

- attivando lo sviluppo delle azioni congiunte previste e finora inattuato,
- assicurare l'efficacia del nuovo schema di indicatori, standardizzazione e comparabilità dei dati, monitoraggio e controllo ai fini di valutazioni d'impatto adeguate ad una maggiore valorizzazione e orientamento programmatico delle azioni del programma Socrate, senza provocare inutili e dannosi «strangolamenti amministrativi» ai beneficiari,

- snellire ed accelerare ulteriormente le procedure, soprattutto per quanto riguarda i pagamenti di importi spesso anche molto modesti.

3.4. Il Comitato raccomanda, quindi, alla Commissione di dare opportuno spazio a tali questioni ed alle misure appropriate da essa individuate in proposito, nell'ambito del rapporto intermedio di valutazione che la Commissione stessa deve sottoporre al Comitato economico e sociale europeo sulla attuazione del programma Socrate II entro il 30 giugno 2004.

Bruxelles, 17 luglio 2002.

*Il Presidente*  
*del Comitato economico e sociale*  
Göke FRERICHS

---

**Parere del Comitato economico e sociale in merito alla «Comunicazione della Commissione — Adattarsi alle trasformazioni del lavoro e della società: una nuova strategia comunitaria per la salute e la sicurezza 2002-2006»**

(COM(2002) 118 def.)

(2002/C 241/19)

La Commissione, in data 11 marzo 2002, ha deciso, conformemente al disposto dell'articolo 262 del trattato che istituisce la Comunità europea, di consultare il Comitato economico e sociale in merito alla comunicazione di cui sopra.

La sezione Occupazione, affari sociali e cittadinanza, incaricata di preparare i lavori in materia, ha formulato il parere sulla base del rapporto introduttivo del relatore Ety, in data 20 giugno 2002.

Il Comitato economico e sociale ha adottato il 17 luglio 2002, nel corso della 392<sup>a</sup> sessione plenaria, con 123 voti favorevoli e 5 astensioni, il seguente parere.

## 1. Introduzione

1.1. La Comunicazione della Commissione giunge dopo vari anni in cui non si è riflettuto in modo particolare sul tema della salute e della sicurezza sul lavoro. In questo periodo, il mondo del lavoro è cambiato notevolmente e nell'UE sono emersi nuovi problemi che vanno affrontati con urgenza.

1.2. Oltre a ciò, l'imminente ampliamento dell'UE determina una lunga serie di sfide nel campo della salute e della sicurezza sul lavoro, sfide che vanno affrontate in modo sistematico e lungimirante.

1.3. La Commissione ha predisposto la Comunicazione in stretta consultazione con tutte le parti interessate. Il Comitato economico e sociale europeo ha partecipato a tale processo mediante il parere esplorativo<sup>(1)</sup> del luglio 2001, la cui elaborazione era stata sollecitata nel dicembre 2000 dal membro della Commissione Diamantopoulou.

1.4. Nel presente parere, il Comitato non intende ribadire aspetti già trattati nel parere del luglio 2001 e di cui la Commissione ha tenuto conto nell'elaborare la Comunicazione.

---

<sup>(1)</sup> Parere sulla «Richiesta di parere esplorativo da parte della Commissione europea in previsione della Comunicazione della Commissione relativa alla strategia comunitaria in materia di salute e sicurezza sul lavoro», in GU C 260 del 17.9.2001.

## 2. Osservazioni generali

2.1. La Comunicazione è un documento molto interessante e promettente, che reagisce in modo positivo a numerose delle osservazioni e dei suggerimenti avanzati nel parere esplorativo del Comitato. In generale, la parte analitica costituisce la base adeguata per le proposte attinenti alla strategia 2002-2006, in quanto affronta i principali problemi in materia di salute e di sicurezza sul lavoro. Pur non essendo chiaro in che modo la Commissione intenda affrontare ciascuna delle problematiche sollevate, il testo offre indicazioni sufficienti sul tipo di interventi da adottare.

2.2. Ciò detto, va notato che un palese punto debole della strategia delineata è la mancanza di un piano d'azione.

2.3. Si tratta di un'omissione preoccupante che il Comitato pone in collegamento diretto con le apprensioni espresse a più riprese in diversi pareri degli ultimi anni sulla mancanza di risorse (in termini sia di personale sia di mezzi finanziari per i relativi servizi della Commissione). Il Comitato nota con rammarico che, una volta di più, tali apprensioni sono state del tutto ignorate e teme che il silenzio della Commissione al riguardo possa minare la credibilità della parte operativa della comunicazione.

2.4. Dieci anni fa, la direzione generale Sanità pubblica e Salute e sicurezza sul lavoro disponeva di quattro unità relative alla salute e alla sicurezza sul lavoro e di una riguardante la sanità pubblica. In seguito a un'operazione di «razionalizzazione» condotta nel biennio 1993-94, tale equilibrio venne alterato con l'assegnazione di tre unità alla sanità pubblica e solo due alla salute e alla sicurezza sul lavoro. Nel 1998 si decise ufficialmente di scindere le attività relative alla sanità pubblica da quelle inerenti alla salute e alla sicurezza sul lavoro, il che determinò un'ulteriore riduzione dei servizi assegnati a quest'ultimo settore: quattro unità furono trasferite alla DG Salute e protezione dei consumatori, mentre ne rimase solo una in materia di salute e di sicurezza sul lavoro nell'ambito della DG Occupazione e affari sociali.

Nel 1992 la direzione generale Sanità pubblica e Salute e sicurezza sul lavoro contava 150 funzionari, impegnati per la quasi totalità (130) sul fronte della salute e della sicurezza sul lavoro. Al momento, il personale addetto ai settori della salute e della sicurezza sul lavoro nell'ambito della DG Occupazione e affari sociali si limita a 24 persone: 12 funzionari di grado A, 3 funzionari B, 6 segretari e 3 esperti nazionali.

Il Comitato pensa che le circostanze e i dati suesposti — su cui peraltro ha espresso varie volte la propria preoccupazione — non richiedano commenti di sorta. Esorta la Commissione a considerare seriamente l'attuale situazione alla luce del documento strategico e del parere esplorativo del Comitato del luglio 2001, al fine di trarre delle conclusioni e di delineare delle strategie che consentano di perseguire gli obiettivi fissati per il periodo 2002-2006.

2.5. Invita inoltre la Commissione a presentare quanto prima un piano d'azione sull'attuazione della strategia da sottoporre al Comitato consultivo per la sicurezza, l'igiene e la tutela della salute sul luogo di lavoro (CCSHS). Tale piano d'azione dovrebbe prevedere specifiche risorse finanziarie da destinare a ciascuna delle azioni citate nella Comunicazione. Esorta infine il Parlamento a prestare particolare attenzione a questo aspetto.

## 3. Osservazioni specifiche

3.1. Il Comitato ha preso atto con notevole interesse delle sezioni relative al genere e all'età comprese nella parte analitica della Comunicazione. Tuttavia, salvo poche irrilevanti eccezioni, questi punti chiave dell'analisi non hanno dato luogo a una trattazione specifica nella parte operativa del documento. Pur ammettendo che non è sempre facile legiferare su tali tematiche, la Commissione potrebbe adottare iniziative volte ad esempio ad accrescere la consapevolezza su tali problemi o a individuare le buone pratiche (attraverso l'Agenzia di Bilbao). Essa potrebbe inoltre esaminare la tematica dell'ergonomia in relazione al genere e adottare le opportune iniziative.

3.2. Le cifre che suffragano l'analisi delle questioni legate ai generi non appaiono convincenti, giacché in certi casi i problemi individuati sembrano attenersi piuttosto alla natura dell'impiego svolto che al genere di chi lo svolge. Tale considerazione dovrebbe ripercuotersi sulle misure da adottare.

3.3. Un'altra osservazione critica sulla parte analitica dovrebbe riguardare le conseguenze della «non qualità» del lavoro (cui si accenna nell'introduzione al testo della Commissione): le cifre fornite dalla Commissione su tali conseguenze in termini di perdita di capacità produttiva e in spese per indennizzi e prestazioni appaiono di gran lunga troppo basse.

3.4. Alcune sezioni importanti di cui alla parte operativa della Comunicazione vertono sulla prevista azione legislativa in materia di aspetti ergonomici, in particolare i danni causati da lavori ripetitivi (Repetitive strain injury — RSI), nonché sul coinvolgimento dei lavoratori e dei datori di lavoro nelle strategie volte ad affrontare il problema dello stress.

3.4.1. La direttiva sui videoterminali (90/270/CEE) non appare uno strumento adeguato a introdurre misure aggiuntive in materia di danni causati da lavori ripetitivi, in quanto la maggior parte dei fattori di rischio concernenti tali danni non è legata al lavoro al videoterminale. Il Comitato pensa che il principale problema della direttiva sui videoterminali sia legato alla sua attuazione pratica, specie per quanto riguarda l'articolo 3 «Analisi dei posti di lavoro» e l'articolo 7, riguardante l'interruzione e/o la riduzione dell'onere di lavoro su videoterminale. Il Comitato raccomanda invece di modificare la direttiva sulla movimentazione manuale (90/269/CEE), specie per quanto riguarda la movimentazione ripetuta di piccoli carichi. In linea di massima, il Comitato ribadisce quanto espresso nel parere del luglio 2001 sulla procedura da seguire prima di decidere modifiche alla legislazione esistente (rapporti nazionali che presentino le posizioni delle organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori, una relazione di sintesi elaborata dalla Commissione sulla base di tali rapporti e consultazione del CCSHS per la stesura di tale relazione).

3.5. La proposta relativa allo stress appare utile. È necessario fissare una data precisa per il termine delle consultazioni con le parti sociali che verranno avviate nei prossimi mesi. Il Comitato rinvia altresì alle proprie osservazioni sui fattori psicosociali di rischio di cui al parere del luglio 2001.

3.6. Il Comitato nota con interesse il modo in cui la Commissione prevede di promuovere il benessere sul lavoro, tanto più che in effetti la questione richiede un approccio trasversale alle varie politiche. Altrettanto dicasi per quanto riguarda le molestie e le intimidazioni sul luogo di lavoro, laddove gli interventi non andrebbero circoscritti al settore della salute e della sicurezza, bensì estesi alla politica in materia di occupazione e di discriminazione. Occorre inoltre tenere conto delle varie forme di violenza cui sono sempre più esposti i dipendenti sul posto di lavoro (nel pubblico come nel privato, da parte di pazienti, clienti, utenti, ecc.).

3.7. La Commissione dovrebbe impegnarsi maggiormente sul fronte delle misure volte ad adattare l'ambiente lavorativo al fine di (re)integrare i disabili (sul piano fisico e mentale) nel mercato del lavoro. Le imprese andrebbero incentivate e aiutate ad apportare «adattamenti ragionevoli» ai posti e alle attrezzature di lavoro nel rispetto della direttiva del 2000 sulle pari opportunità. In tale contesto non bisogna dimenticare le persone con difficoltà di apprendimento. Tenendo presente che il 2003 è stato designato Anno dei disabili, l'apporto

dell'UE potrebbe consistere nel formare specialisti delle ONG che rappresentano gli interessi dei disabili, i quali potrebbero a loro volta, di concerto con le organizzazioni dei datori di lavoro e dei lavoratori, dare un contributo di rilievo allo scambio di buone prassi all'interno dell'UE.

3.8. Uno dei punti chiave del parere esplorativo del Comitato consiste nelle proposte relative al coordinamento aperto, come strumento per sviluppare un nuovo approccio volto a migliorare nel concreto la salute e la sicurezza sul lavoro<sup>(1)</sup>. Costata con soddisfazione che la Commissione riconosce l'importanza dell'approccio innovativo proposto, anche se avrebbe desiderato un sostegno più deciso al riguardo. Il conseguimento da parte degli Stati membri di precisi obiettivi comuni per ridurre gli incidenti sul lavoro e le malattie professionali non dovrebbe essere semplicemente incoraggiato, ma dato per scontato. Oltre alle proposte già avanzate dal Comitato, la Commissione potrebbe voler esaminare gli sforzi compiuti dagli Stati membri per stabilire obiettivi settoriali (come è avvenuto ad esempio nei Paesi Bassi e nel Regno Unito) e regionali (come, ad esempio, in Italia e in Spagna). Su quest'ultimo aspetto potrebbe essere interessante sollecitare il parere del Comitato delle regioni.

3.9. Il Comitato esprime delusione per la relativa mancanza di attenzione rivolta alle piccole e medie imprese e ribadisce al riguardo quanto proposto nel capitolo «Misure non vincolanti e altre misure di carattere non legislativo» del parere esplorativo<sup>(2)</sup>. In tale contesto pensa che la Commissione dovrebbe tornare a esaminare la questione relativa all'attuazione delle competenze dei lavoratori in materia di condizioni di salute e di sicurezza nelle PMI, come pure l'esempio svedese e finlandese di un rappresentante itinerante e/o regionale per questioni di salute e di sicurezza sul lavoro.

3.10. Nella Comunicazione non si fa alcun cenno al riconoscimento delle malattie professionali, nonostante sia oltremodo necessario migliorare la situazione al riguardo. Il Comitato richiama l'attenzione sulla discussione prevista nel giugno 2002 presso la Conferenza internazionale del lavoro sul tema «Dichiarazione e notifica di incidenti di lavoro e di malattie professionali» e spera che la cooperazione con l'OIL induca la Commissione ad adottare nuove iniziative in materia di dichiarazione e di riconoscimento delle malattie professionali nell'UE.

3.11. Al di là delle osservazioni formulate su Eurostat nel parere del luglio 2001, il Comitato sottolinea l'importanza di armonizzare le statistiche sugli incidenti di lavoro e le malattie professionali. Le attuali divergenze danno luogo a un quadro del tutto distorto della realtà esistente nei vari Stati membri.

<sup>(1)</sup> GU C 260 del 17.9.2001, punto 3.3.2.

<sup>(2)</sup> GU C 260 del 17.9.2001, punto 3.2.

3.12. Quanto all'Agenzia di Bilbao, il Comitato sostiene l'idea della Commissione di istituire un «Osservatorio dei rischi», ma reputa importante che, nell'ambito di questa nuova funzione da attribuire all'Agenzia, si presti particolare attenzione alla valutazione dei nuovi rischi. La Commissione dovrà precisare che cosa intende esattamente con il termine «Osservatorio dei rischi»: il Comitato teme infatti che l'Agenzia non possa impegnarsi in un serio lavoro di individuazione dei nuovi rischi senza disporre di risorse aggiuntive.

3.13. Il Comitato deplora che la Comunicazione accenni solo molto brevemente alla Fondazione di Dublino. Tenuto conto di quanto affermato sull'importanza di prestare attenzione ai nuovi rischi (per incoraggiare ad esempio una cultura della prevenzione), il Comitato desidera sottolineare la rilevanza delle indagini sulle condizioni di lavoro che la Fondazione effettua dal 1990. Il Comitato si attende che il Memorandum d'intesa e i contatti regolari tra l'Agenzia di Bilbao e la

Fondazione di Dublino aiutino a evitare doppioni e siano fonte di stimoli reciproci.

3.14. Un ultimo aspetto, non trattato nel parere esplorativo del Comitato, ma senz'altro importante, sono gli appalti pubblici. Il Comitato esorta vivamente la Commissione a includere un riferimento alle condizioni di salute e di sicurezza nella propria politica in materia di appalti pubblici. Ciò dovrebbe avvenire senza imporre eccessivi oneri amministrativi sulle PMI e partendo dal presupposto che non vi sono motivi per esonerare le PMI dall'ottemperanza alla legislazione in materia di salute e sicurezza, ma che è necessario operare qualsiasi sforzo per aiutarle a rispettarla e a promuoverla sul luogo di lavoro<sup>(1)</sup>. Gli appalti andrebbero assegnati solo a quei contraenti che dispongono di politiche e di prassi adeguate in materia di sicurezza e di salute sul lavoro.

<sup>(1)</sup> GU C 260 del 17.9.2001, punto 3.2.2.

Bruxelles, 17 luglio 2002.

*Il Presidente*  
*del Comitato economico e sociale*  
Göke FRERICHS