ale Consiliului, Directiva 93/103/CE din 23 noiembrie 1993 privind cerințele minime de securitate și sănătate în muncă la bordul navelor de pescuit[2] și Directiva 92/29/CEE din 31 martie 1992 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru promovarea unei mai bune asistențe medicale la bordul navelor[3].

Prezentul raport se referă numai la cele două directive menționate mai sus și la situația din UE-15, deși Comisia consideră că va oferi informații utile și pentru cele douăsprezece state noi. Nu abordează aspecte care fac obiectul unor documente internaționale[4].

El se bazează în special pe rapoartele naționale transmise de statele membre[5] și pe un raport al unor experți independenți care evaluează punerea în aplicare concretă a celor două directive, incluzând studii de caz realizate în Spania, Franța, Italia și Marea Britanie. Alte surse de informație sunt statisticile europene privind accidentele la locul de muncă și experiența Comisiei în ceea ce privește monitorizarea transpunerii și aplicării directivelor.

2. EFECTE JURIDICE

2.1. Directiva 93/103/CE

Înainte de adoptarea directivei, majoritatea statelor membre deja aveau pusă în aplicare o legislație specifică în domeniul muncii și asistenței medicale la bordul navelor de pescuit. Anumite state membre au raportat că directiva menționată nu impunea schimbări majore

---

1 În Comunicarea intitulată „Îmbunătățirea calității și productivității în muncă: strategia comunitară 2007-2012 privind sănătatea și securitatea în muncă”, COM(2007) 62 final, 21.2.2007.

2 JO L 307, 13.12.1993, p. 1.

3 JO L 113, 30.4.1992, p. 19.

4 De exemplu Convenția internațională pentru ocrotirea vieții omenești pe mare (SOLAS), Convenția privind munca din domeniul maritim și Convenția munca în domeniul pescuitului. De asemenea, raportul nu acoperă Directiva 2009/13/CE a Consiliului din 16 februarie 2009 de punere în aplicare a acordului încheiat între Asociația Armatorilor din Comunitatea Europeană (ECSA) și Federația Europeană a Lucrătorilor din Transporturi (ETF) cu privire la Convenția din 2006 privind munca în domeniul maritim și de modificare a Directivei 1999/63/CE (OJ L 124, 20.5.2009, p. 30).

5 Înaintate Comisiei în temeiul articolului 13 alineatul (3) și articolului 9 alineatul (3) din cele două directive (ulterior abrogate prin Directiva 2007/30/CE).

legislațiilor acestora. Alte state membre sunt de părere că directiva în cauză le-a permis să introducă un set coerent de norme minime de siguranță și sănătate, care se aplică în mod specific muncii la bordul navelor de pescuit.

Totuși, în anumite state membre, acolo unde normele existente erau în vigoare de o lungă perioadă de timp, directiva a avut un impact considerabil asupra legislației, și a fost nevoie să se adopte noi legi. Legislația de transpunere a introdus, de asemenea, anumite principii fundamentale noi de prevenire a riscurilor, precum informarea, formarea și consultarea lucrătorului și evaluarea riscului.

2.2. Directiva 92/29/CEE

Majoritatea statelor membre care dețin o flotă de pescuit și comercială aveau deja o legislație care stabilea un nivel ridicat de cerințe privind disponibilitatea materialelor și a asistenței medicale la bord, în consecință, transpunerea directivei în cauză a implicat numai revizuirea și actualizarea sa. În anumite state membre[6], era deja reglementat subiectul formării pe probleme de sănătate la bord, iar serviciile de consultație medicală prin radio existau deja.

3. MĂSURI DE SENSIBILIZARE ȘI MĂSURI ADIACENTE PENTRU DIRECTIVELE 93/103/CE ȘI 92/29/CEE

După ce cele două directive au fost adoptate, o serie de măsuri de informare și sensibilizare au fost demarate la nivelul UE Astfel, Agenția Europeană pentru Sănătate și Securitate în Muncă[7] a lansat partea de web în domeniul pescuitului privind bunele practici în sectorul pescuitului, care acoperă aspecte, cum ar fi evaluările de risc pentru navele de pescuit mici[8].

La nivel național, autoritățile, angajatorii, lucrătorii și organizațiile acestora au susținut campanii de informare și de sensibilizare, reuniuni, ateliere și sesiuni de formare. Anumite state membre au elaborat noi linii directoare — sau le-au modificat pe cele existente — de exemplu, privind evaluarea și prevenirea riscurilor, precum și de reguli privind siguranța în muncă. Publicitatea s-a făcut prin mijloacele imprimate obișnuite, cu pagini de internet în completarea mijloacelor convenționale.

Totuși, activitățile de publicare a noilor dispoziții sunt considerate ca inadecvate de către partenerii sociali din majoritatea statelor membre. Se pare că este dificil pentru lucrători să aibă acces la aceste dispoziții prin mijloace convenționale sau noi[9], ținând seama de tradițiile din acest sector, de fragmentarea sa, de predominanța întreprinderilor mici și a rotației frecvente a personalului. În schimbul organizării unor activități fără legătură între ele, anumite state membre[10] au implementat planuri de prevenire specifice sectoarelor, cu o strategie definită mai îndeaproape și pe deplin integrată. Mai multe state membre[11] au stabilit, de

---

6 Franța, Spania, Finlanda, Țările de Jos, Germania și Irlanda.

7 Regulamentul (CE) nr. 2062/94 al Consiliului (JO L 216, 20.8.1994, p. 1)

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

9 Astfel cum a demonstrat studiul de caz francez. Studiul de caz spaniol remarcă rezistența în fața ameliorărilor venite din exterior, inclusiv a campaniilor de conștientizare susținute de autorități.

10 Precum Belgia și Finlanda.

11 Belgia, Finlanda și Franța.

asemenea, fonduri pentru a finanța măsurile de siguranță la bordul navelor și echipamentul de protecție pentru pescari. Într-o mare măsură, importanța economică și numerică redusă a sectorului pescuitului din anumite state membre justifică sau explică lipsa de atenție în ceea ce privește dezvoltarea de instrumente pentru a face publice dispozițiile. În alte state membre în care sectorul pescuitului este mai dezvoltat, autoritățile responsabile cu difuzarea dispozițiilor trebuie să investească mai multe resurse și să demonstreze o mai mare implicare.

4. TRANSPUNERE

Ambele directive au fost afectate de întârzieri la transpunere și s-au inițiat proceduri privind încălcarea dreptului comunitar împotriva statelor membre în cauză[12].

4.1. Directiva 93/103/CE

Principalele probleme în ceea ce privește respectarea dreptului comunitar au fost referitor la definiții, la responsabilitatea armatorului, la controalele regulate efectuate de autorități și la informarea, formarea, consultarea și participarea lucrătorului. O procedură privind încălcarea dreptului comunitar a fost inițiată împotriva unui stat membru în ceea ce privește definiția „armatorului", obligațiile de a raporta evenimentele de pe mare, de a realiza controale periodice și de a informa lucrătorii și dispozițiile referitoare la echipamentele de prim ajutor incluse în anexe.

Totuși, în anumite state membre, legislația a mers dincolo de cerințele minime impuse prin directivă, de exemplu, prin extinderea domeniului său de aplicare pentru a include nave cu o lungime mai mică de 15 m (Regatul Unit și Irlanda) și făcând ca dispozițiile sale să fie aplicabile navelor noi sau recondiționate cu o lungime mai mică de 12 m (Portugalia).

4.2. Directiva 92/29/CEE

Anexele au fost transpuse aproape integral în multe state membre, însă, în unele dintre acestea, rămân deficiențe. O procedură privind încălcarea dreptului comunitar a fost inițiată împotriva unui stat membru în ceea ce privește necesitatea de a garanta că fiecare navă care arborează drapelul său ori care este înregistrată sub deplina sa jurisdicție transportă întotdeauna la bordul său materiale medicale adecvate. Cauza a fost încheiată după ce statul membru și-a aliniat dispozițiile legislative cu directiva în cauză. O altă procedură privind încălcarea dreptului comunitar a fost inițiată împotriva unui stat membru în ceea ce privește definițiile din dreptul intern pentru „navă/navă de pescuit" și „armator".

Alte probleme majore de respectare a legislației comunitare s-au referit la formarea, consultarea prin radio și confidențialitatea datelor medicale.

---

[12] Nouă proceduri pentru lipsă de comunicare s-au inițiat în ceea ce privește Directiva 92/29/CEE, dintre care una s-a încheiat printr-o hotărâre a Curții de Justiție (Cauza C-410/97 *Comisia contra Luxemburg* [1998] ECR I-6813) și nouă în ceea ce privește Directiva 93/103/CE, dintre care două s-au încheiat prin hotărâri ale Curții de Justiție (Cauza C-364/97 *Comisia contra Irlanda* [1998] ECR I-6593 și Cauza C-362/98 *Comisia contra Italia* [1999] ECR I-6299).

Un instrument suplimentar neobligatoriu al UE poate ajuta la rezolvarea problemelor ratei foarte ridicate de accidente din sectorul pescuitului și a faptului că multe nave nu se încadrează în domeniul de aplicare al Directivei 93/103/CE. În consecință, Comisia, cooperând îndeaproape cu Comitetul consultativ pentru securitate și sănătate la locul de muncă[13] (denumit în continuare „Comitetul consultativ"), intenționează să elaboreze un ghid neobligatoriu referitor la aceste nave de dimensiuni mici, direcționat în principal către bunele practici pentru o mai bună prevenire.

5. ACȚIUNEA PE TEREN: PUNEREA PRACTICĂ ÎN APLICARE A DIRECTIVEI 93/103/CE

5.1. Aspecte generale

Deși numai un procentaj foarte mic din numărul total al navelor de pescuit se încadrează în domeniul de activitate al Directivei 93/103/CE[14], Directiva-cadru[15] precum și fiecare dintre directivele care o compun, se aplică, dacă este cazul, întregului sector.

Evaluarea punerii în aplicare practice a Directivei 93/103/CE este complicată de diferențe geografice importante, de exemplu între flotele din Mediterană și din Atlantic: prima este compusă din nave de dimensiuni mai mici, care, în general, revin la țărm zilnic sau după câteva zile, în timp ce a doua include nave mai mari, care fac mai mult obiectul directivei.

În același timp, factori sociali și economici, precum o concurență mai acerbă, scăderea stocurilor de pește și creșterea costurilor la combustibil, reduc venitul armatorilor, al căpitanilor și al lucrătorilor și sporesc presiunea de a prinde cât mai mult pește posibil în cel mai scurt timp.

În consecință, echipajele au fost reduse la minimum[16], orele de lucru au crescut, iar turele sunt mai lungi, deși îmbunătățirile tehnologice pot elimina o mare parte din povară. Echipajele mai mici sunt supuse unei presiuni deosebite în momentele cu o mai mare activitate. Un studiu realizat în Spania[17] arată că pescarii consideră munca lor ca epuizantă mai degrabă decât periculoasă, în timp ce în Țările de Jos, se estimează că un sfert dintre accidentele care au loc nu sunt raportate. Acești factori fac și mai dificilă evaluarea impactului noilor măsuri.

Condițiile de lucru la bord (plata, timpul petrecut departe de casă, orele de lucru prelungite etc.) descurajează recrutarea de lucrători din tânăra generație, ceea ce, la rândul său, face

---

13 Decizia Consiliului din 23 iulie 2003 de constituire a Comitetului consultativ pentru securitate și sănătate la locul de muncă (JO C 218, 13.9.2003, p. 1).

14 Conform raportului Parlamentului European intitulat „*Pescuitul : siguranță și cauze de accidente"* (12 martie 2001), se estimează că directiva va acoperi numai 8% dintre navele în funcțiune.

15 Directiva 89/391/CEE a Consiliului din 12 iunie 1989 privind punerea în aplicare de măsuri pentru promovarea îmbunătățirii securității și sănătății lucrătorilor la locul de muncă (JO L 183, 29.6.1989, p. 1).

16 Studiul de caz francez descrie modul în care echipajul a scăzut de la nouă la cinci lucrători pe nave de aproximativ 24 m lungime.

17 *Penosidad y Riesgo en las actividades pesquera. Las condiciones de trabajo y de salud de los trabajadores de la pesca en Cantabria* (Condiții dure și riscuri în activitățile pescărești. Condițiile de lucru și de sănătate pentru lucrătorii în domeniul pescuitului din Cantabria), *Labour Asociados*, 2003. Cauzele de epuizare menționate sunt efortul fizic, orele de lucru prelungite și necesitatea de a adopta frecvent poziții inconfortabile.

dificilă trecerea către o cultură a prevenirii, cel puțin pe termen scurt. Pescuitul excesiv și depășirea capacității de pescuit au ca rezultat performanțe economice scăzute, care împiedică întreținerea și funcționarea adecvate ale navei și fac ca pescarii să-și asume riscuri mai mari.

Din punctul de vedere al armatorilor și al căpitanilor, noile dispoziții nu aduc beneficii directe, iar implicarea autorităților din domeniul muncii a fost redusă. Numai câteva state membre par să fi inclus dispoziții pentru sprijinul financiar acordat investițiilor în echipamentul de siguranță și în formarea echipajului.

În timp ce directiva în cauză a pus un mai mare accent pe siguranța în acest sector și s-au realizat ameliorări în ceea ce privește cerințele și formarea echipajelor referitoare la siguranță, impactul a fost limitat, deoarece se aplică numai navelor mari, care sunt mai puține ca număr și pe care condițiile de siguranță sunt mai bune, în vreme ce s-a acordat puțină atenție condițiilor de lucru care pot crește riscul de boli profesionale și de stiluri de viață nesănătoase.

Starea precară a anumitor stocuri de pește combinată cu un exces de capacitate de pescuit constituie stimulente pentru ca armatorii să maximizeze eficiența capturii în limitele definite de legislația comunitară și de reglementările statelor membre; uneori, toate acestea se fac în detrimentul siguranței navei și al condițiilor de trai și de lucru la bord[18].

5.2. Evaluarea riscurilor

Conform articolului 1 alineatul (2) din Directiva 93/103/CE, dispozițiile cuprinse în Directiva-cadru se aplică integral navelor care sunt incluse în domeniul de activitate al Directivei 93/103/CE. Articolul 9 alineatul (1) din Directiva-cadru prevede că angajatorul trebuie să fie în posesia unei evaluări a riscurilor. Evaluările riscurilor ar putea reprezenta cea mai semnificativă inovație juridică adusă prin directivele privind sănătatea și securitatea, însă acestea sunt rareori aplicate în ceea ce privește munca la bordul navelor de pescuit. În cazurile în care sunt puse în aplicare, s-a raportat că încurajează discuțiile referitoare la riscuri, la consecințele acestora și la măsurile de prevenire. Armatorii de nave mici se pare că sunt descurajați de aceste costuri.

O altă problemă este aceea că o simplă listă de control este adeseori utilizată pentru a îndeplini cerința de evaluare a riscurilor, acest fapt neavând efect asupra condițiilor de lucru de la bord. În consecință, pescarilor le lipsește consilierea specializată privind modul de adoptare a unor proceduri de siguranță pentru a evita crearea de situații periculoase la bord.

5.3. Punerea în aplicare

Prin articolul 3 alineatul (2) din Directiva 93/103/CE se solicită navelor să facă obiectul unor controale periodice de către autoritățile investite în mod special cu această misiune.

Punerea în aplicare a directivei nu a adus vreo schimbare referitor la tipul sau rolul inspecțiilor din sectorul pescuitului[19]. Aproape fiecare stat membru avea deja sisteme

---

[18] Descrise în studiul de caz britanic.

[19] Un nou organism public responsabil cu siguranța pescarilor a fost înființat în Irlanda, în vreme ce nicio schimbare semnificativă nu s-a efectuat în ceea ce privește instituțiile existente din celelalte state membre. Raportul experților independenți menționează că mai multe părți, nu numai uniunile sindicale, consideră că sistemele de inspecție a muncii nu sunt adecvate și sunt la limita calificării pentru a monitoriza sănătatea și siguranța pescarilor.

specifice de inspecție pentru a controla condițiile de flotație, navigabilitate și capacitatea de a face față urgențelor.

În majoritatea statelor membre, există două tipuri de inspecție. Primul este de ordin tehnic: inspecțiile sunt, în general, realizate de autoritățile maritime, care au o experiență bogată și personal cu formarea profesională corespunzătoare. Acestea sunt efectuate în timp ce nava este construită și, ulterior, în mod periodic (în general, o dată pe an), pentru a-și reînnoi autorizația și pentru a i se permite să continue să navigheze[20]. Al doilea se referă la organizarea muncii, la formare și calificări, la orele de lucru, la aspecte legate de sănătate și de siguranță, la condițiile de trai la bord etc., acestea fiind responsabilitatea autorităților din domeniul muncii. În anumite state membre, există, de asemenea, un al treilea tip care este, în mod normal, o inspecție sanitară pentru a verifica capacitatea navei și a persoanelor însărcinate de a face față oricăror urgențe medicale survenite în larg.

În consecință, în multe state membre, navele de pescuit sunt supuse unor inspecții efectuate de două sau chiar trei autorități, uneori existând o slabă coordonare între acestea. În general, pare să se acorde prioritate condițiilor de stabilitate, flotație și siguranței echipamentelor, în timp ce condițiile de trai, confortul, aspectele ergonomice, prevenirea riscurilor și orele de lucru ale pescarilor sunt adeseori neglijate, deși „factorul uman" este recunoscut ca fiind cel mai important factor care contribuie la accidente.

Coexistența inspecțiilor de ordin tehnic cu inspecțiile muncii pot cauza confuzie în rândul armatorilor, căpitanilor și lucrătorilor. Competența tehnică specializată a inspecțiilor muncii este adeseori pusă sub semnul întrebării, în special în statele membre unde se realizează inspecții generale, în timp ce, în statele membre cu inspecții specializate, cel mai adesea se acuză lipsa de inspectori.

S-ar părea că numai lucrătorii sau reprezentanții acestora se află în poziția de a efectua inspecții eficace la bord, ceea ce reprezintă o situație nesatisfăcătoare, deoarece, în majoritatea statelor membre, pescuitul nu este reprezentat în uniunile sindicale. Acest fapt este rezultat ca urmare a schimbărilor frecvente ale echipajelor și a prezenței lucrătorilor independenți, cât și a celor angajați, pe lângă sistemul de „remunerare mixtă"[21], care, ținând seama de interesul economic al echipajului de a maximiza capturile, descurajează lucrătorii și reprezentanții acestora de la luarea oricărei inițiative care poate reduce timpul petrecut în larg sau de la creșterea costurilor. În aceste condiții, este dificil să se stimuleze o cultură a siguranței profund ancorată.

În consecință, cerințele tehnice care afectează siguranța navelor sunt verificate în mod eficace de autoritățile tehnice, însă controalele realizate de autoritățile din domeniul muncii par a fi neadecvate. Totuși, anumite state membre remarcă faptul că inspecțiile se efectuează mai frecvent, și, conform Țărilor de Jos, scăderea incidenței accidentelor la nivel național se datorează probabil sistemului să de inspecție sistematică[22].

---

20 Cea mai obișnuită metodă de inspecție este pregătirea listelor de control privind aspectele tehnice ale navei și nu privind caracterul să de loc de muncă adecvat.

21 Sistemul tradițional de remunerare în industria pescuitului este împărțirea capturii sau a unei părți din venit din care se scad costurile, sau sistemul o parte din captură plus salariu (sursa OIM: *Fishermen's conditions of work and life*, Geneva, Doc. CFI/4/1988/1). Pentru a-și maximiza partea care le revine din câștiguri, pescarii tind să funcționeze cu un echipaj cât mai redus.

22 Inspecțiile nu par a fi mai puțin stricte atunci când o navă se apropie de data dezafectării, deși căpitanii ar fi mai puțin înclinați către realizarea de investiții în siguranță în aceste cazuri.

Deoarece cauzele accidentelor frecvente de la bord nu sunt verificate adecvat, impactul vătămărilor și al bolilor rezultate din activitatea de pescar este subestimat.

În anumite state membre, conform raportului experților independenți, împărțirea responsabilității între autoritățile naționale și cele regionale, între autoritățile muncii și cele maritime, face ca inspecțiile să fie mai puțin eficiente, deși dificultatea efectuării inspecțiilor în condițiile actuale de lucru reprezintă principala problemă practică: acestea sunt adeseori realizate în larg, atunci când pescarii lucrează cu adevărat[23].

5.4. Informare și formare

Articolele 8 și 9 din directiva în cauză se referă la informare și formare. Foarte puține date au fost colectate până în prezent referitor la informarea lucrătorilor, însă acest domeniu pare a fi afectat de aceleași probleme ca și formarea[24].

În ceea ce privește formarea, statele membre menționează dificultatea de a avea acces la pescari, ca ansamblu, având în vedere timpul redus pe care îl petrec la țărm și care este folosit pentru odihnă[25]. Această problemă este agravată atunci când aceștia lucrează în zone de pescuit îndepărtate – un factor care nu este întotdeauna luat în considerare – și de problemele structurale ale sectorului (care sunt strâns legate de caracterul precar al acestei activități, în special pentru IMM-urile care lucrează în astfel de zone îndepărtate).

Sistemul de „remunerare mixtă” menționat mai sus reprezintă un alt obstacol în calea formării, care trebuie să aibă loc la țărm și, în consecință, nu este remunerată. În pofida celor de mai sus, statele membre consideră că nivelul de formare crescut a fost unul dintre rezultatele cele mai notabile ale directivei.

6. ACȚIUNEA PE TEREN: PUNEREA PRACTICĂ ÎN APLICARE A DIRECTIVEI 92/29/CEE

6.1. Aspecte generale

În general, directiva în cauză a fost pusă în aplicare conform cerințelor, datorită largii acceptări în rândul profesioniștilor și cooperării acestora cu autoritățile, precum și datorită inspecțiilor efectuate de acestea din urmă. Acestea au fost facilitate de formularea precisă a anexei la directivă, care nu lasă loc pentru interpretări.

Reținând dificultatea de a separa impactul noilor dispoziții și de a identifica și obține statistici fiabile, evaluarea generală este că tratamentul medical la bordul navelor s-a îmbunătățit. Părțile interesate au reușit să încorporeze aceste dispoziții în sistemul lor obișnuit de prevenire, acestea incluzând formarea și furnizarea și păstrarea de materiale medicale și echipament de supraviețuire.

---

23 Inspecțiile în larg sunt efectuate numai pe nave care măsoară peste 24 m, deoarece navele mai mici își notifică rareori intenția de a naviga.

24 Studiul de caz spaniol a remarcat că angajarea unei societăți externe nu a făcut ca pescarii să fie mai conștienți de responsabilitățile care le revin pentru siguranța și sănătatea proprie și a altor persoane.

25 Studiul de caz spaniol a menționat că pescarii nu primiseră nicio formare specifică, nici măcar din partea uniunii lor sindicale.

În același timp, există o diferență între flota comercială și flotele de pescuit. Deși directiva a fost pusă în aplicare fără probleme în marina comercială, cerința de a deține materiale medicale a fost mai dificil de pus în aplicare în flota de pescuit, în special în cadrul întreprinderilor mici.

S-a afirmat că introducerea unui sistem mai bine organizat de acordare a consilierii pe probleme medicale navelor ar fi cel mai important rezultat al directivei. De asemenea, centrele medicale prin radio s-au dovedit foarte eficace: în prezent, există date referitoare la numărul de apeluri lansate de nave, cele mai obișnuite tipuri de răni și acțiunile luate.

În majoritatea statelor membre, programele de formare au generat o mai mare încredere în rândul lucrătorilor cu privire la responsabilitățile privind aspectele de sănătate de la bordul navelor.

Faptul că, adesea, căpitanii preferă să nu administreze materialele medicale pe care le dețin la bord, le diminuează impactul asupra tratamentului medical acordat la bordul navei. De asemenea, în majoritatea situațiilor, doctorii par să prefere evacuarea pasagerilor și nu prescrierea medicamentelor disponibile la bord. Transportul medicamentelor nu pare să aibă un impact major asupra costurilor economice, deși anumite state membre nu menționează acest fapt.

Majoritatea evaluărilor critice în ceea ce privește impactul directivei vin din partea uniunilor sindicale și se referă la nerespectarea cerințelor privind formarea teoretică și practică pentru resursele de prim ajutor și serviciul de consultație medicală prin radio, precum și la lipsa resurselor pentru formarea lucrătorilor privind utilizarea acestora în larg.

Dificultăți speciale în ceea ce privește accesul la formare se remarcă în rândul lucrătorilor independenți și al cooperativelor pescărești, a căror remunerație depinde în mare măsură de captura zilnică.

6.2. Articole medicale

Articolul 2 din directivă prevede că fiecare navă trebuie să dețină întotdeauna la bord provizii medicale adecvate pentru categoria de navă și tipul de călătorie, activitate, mărfuri și numărul lucrătorilor. Navele mai mari, care efectuează o cursă internațională cu durata mai mare de trei zile trebuie să aibă o infirmerie, iar navele cu echipaj de cel puțin 100 de lucrători, trebuie să aibă la bord un doctor în cadrul călătoriilor internaționale mai lungi de trei zile.

În general, legislația se aplică, iar materialele medicale sunt deținute la bord. Totuși, persistă o serie de probleme, în special în ceea ce privește conținutul truselor medicale, care nu corespunde întotdeauna tuturor cerințelor directivei, precum și în ceea ce privește înlocuirea medicamentelor și materialelor medicale care au expirat. Acestea par să se datoreze în unele cazuri inspectorilor care nu au formarea specifică necesară.

Situația materialelor medicale pare să fie mai bună în întreprinderile mari și pe navele comerciale, în timp ce cerința de a verifica și de a înlocui materialele medicale nu se îndeplinește cu strictețe în întreprinderile și pe navele de pescuit mici.

Pescarilor independenți le este dificil să înțeleagă legislația privind materialele medicale.

S-au observat anumite probleme cu privire la substanțele narcotice, din cauza lipsei conștientizării din partea furnizorilor.

Necesitatea de a înlocui conținutul truselor medicale care au expirat ar trebui evaluată. Un grup de lucru al Comitetului consultativ ar putea fi înființat pentru a ajuta Comisia la îndeplinirea acestei sarcini.

6.3. Distribuirea responsabilităților

Articolul 4 alineatul (1) din directivă prevede o distribuire a responsabilităților pentru furnizarea și reînnoirea materialelor medicale între armator și căpitan sau persoana delegată.

Această distribuire nu pare a fi o problemă. Responsabilitatea pentru furnizarea și înlocuirea materialelor medicale, pe de o parte, și pentru gestionarea și păstrarea acestora, pe de altă parte, este distribuită în mod adecvat. Spania menționează o lipsă de claritate, aceasta raportând că responsabilitățile sunt împărțite mai puțin clar în cadrul flotei de pescuit – unde căpitanul și armatorul este adeseori aceeași persoană – decât în marina comercială.

6.4. Formarea

Cerințele referitoare la formare, prevăzute la articolul 5 alineatele (2) și (3) din directivă ridică două semne de întrebare principale: mai întâi, daca formarea de bază privind tratamentul medical de urgență este suficientă și adecvată și, în al doilea rând, dacă responsabilii și căpitanul participă la cursuri de actualizare cel puțin o dată la cinci ani.

Situația este diferită în funcție de statul membru în cauză și de tipul de flotă. În anumite state membre, formarea de bază din industria pescuitului este considerată ca fiind insuficientă. Situația privind cursurile de actualizare la intervale de cinci ani variază, de asemenea. În multe state membre, formarea la fiecare cinci ani este obligatorie. În Finlanda, o astfel de formare este o condiție obligatorie pentru obținerea brevetului și pentru a putea lucra ca lucrător profesionist în domeniul maritim. În Germania, dovada participării este obligatorie pentru reînnoirea certificatului de căpitan/ofițer.

În anumite state membre există formare specializată obligatorie în domeniul primului ajutor/tratamentului medical de urgență/formare de bază privind asistența medicală de urgență pentru toate persoanele care participă la un curs de marină pentru profesioniști, iar căpitanii beneficiază de formare specială în asistență medicală de urgență. Totuși, formarea în ceea ce privește asistența medicală de urgență este considerată ca fiind neadecvată uneori. Formarea specifică pentru căpitani lipsește uneori, de exemplu în ceea ce privește utilizarea seringilor și administrarea injecțiilor. În sectorul pescuitului, cu cât este mai mică nava de pescuit, cu atât este mai mică probabilitatea pentru căpitan sau orice alt membru al echipajului de a fi beneficiat de formare în domeniul medical sau în orice alt domeniu.

6.5. Centre medicale prin radio

Obiectivul directivei de la articolul 6, de a stabili centre de consultare prin radio cu medici specializați în condițiile de trai la bord a fost realizat la un nivel satisfăcător, deși structurile preexistente au fost utilizate în anumite state membre. În Danemarca, numărul celor evacuați de pe nave a scăzut drastic de când serviciile medicale prin radio și formarea navigatorilor și a medicilor prin radio s-au centralizat. În general, aceste centre sunt considerate ca funcționând adecvat, cu anumite puncte slabe.

Raportul experților independenți arată că, în anumite state membre, nu sunt angajați la centrele medicale prin radio nici medici și nici personal medical specializat, iar apelurile sunt

gestionate de un medic de gardă care nu a beneficiat de formare privind condițiile la bordul navelor. În altele, medicii beneficiază de formare pentru a acorda tratament prin radio persoanelor de la bordul navelor și există întotdeauna cel puțin un medic de gardă pentru a oferi consultanță navigatorilor.

Principalul punct slab este lipsa unei observații în persoană a pacientului, astfel încât medicul trebuie să se bazeze pe descrierea dată de căpitan referitor la simptomele pacientului. Fiabilitatea acestei informații afectează fiabilitatea recomandării medicului, ceea ce înseamnă că mai mulți pacienți decât este necesar este probabil să fie evacuați.

În Danemarca, s-a încercat cu succes efectuarea de examinări video prin camere-web. Totuși, un punct slab este lipsa unei conexiuni permanente la internet pe anumite nave și costul echipamentului și conexiunea de internet.

Centre virtuale speciale au fost înființate în Suedia, cu medici care dețin formarea specifică pentru și cunoștințele referitoare la condițiile de la bord.

Tehnologia de comunicare navă-țărm variază enorm de la simplul radio VHF la telefonia prin satelit și e-mail.

Situațiile de urgență sunt, de asemenea, gestionate prin transportul aerian, iar Spania menționează existența navelor-spital.

6.6. Inspecții

Articolul 7 din directivă prevede inspecții anuale ale materialelor medicale.

Problemele menționate la punctul 5.3 (Directiva 93/103/CE) se aplică și în acest caz.

7. EVALUARE GLOBALĂ

7.1. Principalele efecte pozitive ale celor două directive

7.1.1. Directiva 93/103/CE

Rapoartele naționale ale statelor membre nu au remarcat, în general, efecte majore negative sau pozitive, în anumite cazuri datorită unor reglementări anterioare la fel de stricte. Deteriorarea generală din ultimii ani a circumstanțelor socio-economice ale pescarilor a îngreunat evaluarea situației. S-a constatat că ameliorările au fost rezultatul indirect al măsurilor luate pentru a îmbunătăți flota, și nu rezultatul încercărilor de a ameliora condițiile de lucru la bord.

Totuși, statele membre au menționat următoarele efecte pozitive ale Directivei 93/103/CE:

– niveluri de siguranță minime uniforme în toate statele membre;

– un set coerent de norme minime de siguranță și sănătate specifice muncii la bordul navelor de pescuit a fost introdus în legislația națională, iar armatorii trebuie să îl respecte pe deplin; acest fapt facilitează, de asemenea, monitorizarea de către inspectori;

– mai multe inspecții;

– un mai mare angajament față de respectarea legislației naționale din domeniul prevenirii riscurilor la locul de muncă;

– o mai mare siguranță a navelor de pescuit și condiții de lucru mai bune, în special cu privire la echipele de lucru, locurile de lucru, cazarea la bord și metodele de manipulare a mărfurilor și a cutiilor cu pește;

– o mai bună structură și un mai bun mod de operare în sistemul de prevenire a riscurilor profesionale, în special în ceea ce privește formarea, informarea și inspecția;

– mai multe cursuri de formare pentru lucrători și căpitani;

– o anume ameliorare a condițiilor de trai la bord (deși datorată, de asemenea, îmbunătățirilor tehnologice);

– cerințele din directivă au fost utile pentru conceperea unor dispoziții practice privind construcția și echipamentele navelor de pescuit;

– dezbateri profesionale mai intense în acest sector.

7.1.2. Directiva 92/29/CEE

Deși statele membre nu au remarcat efecte majore negative sau pozitive ale legislației, unele indică o mai mare conștientizare, în general, cu privire la sănătate și siguranță. Cursurile de reconversie și includerea de noi definiții au fost menționate ca efecte pozitive, iar cerințele minime pentru trusele medicale și tratamentul medical la bord au adus anumite schimbări în legislația națională.

Statele membre menționează și alte aspecte pozitive, cum ar fi:

– recunoașterea necesității unei monitorizări medicale profesioniste obligatorii a navigatorilor;

– ameliorarea asistenței medicale la bordul navelor;

– materialele medicale garantează asistența medicală la bord;

– includerea unor medicamente suplimentare în materialele medicale (antidoturi);

– materiale medicale mai bine utilizate de persoana responsabilă cu asistența și orientarea medicală;

– verificări mai eficace ale furnizorilor de materiale medicale, în special cu privire la medicamentele psihotrope;

– formare de actualizare acordată cel puțin o dată la cinci ani pentru căpitan și pentru lucrătorii cărora le este delegată utilizarea materialelor medicale, ceea ce a dus la o ameliorare a cunoștințelor medicale ale acestor persoane;

– campanii de informare (orientate către echipaj, armatori și societățile de transport maritim) au dus la o mai mare conștientizare.

7.2. Principalele probleme privind punerea în aplicare

7.2.1. Directiva 93/103/CE

Statele membre menționează următoarele probleme:

– partenerii sociali din majoritatea statelor membre au considerat că activitățile de difuzare și de informare referitoare la noile dispoziții nu au fost suficiente;

– a fost necesar mai mult sprijin având în vedere complexitatea din punct de vedere tehnic a directivei;

– dificultatea pentru navele existente, cu o dimensiune de 18 m sau mai mari[26], de a răspunde la cerințele directivei, ținând cont de modificări;

– costul ridicat al echipamentelor de siguranță (pentru angajatori);

– armatorii de nave mici sunt reticenți față de efectuarea de evaluări ale riscurilor din cauza costurilor implicate;

– evaluările riscurilor reprezintă adeseori o chestiune de completat de formulare, neavând un impact asupra condițiilor de lucru la bord;

– lipsa unui plan integrat de control și dezvoltare pentru politicile de prevenire a riscurilor din mediul maritim;

– nu există proceduri oficiale pentru cooperare între autoritățile competente;

– lipsa aplicării dispozițiilor pentru prevenirea bolilor profesionale;

– vechimea flotei este, în unele cazuri, un obstacol în calea punerii în aplicare;

– lipsa unei reprezentări puternice a pescarilor reprezintă un obstacol în calea ameliorării condițiilor de lucru;

– nefumătorii sunt în continuare expuși la fumul de tutun la cantină;

– lipsa asistenței directe pentru cei implicați în probleme de siguranță pe nave.

Cazul specific al navelor mici: Directiva 93/103/CE

Directiva 93/103/CE nu se aplică navelor cu o lungime mai mică de 15 m, deși Directiva-cadru se aplică navelor care nu fac obiectul Directivei 93/103/CE.

Aproape fiecare navă cu o lungime mai mică de 15 m este în proprietatea căpitanului, care, adeseori, lucrează cu alți membri ai familiei. Astfel, există un mare procentaj de IMM-uri în acest sector: în funcție de statul membru, între 60% și 90% din flote sunt compuse din nave cu o lungime mai mică de 12 m.

---

[26] Franța a raportat dificultăți în a se conforma anumitor cerințe din Directiva 2002/44/CE (vibrații) și din Directiva 2003/10/CE (zgomot) pe navele de pescuit.

Conform raportului experților independenți, navele mici au dificultăți la respectarea cerințelor privind sănătatea și siguranța, iar costul ridicat al echipamentelor de siguranță descurajează armatorii de nave mici să le cumpere.

Accesul la informațiile privind siguranța este mai dificil pentru căpitanii și membrii echipajelor de pe navele mici, în special, atunci când autoritățile de informare publică utilizează noi tehnologii, precum internetul.

Afacerile de familie folosesc adeseori nave vechi, iar lucrătorii de pe acestea au o calificare foarte scăzută.

Ghidul practic pentru navele mici menționat la punctul 4.2 ar trebui să abordeze problemele de pe navele din lemn, de exemplu căile și ieșirile de urgență.

7.2.2. Directiva 92/29/CEE

Rapoartele naționale ale statelor membre menționează următoarele probleme cu implementare practică:

– găsirea unui loc potrivit pentru trusa medicală[27];

– costul de achiziție și de păstrare a noilor materiale medicale;

– dificultăți la asigurarea furnizării de anumite medicamente, în special medicamentele antimalarice (care trebuie importate)[28];

– dezechilibrul dintre dimensiunea navei și materialele medicale pe care este obligată să le dețină;

– posesia la bord de medicamente care ar trebui administrate numai de un medic calificat;

– în industria pescuitului, trusa medicală este folosită, în majoritatea cazurilor, pentru probleme minore, cum ar fi durerile de cap;

– înființarea centrelor medicale prin radio a reprezentat o provocare, din cauză că medicii nu cunosc mediul maritim, din cauza lipsei de experiență privind tehnologiile de comunicare prin radio și a frecvenței reduse a acestui tip de apel de urgență;

– în anumite sectoare, medicii ar putea fi înlocuiți la bord de paramedici care au o formare specială; s-a sugerat ca această decizie să fie lăsată la latitudinea statului membru.

Cazul specific al IMM-urilor: Directiva 92/29/CEE

Impresia generală a fost aceea că directiva a fost elaborată pentru nave mai mari și nu pentru flota comunitară în ansamblul său, ținând seama de faptul că punerea sa în aplicare de către IMM-uri a creat majoritatea problemelor.

---

[27] Danemarca a rezolvat această problemă prin proiectarea de rucsaci pentru trusele medicale mai mici.

[28] Danemarca raportează că în afara Europei, poate fi foarte dificilă achiziționarea de medicamente din motive de restricții impuse de legislația națională.

Medicamentele pe care această directivă le impune la bord sunt considerate ca fiind adecvate pe navele mari, fiind, în același timp, o povară prea mare pe cele de dimensiuni medii.

Dispozițiile privind distanța de la țărm au cauzat dificultăți deosebite pentru anumite sectoare ale industriei.

8. SUGESTII DE ÎMBUNĂTĂȚIRE

8.1. Directiva 93/103/CE

Majoritatea statelor membre nu consideră că este necesară modificarea directivei, însă sunt de părere că anumite dificultăți identificate la punerea sa în aplicare ar putea fi rezolvate prin alte mijloace decât acțiunea legislativă, și anume prin inspecții orientate către aspecte specifice și prin informații suplimentare.

Totuși, anumite state membre consideră că directiva ar trebui să acopere, de asemenea, navele cu o lungime mai mică de 15 m, deoarece marea parte a flotelor din statele membre se încadrează în această categorie, iar statisticile arată că un număr semnificativ de accidente se produc pe navele mici.

Rapoartele naționale arată că principala provocare este ameliorarea culturii siguranței în rândul pescarilor, ceea ce implică informare și formare. Statele membre consideră că informarea ar putea fi planificată în mod mai sistematic și că necesitățile de formare în materie de siguranță ar putea fi mai adaptate la circumstanțele pescarilor din punct de vedere al nivelului de educație, disponibilitate, tradiții și cultură etc. și ar trebui să includă exerciții mai practice.

De asemenea, este nevoie de o mai strânsă cooperare la nivel de UE din punct de vedere al studierii și al circulării celor mai bune practici, iar obiectivul strategic de umanizare a lucrului din sectorul pescuitului trebuie încorporat în politica comună în domeniul pescuitului (PCP), de exemplu, prin dialog social.

8.2. Directiva 92/29/CEE

Statele membre au făcut o serie de propuneri privind anexele la directivă, printre altele, că materialele medicale cerute în temeiul anexei II să fie revizuite în funcție de regiune și de categoria navei, pentru a garanta că lista reflectă necesitățile și condițiile care se aplică la bord. Anexele trebuie să fie adaptate la dezvoltările din domeniile tehnologic și medical în ceea ce privește materialele medicale.

Alte propuneri s-au referit la informare și formare[29] și la sistemul de inspecție.

De asemenea, s-a sugerat stimularea de către Comisie a unei mai bune înțelegeri a directivelor, pe baza unor orientări care includ diferite operațiuni, dimensiuni de nave și condiții în care flotele UE lucrează.

[29] De exemplu, Comisia ar trebui să propună obiective detailate pentru formarea persoanelor care acordă tratament medical.

9. EFICACITATE

9.1. Directiva 93/103/CE

9.1.1. Efectele asupra accidentelor de muncă și bolilor profesionale

9.1.1.1. Accidentele de muncă

Există o problemă de bază la evaluarea impactului măsurilor naționale de punere în aplicare, deoarece este dificil să se atribuie efectele unei anumite cauze. Înainte de directivă, existau deja reglementări naționale. Dezvoltarea tehnologică reprezintă, de asemenea, un factor pentru ameliorarea condițiilor de lucru[30].

Deși Eurostat produce statistici la nivel de UE[31], nu sunt disponibile date fiabile specifice sectorului maritim. Totuși, se poate menționa cea mai recentă anchetă ad hoc la nivel de UE privind accidentele de muncă, disponibilă pentru UE-15, și anume Ancheta asupra forței de muncă din 1999[32], care arată că sectorul pescuitului a avut cea mai mare incidență de accidente de muncă care nu au fost fatale, de 2,43 de ori media la nivel de UE.

În majoritatea statelor membre, există, de asemenea, o lipsă de date fiabile privind efectul noii legislații, deși statisticile privind accidentele care au implicat navigatori sunt, în mod normal, monitorizate la nivel național.

Cu toate acestea, multe state membre au raportat că numărul de accidente de muncă a scăzut, posibil ca urmare a punerii în aplicare a noilor dispoziții și a campaniilor de formare și de informare. Cu unele excepții, numărul accidentelor din majoritatea statelor membre pare să fi scăzut mai mult decât numărul pescarilor, ceea ce sugerează că numărul de accidente era în scădere înainte de datele transpunerii. În orice caz, statisticile referitoare la accidente sunt slabe în majoritatea statelor membre. O explicație este oferită de faptul că tăieturile, zgârieturile, rănile, lovirile și hematoamele nu sunt considerate în general ca fiind accidente, ci pur și simplu ca făcând parte din muncă.

Deși numărul accidentelor pare a fi scăzut, se poate ca gravitatea lor să fi crescut, îndeosebi din cauza timpului petrecut la bord, scăderii dimensiunii echipajului și din cauza timpului puțin disponibil la țărm pentru formare. În majoritatea cazurilor, condițiile de siguranță la bord par a se fi ameliorat înainte de data transpunerii, ceea ce poate explica de ce numărul accidentelor a scăzut mai mult decât dimensiunea forței de lucru. Totuși, ar trebui să se țină seama de faptul că Directiva 93/103/CE se aplică numai navelor care reprezintă un mic procentaj din flota de pescuit a UE[33]. Deoarece există o mare diferență între riscurile la bordul

---

30 Totuși, apare problema situației în care îmbunătățirile tehnologice nu sunt urmate de o formare relevantă a lucrătorului.

31 SEAM-Statisticile europene privind accidentele de muncă și SEBP-Statisticile europene privind bolile profesionale. Datele nu sunt în întregime comparabile deoarece criteriile de colectare a datelor nu sunt pe deplin compatibile. Dimensiunea reală a problemei continuă să fie subestimată în sistemele facultative pentru înregistrarea accidentelor de muncă. Totuși, Regulamentul nr. 1338/2008 al Parlamentul European și al Consiliului din 16 decembrie 2008 privind statisticile comunitare referitoare la sănătatea publică, precum și la sănătatea și siguranța la locul de muncă (JO L 354, 31.12.2008, p. 70) va ameliora armonizarea sistemelor de raportare.

32 Ancheta asupra forței de muncă din 2007 nu include accidentele și problemele de sănătate din sectorul pescuitului, deoarece nu sunt îndeplinite criteriile de fiabilitate.

33 De exemplu, navele cu o lungime de peste 12 m nu reprezintă mai mult de un sfert din flota oricărui stat membru.

navelor mici și cele de la bordul navelor mari, este logic ca rapoartele naționale să evalueze ca scăzut impactul direct al noilor cerințe ale directivei asupra numărului de accidente.

9.1.1.2. Boli profesionale

Deoarece sistemele naționale pentru înregistrarea bolilor profesionale prezintă deficiențe mai mari decât cele pentru accidente, stabilirea unei legături între noile dispoziții și dezvoltarea bolilor profesionale în acest sector este și mai dificilă. Totuși, datele indirecte arată că starea precară de sănătate este un factor important la abandonarea meseriei de către pescari. Factorul de îmbătrânire este agravat de faptul că tot mai puțini lucrători pătrund în acest domeniu, în principal din cauza condițiilor dure. Această situație afectează capacitatea populației lucrătoare de a efectua volumul de muncă important într-un mediu de lucru istovitor.

Cei mai importanți factori de risc și de dificultate în domeniul pescuitului constau în condițiile meteorologice, munca manuală semnificativă, problemele psihologice și sociale cauzate de izolarea prelungită, presiunea de a lucra repede și orele prelungite de lucru, împărțite inegal în perioade de activitate intensă și de așteptare monotonă, precum și interacțiunea dintre aceste riscuri.

Concurența mai acerbă cauzată, de exemplu, de reducerea stocurilor de pește, pune în pericol condițiile pentru măsurile de prevenire. În special, sistemul de „remunerare mixtă” aplicabil pe majoritatea navelor poate duce la prelungirea orelor de lucru, la mai mult timp petrecut la bord și la eforturi mai mari. Măsurile de prevenire eficace nu par a fi o prioritate în astfel de condiții de lucru, iar această lipsă poate duce la mai multe boli și tulburări profesionale.

Problemele musculare par a fi principala sursă care periclitează sănătatea pescarilor, probabil drept consecință a îmbătrânirii și a condițiilor istovitoare de muncă.

9.1.2. Impactul asupra productivității, ocupării forței de muncă și competitivității

În general, statele membre nu furnizează informații privind impactul noii legislații asupra productivității, ocupării forței de muncă și competitivității.

9.2. Directiva 92/29/CEE

9.2.1. Impactul asupra accidentelor de muncă și bolilor profesionale

Înainte de transpunerea directivei, care a coincis cu o reducere a flotelor de pescuit și, astfel, cu o scădere a numărului de lucrători și de accidente, anumite state membre aveau deja reglementări naționale care prevedeau cerințe echivalente sau mai stricte. În cazul Directivei 93/103/CE, măsurarea impactului Directivei 92/29/CEE din punct de vedere cantitativ este așadar extrem de dificilă. Statele membre se străduiesc să explice reducerea accidentelor și a cazurilor de boli profesionale, iar evaluarea pe care o fac asupra impactului Directivei 92/29/CEE este contradictorie, în anumite cazuri, iar în altele numai ușor pozitivă. În general, impactul directivei pare să fi fost redus, deși, prin orientările privind asistența medicală, trusele medicale și formarea, trebuie să fi ameliorat accesul echipajului la asistența medicală.

9.2.2. Impactul asupra productivității, ocupării forței de muncă și competitivității

În general, statele membre nu furnizează informații privind impactul noii legislații asupra productivității, ocupării forței de muncă și competitivității.

10. CONCLUZII

10.1. Directiva 93/103/CE

Deşi nivelul de risc din domeniul pescuitului pare să fi scăzut mai mult decât dimensiunea forţei de lucru în majoritatea statelor membre, pescuitul continuă să reprezinte una dintre cele mai periculoase ocupaţii din UE, o rată de 80% dintre accidentele de la bordul navelor fiind cauzate de erori umane.

Poziţia statelor membre şi a partenerilor sociali, precum şi rezultatele evaluării independente au dus la următoarele sugestii.

10.1.1. Îmbunătăţirea cunoştinţelor

Mai multe informaţii privind accidentele şi cazurile de boli în domeniul pescuitului sunt vitale. În timp ce este important să se stabilească principalele riscuri, ar putea fi, de asemenea, utile înregistrarea accidentelor mai puţin grave pe baza ameliorării comunicării electronice şi întocmirea unei liste orientative a bolilor frecvente şi a cauzelor acestora. Această sugestie ar putea fi discutată în cadrul dialogului social sectorial sau al Comitetului consultativ. Punerea în aplicare a Regulamentului nr. 1338/08 privind statisticile comunitare referitoare la sănătatea publică, precum şi la sănătatea şi siguranţa la locul de muncă poate ameliora raportarea accidentelor profesionale şi a cazurilor de boală în general.

10.1.2. O mai bună comunicare, informare şi formare

Structura fragmentată a sectorului pescuitului, slaba reprezentare sindicală şi o atitudine fatalistă, şi anume acceptarea viziunii tradiţionale asupra mării ca un loc periculos şi imprevizibil şi a riscului ca făcând parte din această meserie, îngreunează furnizarea eficace de informaţii. Distanţa către locul de muncă şi timpul puţin pe care mulţi pescari îl petrec la ţărm reprezintă, de asemenea, impedimente în calea participării. Campanii, seminare, publicaţii, pagini de internet şi altele se dovedesc rareori eficace în acest sector. Acest fapt este confirmat de statele membre şi de partenerii sociali din majoritatea ţărilor, în special în ceea ce priveşte întreprinderile mici.

Dezvoltarea unor noi sisteme superioare de comunicare cu oamenii din acest sector este indispensabilă. De asemenea, este de o importanţă crucială implicarea partenerilor sociali la nivel de UE, naţional şi, chiar şi mai importat, la nivelul de bază, precum şi încercarea de a menţine schimbarea culturală. Şi în acest domeniu, dialogul sectorial şi Comitetul consultativ ar putea juca un rol important.

Eforturi mai mari sunt necesare, de asemenea, din punct de vedere al formării, cu un accent pe adaptarea materialului de formare şi a cursurilor la profilul şi posibilităţile pescarilor, şi nu doar pe modul de supravieţuire în dezastrele maritime.

Regatul Unit a subliniat că participarea la curs a părut să depindă de caracterul obligatoriu (sau pe punctul de a deveni obligatoriu) şi gratuit al cursurilor şi că trebuie să se ţină seama de garantarea faptului că s-a înţeles cursul.

10.1.3. Ameliorarea inspecţiilor

Statele membre au obligaţia stabilită la articolul 4 din Directiva-cadru de a garanta că legislaţia UE privind sănătatea şi securitatea în muncă devine complet aplicabilă, în special

asigurând controalele și supravegherea adecvate. Aplicarea eficace în toate statele membre a Directivei 93/103/CE și a altor directive ale UE din acest domeniu este esențială pentru a ameliora respectarea legislației comunitare, care va contribui în mod eficace la reducerea numărului de accidente de muncă și de boli profesionale la bordul navelor de pescuit.

Anumite state membre doresc să încurajeze o mai mare reprezentare a lucrătorilor și să înființeze sisteme de reprezentare în fiecare doc, în scopul de a include navele mai mici și de a încuraja contractele colective de muncă în acest sector, ca mod de îmbunătățire a condițiilor de lucru. Uniunile sindicale și lucrătorii care nu fac parte din acestea trebuie implicați.

La nivel comunitar, trebuie să se găsească moduri practice, realiste pentru a ameliora situația privind inspecțiile, care par nesatisfăcătoare. Acest fapt poate implica identificarea acțiunilor întreprinse de statele membre cu privire la inspecții, consultări și formare, cu scopul schimbului de cele mai bune practici, implicând Comitetul inspectorilor de muncă principali (CIMP)[34] și încurajând inspectoratele de muncă naționale să se orienteze asupra acestui sector și să analizeze formele de cooperare cu alte inspectorate, în special cu inspectoratele tehnic și sanitar, dacă este cazul.

10.1.4. Finanțare

Multe dintre dificultățile menționate, în special de către armatorii de nave mici, se referă la costul îmbunătățirii echipamentelor de la bordul navelor. Experiența din mai multe state membre a arătat că măsurile de sprijin la finanțarea îmbunătățirilor sunt eficace. În consecință, statele membre sunt invitate să facă schimb de bune practici în acest domeniu. Agenția Europeană pentru Sănătate și Securitate în Muncă ar putea promova aceste schimburi de experiență. Regatul Unit a sugerat că ar trebui să se garanteze că, în cazul în care resursele pentru îmbunătățirea echipamentelor de la bordul navelor vin de la un organism care nu are competență în materie de siguranță, organismul însărcinat cu siguranța ar trebui să aprobe mai întâi aceste schimbări.

10.1.5. Politica comună în domeniul pescuitului

Stocurile sănătoase de pește și pescuitul ecologic durabil reprezintă condiții prealabile pentru o durabilitate economică pe termen lung. O activitate profitabilă în domeniul pescuitului este cea mai bună garanție a standardelor ridicate ale siguranței navei și ale condițiilor de lucru.

Examinarea din prezent a PCP[35] oferă o oportunitate pentru a integra mai bine obiectivul de îmbunătățire a siguranței și a standardelor de viață la bord pentru pescari, având ca obiectiv general practica unui pescuit durabil din punct de vedere al mediului, social și economic.

10.1.6. Domeniul de aplicare al Directivei 93/103/CE

Navele cu o lungime mai mică de 15 m reprezintă un procent majoritar din flotă și înregistrează un număr de accidente mai ridicat. În ceea ce privește extinderea domeniului de aplicare al Directivei 93/103/CE pentru a include aceste nave mai mici, astfel încât să fie

---

34 Decizia 95/319/CE a Comisiei din 12 iulie 1995 privind constituirea Comitetului inspectorilor de muncă principali (JO L 188, 9.8.1995, p. 11).

35 Examinarea PCP pentru a garanta mai eficient viabilitatea economică pentru flotele europene, conservarea stocurilor de pește, integrarea politicii maritime și furnizarea de hrană de bună calitate consumatorilor a fost lansată în 2008, a se vedea http://ec.europa.eu/fisheries/cfp/review_en.htm.

inclus un număr mai mare de nave și de pescari, Directiva-cadru și fiecare dintre directivele relevante se aplică în integralitate tuturor navelor, inclusiv celor cu o lungime mai mică de 15 m. Aplicarea Directivei-cadru și a fiecărei directive relevante ar trebui, așadar, ameliorată. Creșterea presiunii economice asupra industriei pescuitului, provenind, printre altele, din reducerea stocurilor, din cotele mai stricte și prețurile în creștere pentru combustibili, aduce cu sine nevoia de a dezvolta instrumente care ar putea ajuta navele mici să pună în aplicare măsurile existente de siguranță și sănătate cu un cost suplimentar redus.

Un mod de a ameliora punerea în aplicare a acestor directive este elaborarea unui ghid practic, cu caracter neobligatoriu, destinat navelor cu o lungime mai mică de 15 m, la nivel comunitar, pentru a clarifica anumite concepte de bază și a sprijini toate părțile interesate să își îndeplinească obligațiile care le revin din Directiva-cadru și din fiecare dintre directivele relevante.

În paralel, Comitetul consultativ ar trebui să fie înființat pentru a acorda consiliere, în cazul în care sunt avute în vedere măsuri suplimentare celor destinate ameliorării aplicării directivelor existente în vederea îmbunătățirii protecției sănătății și siguranței lucrătorilor de pe navele mici de pescuit, în special modificarea Directivei 93/103/CE pentru a i se extinde domeniul de aplicare pentru a include și navele cu o lungime mai mică de 15 m.

Pe scurt, următoarele măsuri sunt necesare la nivel național și/sau comunitar:

- instrumente cu caracter neobligatoriu (orientări) pentru navele de pescuit mici ar trebui formulate de Comisie împreună cu Comitetul consultativ.

- un grup de lucru al Comitetului consultativ ar trebui să fie înființat pentru a acorda consiliere, în cazul în care sunt avute în vedere măsuri suplimentare pentru ameliorarea protecției pe navele mici de pescuit, în special, modificarea Directivei 93/103/CE.

- grupul de lucru ar putea, de asemenea, să analizeze posibile moduri de ameliorare a comunicării cu pescarii în ceea ce privește informarea și formarea pe probleme de sănătate și securitate în muncă;

- CIMP ar putea avea în vedere lansarea unei campanii de inspecție la nivel comunitar privind pescuitul și asistența medicală la bordul navelor în toate cele 27 de state membre și schimburi de cele mai bune practici între inspectorate; de asemenea, campania ar trebui să contribuie și la o mai mare cooperare între inspectoratele tehnic și de muncă;

- Agenția Europeană pentru Sănătate și Securitate în Muncă ar trebui să aibă în vedere acțiuni de conștientizare referitoare la prevenirea accidentelor și a bolilor în sectorul pescuitului, punând accentul pe navele de pescuit mici;

- statele membre ar trebui să țină seama de inițiative specifice de informare pentru lucrătorii independenți din sectorul pescuitului, ca parte din strategiile lor naționale pentru sănătate și securitate în muncă.

10.2. Directiva 92/29/CEE

Evaluarea indică în mod clar că noile tehnologii electronice pot fi aplicate consultațiilor la distanță, atunci când se dorește ameliorarea prevenirii accidentelor și a bolilor și protejarea sănătății lucrătorilor.

În vederea adaptării strict tehnice a anexelor la directivă, ținând seama de progresul tehnic, Comisia, în conformitate cu procedura prevăzută în articolul 8 din Directiva 92/29/CEE, va înainta unui comitet compus din reprezentanți ai statelor membre un proiect de măsuri propuse, în conformitate cu sugestiile statelor membre din rapoartele naționale ale acestora.

Pe scurt, trebuie întreprinse următoarele măsuri, la nivel național și/sau comunitar:

– dezvoltarea tehnologiei electronice pe bază facultativă;

– reunirea Comitetului pentru progresul tehnic în vederea adaptării anexelor la Directiva 92/29/CEE.