

LEGISLAȚIA ȘI POLITICILE ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII ȘI SECURITĂȚII ÎN MUNCĂ

ARMONIZAREA LEGISLAȚIEI REPUBLICII MOLDOVA CU STANDARDELE UE

*Cătălina Barbăroșie,
Dr. Bernhard Brückner
și Dr. Andre Gonciarz*

*SETUL DE INSTRUCȚIUNI
PENTRU ARMONIZAREA LEGISLAȚIEI SECTORIALE*

Chișinău, iulie 2010

CZU

Editor: IBF International Consulting în consorțiu cu DMI, IRZ, Nomisma,
INCOM și Institutul de Politici Publice

Autori: Cătălina Barbăroșie
Dr. Bernhard Bruckner
Dr. Andre Gonciarz

Editor Serie: Dr. Eugene Stuart

Page layout: Marin Bulat

ISBN:

Acest Raport a fost elaborat cu sprijinul financiar al Uniunii Europene. Opiniile expuse în Raport sînt cele ale Proiectului și autorului și în nici un caz nu reflectă opinia oficială a EUROPEAID, Uniunii Europene sau a oricărei componente sau organizații conexe din cadrul acesteia.

ISBN:

Prefață



Au trecut mai mult de 20 de ani de la adoptarea Directivei Cadru cu privire la sănătatea și securitatea ocupațională, ce stabilește principiile-cheie care stau la baza prevenirii riscurilor și a protecției sănătății și securității lucrătorilor. În baza celor menționate mai sus, a fost creat un cadru legislativ semnificativ, precum și o cultură de prevenire a riscurilor, care a devenit semnul distinctiv al politicii UE în domeniul sănătății și securității în muncă. Chiar dacă multe au fost realizate în domeniul sănătății și securității lucrătorilor din UE, sînt încă necesare eforturi suplimentare pentru a reduce numărul accidentelor de muncă.

Comisia consideră că, acțiunile de îmbunătățire a standardelor de sănătate și securitate în muncă, continuă a fi un potențial enorm de sprijin lucrătorilor și angajatorilor, persoanelor și societății în ansamblu. În acest context, Strategia UE pentru anii 2007–2012 stabilește un obiectiv ambițios pentru statele-membre ale UE: o reducere totală a ratei de accidente în muncă cu 25% pînă în anul 2012. Această strategie, de asemenea, prevede un cadru pentru guvernele și părțile interesate în care este descris procesul implementării acestui obiectiv, atît prin intermediul legislației cît și prin promovarea îmbunătățirii, simplificării și implementării mai eficiente a cadrului regulativ al UE.

În contextul eforturilor de integrare a Republicii Moldova în UE, armonizarea legislației și politicilor în Moldova la standardele UE în ceea ce privește sănătatea și securitatea lucrătorilor a fost convenită în Acordul de Parteneriat și Cooperare și Planul de acțiuni al Politicii Europene de Vecinătate. Obiectivul este de a promova continuarea ameliorării, schimbului de bune practici, idei și experiențe, precum și de a atinge gradul necesar de consistență pentru o cooperare economică efectivă în cadrul unui viitor Acord de Asociere UE — Republica Moldova, care, la moment, se află în curs de negociere.

*Luînd în considerație eforturile recente ale Republicii Moldova în crearea un cadru legislativ fundamental pentru un sistem modern de sănătate și securitate a muncii, această publicație a Proiectului finanțat de UE “**Suport pentru implementarea acordurilor dintre Republica Moldova și Uniunea Europeană**” este o contribuție, făcută la timp, la procesul de armonizare a Moldovei cu UE. Aceasta oferă o descriere clară a progresului Republicii Moldova în acest domeniu, cu accent pe ultimele evoluții legislative și pe inițiativele actuale care vizează implementarea legislației într-un mod accesibil și ușor de utilizat. Pentru autoritățile Republicii Moldova, acest fapt trece în revistă provocările legislative și politice, precum și prioritățile ce urmează a fi abordate în contextul integrării în UE și prezintă un cadru strategic pentru direcționarea reformelor în derulare în perioada ce urmează.*

**E.S. Dirk Schuebel, Ambasador
Șeful Delegației Uniunii Europene în Republica Moldova
Chișinău, august 2010**

Introducere

În Ghidurile de Armonizare a Legislației Sectoriale

Proiectul *“Suport pentru Implementarea Acordurilor dintre Republica Moldova și Uniunea Europeană”*, finanțat de UE, și-a început activitatea la Chișinău în august 2008 și va fi dura până la sfârșitul anului 2010. Proiectul este implementat de un consorțiu internațional, condus de compania IBF International Consulting. Obiectivul general al Proiectului este de a asista autoritățile Republicii Moldova la implementarea priorităților stabilite în Acordul de Parteneriat și Cooperare (APC) din 1998 și Planul de Acțiuni privind Politica Europeană de Vecinătate (PA PEV) din 2005.

Proiectul este divizat din punct de vedere operațional în trei Componente, cu următoarele obiective specifice:

- 1: Susținerea și monitorizarea procesului de implementare a măsurilor stabilite în acordurile actuale, precum și în eventualele acorduri bilaterale dintre UE și Republica Moldova în cadrul Politicii Europene de Vecinătate — în mare parte în formă de consultanță în elaborare de politici de nivel înalt și consolidare instituțională a Aparatului Guvernului RM.
- 2: Susținerea procesului de armonizare legislativă în Republica Moldova în sectoarele agreate de Moldova și UE în cadrul documentelor bilaterale încheiate, precum și implementarea lor efectivă — în mare parte în formă de consultanță de politici și juridică, precum și instruire pentru sectoarele care urmează a fi armonizate, fortificarea capacității de armonizare legislativă a Republicii Moldova și susținerea dezvoltării instituționale a Centrului de Armonizare a Legislației.
- 3: Creșterea nivelului de promovare, vizibilitate și eficacitate a coordonării asistenței UE de către autoritățile moldovenești, precum și de coordonare a inițiativelor finanțate de UE cu cele ale donatorilor, în special, ale statelor membre ale UE — îndeosebi, în vederea dezvoltării capacității de coordonare a asistenței și promovarea asistenței de tip TWINNING.

Scopul elaborării Ghidurilor de Armonizare a Legislației Sectoriale este de a aborda principalele provocări cu care se confruntă procesul de armonizare a legislației în Moldova la nivel de ministere de ramură/instituții publice, prin acordarea unor cunoștințe concrete în vederea

facilitării unei înțelegeri clare a contextului și aspectului rațional al legislației sectoriale a UE și creării unei baze pentru o abordare sectorială strategică. Așadar, setul de Ghiduri de armonizare legislativă își propune să contribuie, în mod substanțial, la realizarea primelor două obiective dintre cele specificate mai sus, în cadrul mandatului Proiectului.

Contrar unei opinii răspândite, armonizarea legislativă reprezintă un proces complex și de durată medie, care implică alinierea politicilor, armonizarea/transpunerea corectă a normelor relevante, actualizarea acelor norme, acolo unde este necesar, crearea și finanțarea (prin intermediul unor entități noi sau în alt mod) structurilor instituționale necesare și urmărirea unei implementări și aplicări credibile și obiectiv verificabile. Astfel, simpla elaborare a legislației în stilul UE pentru Moldova („transpunerea” sau „armonizarea” legilor) este un concept mult mai îngust, care nu realizează beneficiile scontate pentru Republica Moldova sau implementarea angajamentelor privind armonizarea legislației în oricare domeniu luat în parte.

Suntem de părere că publicarea și diseminarea acestui set de Instrucțiuni privind armonizarea legislației sectoriale va oferi o sursă importantă pentru toate părțile interesate în ceea ce privește reformele în curs de desfășurare în fiecare sector. În special, fiecare Ghid stabilește următoarele —

- *Analizează și explică situația curentă din Republica Moldova, în contextul angajamentelor existente și potențiale, în ceea ce privește progresul, aspectele practice, legislația, instituțiile etc. Acest lucru va fi valoros pentru autoritățile moldovenești în vederea prezentării situației lor la nivel internațional, și, de asemenea, va fi util UE în calitate de sumar instantaneu al situației reale din sectorul dat al Republicii Moldova.*
- *Examinează provocările armonizării ce urmează a fi întrunite în cadrul sectorului, oferind o vedere de ansamblu a politicilor UE în acest sector, prevederilor și conceptelor principale ale legislației UE, procesului tipic de armonizare solicitat, incluzând cele mai importante acte a fi transpuse și cele mai bune practici de soluții instituționale, precum și evoluțiile recente și provocările actuale din legislația UE și politicile din acest sector.*
- *Oferă o evaluare strategică și recomandări-cheie pentru dezvoltarea în continuare pe termen mediu a sectorului din Republica Moldova din punct de vedere juridic, economic și instituțional/administrativ în perioada 2011–2015.*

În legătură cu aceasta, am observat că în rezultatul unui studiu efectuat de Proiect în anul 2009 privind întrebările și problemele cu care se confruntă diferite autorități responsabile de armonizarea legislației în Moldova au fost depistate dificultăți semnificative în procesul de armonizare legislativă prin tot spectrul organizațiilor publice responsabile. Acestea au inclus probleme de expertiză, prioritizare, comprehensiune și planificare¹.

¹ Rapoartele Proiectului (disponibile pe www.support-md-eu.md): „Raport tehnic privind evaluarea răspunsurilor la chestionarul privind mecanismul de armonizare de la ministerele de resort și organele administrației publice din Moldova”, Tina Bache, 15 iunie 2009 și „Raportul privind Analiza interviurilor de cercetare cu ministerele de ramură și organele administrației publice privind aplicarea practică a mecanismului de armonizare din Moldova”, Tina Bache, august 2009.

Acest Ghid de Armonizare a Legislației Sectoriale se referă la legislația și politica privind sănătatea și securitatea în muncă — un domeniu de o importanță fundamentală pentru angajatori, lucrători, mediul de afaceri și coerența unei politici sociale împreună cu promovarea relațiilor comerciale internaționale. Acest fapt, este important, de asemenea, ca parte a procesului pe termen lung de integrare a Moldovei la UE.

Poziția reflectată în acest raport se referă la situația din aprilie 2009, și ținem să menționăm, că în perioada de la data elaborării până la data publicării finale, s-ar putea să fi avut loc careva schimbări în sectorul în cauză. Încurajăm pe toți cei interesați de aspectele din domeniu în Republica Moldova (din cadrul Ministerelor, factori politici de decizie, organizații internaționale, sindicate, avocați și comunitatea comercială) să se familiarizeze cu această descriere relativ mică al unui subiect vast și important. Raportul poate fi de asemenea accesat pe pagina noastră web: www.support-md-eu.md, și în următoarele luni Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei (MMPSF) îi va fi oferită o versiune CD ROM pentru a facilita viitoarele actualizări.

Despre autori

Cătălina Barbăroșie este consultantul național în domeniul securității și sănătății în muncă. Ea a obținut B.A în economie și titlul de magistru în politici, Securitate și Integrare UE la Universitatea din Londra. A fost coordonator la transpunerea Directivei Cadru al UE cu privire la sănătatea și securitatea în muncă în legislația Republicii Moldova, precum și a lucrat în calitate de consultant în domeniul educației și politicii sociale în câteva programe de cooperare pentru dezvoltare ale UE, DFID și OIM. A contribuit la elaborarea diverselor documente politice cu privire la politica socială, educație și instituțiile pieței forței de muncă, precum și la Strategia Națională privind Integrarea în UE.

Dr. Bernhard Brueckner este vicedirectorul Departamentului privind securitatea și sănătatea în muncă și a Inspectoratului de Stat al Muncii al Ministerului Muncii, Familiei și Sănătății Hessian, Wiesbaden, Germania. A absolvit Facultatea de Biochimie la Universitatea din Tübingen. El este membru al câtorva asociații și comitete profesionale: membru al Comitetului Executiv al Asociației Internaționale a Inspecției Muncii (IALI), al Asociației Naționale a Inspectorilor de Muncă (VDGAB), director al Proiectului Național German Comun privind Strategia SSM — SSM și lucrătorii temporari, precum și membru al Comitetului Director pentru Evaluarea Strategiei Germane Comune a SSM. De asemenea, a activat în calitate de consultant internațional în câteva țări din Europa de Est și Asia. Începând cu anul 2005, este Vicepreședintele Asociației Internaționale a Inspecției Muncii (IALI).

Dr. Andre Gonciarz este economist cu experiență largă în activitatea de consultant al OECD, FMI și al proiectelor UE. Din 1994, activează în sfera integrării și aderării la UE, aderării la OMC, în domeniul reformelor structurale în economiile aflate în tranziție, promovarea și dezvoltarea exporturilor, reforma finanțelor publice, integrarea monetară și financiară în Europa. Este titularul diplomei de Doctor în Economie de la Universitatea Goethe din Frankfurt, Germania.

Proiectul și autorii acestei publicații confirmă cu recunoștință asistența directă și indirectă a experților și oficialilor în pregătirea acestui raport. În special, recunoaștem contribuțiile dlui Vladislav Spirlicenco și a dnei Anna Lazareva.

Mai multe detalii cu privire la activitatea proiectului în domeniul legislației și politicii de protecție a securității și sănătății lucrătorilor pot fi găsite pe site-ul proiectului www.support-md-eu.md.

Abrevieri

AEA	Asociația Companiilor Aeriene Europene
BHSR	Cerințele fundamentale privind sănătatea și securitatea
CEIP	Centrul European al Întreprinderilor Publice
CEDAW	Convenția Națiunilor Unite asupra eliminării tuturor formelor de discriminare față de femei
CEN	Comitetul European de Standardizare
DIN	Institutul German de Standardizare
ECA	Asociația europeană a personalului tehnic navigant
CEJ	Curtea Europeană de Justiție
SEE	Spațiul Economic European
ENAP	Planul de Acțiuni al Politicii Europene de Vecinătate
ERA	Asociația europeană a companiilor aviatice din regiunile Europei
UE	Uniunea Europeană
SM UE	Stat membru al Uniunii Europene
ETF	Federația europeană a lucrătorilor din transporturi
CES	Confederația Europeană a Sindicatelor
HG	Hotărâre de Guvern
PNB	Produsul Național Brut
IACA	Asociația Internațională a Companiilor Aeriene
OIM	Organizația Internațională a Muncii
VLOEP	Valori-limită orientative de expunere profesională
LFS	Sondajul cu privire la forța de muncă
MO	Monitorul Oficial (JO)
MMPSF	Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei
NALS	Comitetul German de Standarde privind Acustica, Reducerea Zgomotului și Vibrațiile al DIN și VDI

CNM	Centrul Național SSM
PNAL	Planul național de armonizare a legislației
OHI	Inspekția Sănătății (Igienei) în Muncă
JO	Jurnalul Oficial
SSM	Securitatea și Sănătatea în Muncă
OSHA	Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă
APC	Acordul de Parteneriat și Cooperare
SSP	Supravegherea sănătății publice
EIP	Echipament Individual de Protecție
SCOEL	Comitetul științific pentru stabilirea valorilor-limită de expunere profesională la agenți chimici
ISM	Inspekția de Stat a Muncii
CIMP	Comitetul Inspectorilor de Muncă Principali (SLIC)
IMM	Întreprinderi Mici și Mijlocii
TAIEX	Instrumentul de Asistență Tehnică și Schimb de Informație al Comisiei Europene
TLI	Inspectoratul teritorial de protecție a muncii
VDI	Asociația Inginerilor Germani
UNICE	Uniunea Confederațiilor Industriale și Patronale din Europa
URSS	Uniunea Republicilor Sovietice Socialiste

Cuprins

1. INTRODUCERE LA GHIDURILE SECTORIALE PRIVIND LEGISLAȚIA ȘI POLITICILE CU PRIVIRE LA SĂNĂTATEA ȘI SECURITATEA ÎN MUNCĂ	21
Politica Socială și de Angajare a UE.....	21
APC și ENAP — contextul angajamentelor Republicii Moldova în ceea ce privește sănătatea și securitatea în muncă.....	24
Ghidul de Armonizare a Legislației Sectoriale privind Legislația și Politica în domeniul Sănătății și Securității în Muncă	28
Cum se vor utiliza aceste Ghiduri	28
2. CERINȚELE DE ARMONIZARE PRIVIND POLITICILE DE PROTECȚIE A SECURITĂȚII ȘI SĂNĂTĂȚII LUCRĂTORILOR ȘI CONTEXTUL POLITIC DE BAZĂ	31
Cerințele Acordului de Parteneriat și Cooperare	31
Planul de Acțiuni UE — Republica Moldova (ENAP)	32
Cooperarea cu OIM	34
Angajarea în câmpul muncii și economia în Republica Moldova	37
Considerentele referitoare la potențialele acorduri noi ale UE.....	38
Planuri și strategii existente în Republica Moldova.....	39
PARTEA 1: SITUAȚIA ACTUALĂ	41
3. DESCRIEREA GENERALĂ A POLITICII ȘI LEGISLAȚIEI CU PRIVIRE LA SĂNĂTATEA ȘI SECURITATEA ÎN MUNCĂ ȘI EVALUAREA GENERALĂ A GRADULUI ACTUAL DE ARMONIZARE	43
Cadrul politic și legislația în Moldova în domeniul sănătății și securității în muncă	43
Legislația Specifică a Republicii Moldova în domeniul sănătății și securității în muncă și gradul de conformitate	47
Cadrul instituțional al legislației privind sănătatea și securitatea și elaborarea politicilor în Republica Moldova	55
Alte considerente politice	64
Sumarul principalelor progrese realizate, pînă în prezent, cu privire la armonizarea legislației în domeniul sănătății și securității ocupaționale în Moldova	76

PARTEA 2: PROVOCĂRILE DE ARMONIZARE CE TREBUIE DEPĂȘITE 81

4. LEGISLAȚIA ȘI POLITICILE UE ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII ȘI SECURITĂȚII ÎN MUNCĂ (SSM)	83
Prezentarea politicii UE în domeniul SSM	84
Prezentarea politicii UE în domeniul SSM	84
Directiva Cadru 89/391/CEE	87
Directivele speciale ale Directivei Cadru 89/391/CEE	89
Texte juridice privind bolile profesionale, anumite grupuri de lucrători, timpul de lucru și egalitatea de tratament dintre bărbați și femei la locul de muncă	106
Dezvoltări recente — Strategia UE 2007–2012 privind sănătatea și securitatea la locul de muncă	113

PARTEA 3: EVALUAREA GENERALĂ ȘI RECOMANDĂRILE OFERITE MOLDOVEI PENTRU ETAPELE URMĂTOARE ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII ȘI SECURITĂȚII ÎN MUNCĂ..... 117

5. EVALUARE GENERALĂ 119

6. RECOMANDĂRI PENTRU URMĂTOARELE ETAPE LEGALE ȘI PRIORITĂȚI PENTRU PERIOADA 2011–2015	129
Șase pași pentru armonizare în domeniul SSM.....	129
Cadrul de politici strategice și politicile de asigurare a respectării acestora	130
Armonizarea legislației	135
Etapa I (2010–2013) — activități legislative	136
Etapa II (2014–2015) — dezvoltarea instituțională și a capacităților	145

7. CONCLUZII 149

ANEXE: 153

<u>Anexa 1</u> Tabelul evaluării sumare de transpunere a legislației din domeniul sănătății și securității.....	154
<u>Anexa 2</u> Tabelul legislației moldovenești, internaționale și europene	165
<u>Anexa 3</u> Principiile comune pentru Inspectoratele Muncii (IM) privind controlul sănătății și securității la locul de muncă — Comitetul Inspectorilor de Muncă Principali (SLIC)	173
<u>Anexa 4</u> Lista normelor SSM aplicate de Inspekția Muncii din Moldova și ghidurile UE relevante.....	177
<u>Anexa 5</u> Bibliografie selectată.....	183
<u>Anexa 6</u> Organigrama Inspekției Muncii	186

Rezumat

Proiectul „Suport pentru Implementarea Acordurilor dintre Republica Moldova și Uniunea Europeană”, finanțat de UE, și-a început activitatea la Chișinău în august 2008 și va funcționa până la sfârșitul lui 2010. Proiectul este implementat de un consorțiu internațional condus de IBF International Consulting. Obiectivul general al Proiectului este de a asista autoritățile Republicii Moldova la implementarea priorităților stabilite în Acordul de Parteneriat și Cooperare (APC) din 1998 și Planul de Acțiuni Politica Europeană de Vecinătate (PA PEV) din 2005.

Proiectul este divizat în 3 Componente cu următoarele obiective specifice:

- 1: Să ofere sprijin și să monitorizeze implementarea măsurilor stabilite în acordurile bilaterale actuale, precum și în eventualele acorduri bilaterale dintre UE și Republica Moldova în cadrul Politicii Europene de Vecinătate (Componenta 1) — mai ales sub formă de consiliere politică la nivel înalt și consolidarea instituțională la nivel de Prim-ministru.
- 2: Susținerea procesului de armonizare legislativă în Republica Moldova în sectoarele agreate de Moldova și UE în cadrul documentelor bilaterale încheiate, precum și implementarea lor efectivă (Componenta 2) — în mare parte în formă de consultanță de politici și juridică, precum și instruire pentru sectoarele care urmează a fi armonizate, fortificarea capacității de armonizare legislativă a Republicii Moldova și susținerea dezvoltării instituționale a Centrului de Armonizare a Legislației.
- 3: Creșterea nivelului de promovare, vizibilitate și eficacitate a coordonării asistenței UE de către autoritățile moldovenești, precum și de coordonare a inițiativelor finanțate de UE cu cele ale donatorilor, în special, ale statelor membre ale UE (Componenta 3) — îndeosebi, în vederea dezvoltării capacității de coordonare a asistenței și promovare a asistenței de tip TWINNING.

Proiectul își asumă angajamentul de a acorda cunoștințe și abilități concrete ministerelor de resort și altor organizații publice în scopul facilitării unei înțelegeri mai clare a contextului și esenței legislației sectoriale a UE, precum și creării unei baze pentru o abordare sectorială strategică. Așadar, setul de Ghiduri de armonizare legislativă își propune să

contribuie, în mod substanțial, la realizarea primelor două obiective dintre cele specificate mai sus, în cadrul mandatului Proiectului.

Această publicație se referă la legislația și politica privind Sănătatea și Securitatea în Muncă, un domeniu de o importanță fundamentală pentru avansarea cooperării dintre UE și Moldova privind politica socială și de angajare a forței de muncă. De asemenea, acest fapt este important ca parte a procesului pe termen lung de integrare a Moldovei la UE.

În urma unei introduceri (care examinează cerințele APC și ENAP privind Sănătatea și Securitatea în Muncă, studiile referitoare la potențialele acorduri noi cu UE sau alte acorduri, prezintă planuri și strategii în Republica Moldova și argumentul principal pentru acțiunea guvernului în domeniul Sănătății și Securității în Muncă) această publicație se împarte în trei părți interconectate, care se referă la (1) analiza situației existente în Republica Moldova; (2) provocările armonizării UE care trebuie depășite — oferind informație succintă privind esența Acquis-ului comunitar în domeniu și (3) evaluarea generală împreună cu recomandări și concluzii privind viitoarea dezvoltare a armonizării în Moldova la compartimentul Sănătății și Securității în Muncă, în baza analizei și naturii ample ale subiectului și a reglementării acestuia în cadrul legislației UE.

SUMARUL PĂRȚII 1: SITUAȚIA ÎN MOLDOVA

Trecerea la economia de piață a creat o fragmentare a industriei de stat în Moldova și a apărut un număr mare de întreprinderi mici și mijlocii (multe dintre ele în industria serviciilor). Managerilor și angajatorilor ale acestor IMM, deseori, le lipsește experiența corespunzătoare în domeniul sănătății și securității în muncă. Angajații, în special cei recrutați pentru o perioadă limitată de timp sau pe bază de muncă de fracțiune de normă, nu sînt conștienți sau știu foarte puțin despre riscurile prezente în mediul de lucru. În această ordine de idei, este necesară o schimbare a modului de protecție a sănătății și securității muncitorilor, precum și actualizarea sistemului de sănătate și securitate în muncă pentru a se conforma condițiilor unei economii de piață moderne.

În ianuarie 2009, în Moldova, a fost adoptată noua Lege a securității și sănătății în muncă². Conținutul legii se referă, în mare măsură la cadrul legislativ al UE, în special la Directiva Cadru 89/391/CEE³ și stabilește principiile generale cu privire la protecția muncitorilor la locul de muncă, prevenirea riscurilor profesionale, eliminarea factorilor de risc și obligațiunea de a oferi muncitorilor informații și instruire. Legea reglementează în mod expres următoarele aspecte:

- obligațiunile angajatorului (inclusiv: evaluarea riscurilor de accident și de boli profesionale, organizarea acțiunilor de prevenire; identificarea măsurilor de prevenire și protecție; dezvoltarea efectivă a măsurilor; acțiuni în situații de urgență, precum și informarea, trainingul și oferirea consultațiilor lucrătorilor);

² Legea securității și sănătății în muncă, nr. 186-XVI din 10 iulie 2008.

³ Directiva Consiliului 89/391/CEE din 12 iunie 1989 privind punerea în aplicare de măsuri pentru promovarea îmbunătățirii securității și sănătății lucrătorilor la locul de muncă, JO L 183 din 29 iunie 1989.

- responsabilitățile lucrătorilor care au obligația de a avea grijă de propria lor sănătate și siguranță și cea a altor persoane care pot fi afectate prin propriile acțiuni sau omisiuni în activitatea lor profesională, în conformitate cu instruirea lor și instrucțiunile angajatorului lor;
- supravegherea sănătății;
- grupele de risc — în special, muncitoarele însărcinate și lucrătorii tineri.

Legea reprezintă un pas important în evoluția spre un sistem armonizat cu standardele UE, dar mai există, pînă în prezent, lacune în implementarea generală. Acest fapt, se referă în special la necesitatea de adoptare a unor serii de regulamente, precum și de dezvoltare a capacităților Inspecției Muncii. În scopul completării cadrului legal necesar trebuie adoptat un set de regulamente și acte normative verticale în conformitate cu legislația fundamentală de stabilire a cerințelor minime privind organizarea locurilor de muncă, utilizarea echipamentelor de lucru, de protecție a lucrătorilor expuși la agenți chimici sau agenți biologici, zgomot, vibrații și alte pericole legate de muncă. În același timp, trebuie luate măsuri pentru îmbunătățirea capacității administrative a Inspecției Muncii în gestionarea procesului de introducere a noului sistem și asigurarea standardelor privind sănătatea și securitatea profesională.

Unul din principalele obiective stabilit pentru următorii ani este clarificarea și soluționarea diverselor deficiențe în legislația națională precum și asigurarea aplicării corecte a acesteia. Inspectoratul Muncii joacă un rol crucial, nu numai fiind autoritate de executare, ci și un agent al schimbării pentru a promova o mai bună conformitate, în special a IMM, prin educație, persuasiune și încurajare. Un nivel înalt de protecție a securității și sănătății lucrătorilor, ce reprezintă obiectivul suprem al Directivei Cadru 89/391 și directivelor sale speciale, poate fi obținut numai dacă toți actorii implicați (angajatori, lucrători, reprezentanții lucrătorilor și autoritățile de executare) vor depune toate eforturile necesare pentru aplicarea eficientă și corectă și se antrena într-o interacțiune cooperativă.

SUMARUL PĂRȚII 2 — PROVOCĂRILE CE TREBUIE DEPĂȘITE

La momentul actual, sănătatea și securitatea în muncă este reprezentată unul din cele mai importante și avansate sectoare ale politicii sociale UE. Principiul de bază pentru legislația privind sănătatea și securitatea profesională în Uniunea Europeană este prevenirea și evaluarea riscului. În scopul evitării accidentelor și bolilor profesionale au fost adoptate cerințele minime ale UE privind protecția sănătății și securității la locul de muncă. Actul normativ fundamental al UE în acest domeniu este reprezentat de Directiva Cadru 89/391 ce stabilește principiile generale privind prevenirea și protecția lucrătorilor de la accidente și boli profesionale. Aceasta include principii privind prevenirea riscurilor, protecția securității și sănătății, evaluarea riscurilor, eliminarea riscurilor și a factorilor accidentali, precum și oferirea de consultanță lucrătorilor și reprezentanților acestora. În baza Directivei Cadru au fost adoptate un șir de directive speciale, fiecare din ele cuprind pericolele de sănătate și securitate în medii specifice de muncă sau pentru grupe specifice de lucrători.

Obiectivul imperativ al UE de insuflare a unei culturi de prevenire se bazează pe două

principii — cerințele minime oferă atât condiții de egalitate pentru întreprinderi care operează în cadrul pieței interne europene mari, cât și un grad înalt de protecție a lucrătorilor (evitînd, în același timp, costuri inutile sociale și minimizarea pierderilor de venituri a întreprinderilor ca urmare a prevenirii accidentelor de muncă și a bolilor profesionale).

Legislația UE în acest domeniu a avut o influență pozitivă asupra standardelor naționale în domeniul sănătății și securității ocupaționale și a punctelor de evidență statistică ce a condus o îmbunătățire importantă în domeniul protecției lucrătorilor. Măsurile de sănătate și securitate la locul de muncă au contribuit, într-un sens mai larg, la îmbunătățirea condițiilor de lucru, precum și la creșterea productivității, competitivității și angajării în muncă.

Politica sănătății și securității în muncă nu este doar o chestiune de punere în aplicare a legilor, regulamentelor, este important ca actul de reglementare să fie aplicat la nivel de loc de muncă. Dar pentru a obține îmbunătățirea condițiilor de lucru și reducerea accidentelor și a bolilor profesionale este necesară combinarea măsurilor legale cu o varietate de instrumente, ca: dialogul social, bunele practice, creșterea conștientizării, stimulentele economice și responsabilitatea socială corporativă. La nivel de UE, această abordare globală față de sănătatea și securitatea la locul de muncă se reflectă în cadrul strategiei actuale a UE privind sănătatea și securitatea la locul de muncă, care își propune să realizeze, pînă în 2012, o reducere cu 25% a accidentelor la locul de muncă în UE. Pentru a atinge acest scop, strategia se concentrează pe acțiunile comune a părților interesate la nivel european, național, local și la locul de muncă.

SUMARUL PĂRȚII 3: EVALUAREA ȘI PAȘII URMĂTORI

Implementarea practică a prevederilor Directivei Cadru 89/391 privind Sănătatea și Securitatea în muncă și a directivelor speciale aferente demonstrează că legislația UE a avut, în mod clar, o influență pozitivă asupra standardelor naționale de securitate și sănătate în muncă. Acest fapt se referă atât la legislația națională rezultantă, cât și la aplicarea practică și efectivă a acesteia la nivel de întreprinderi. În general, legislația UE a contribuit la insuflarea unei culturi de prevenire.

Adoptarea Legii din 2008 privind securitatea și sănătatea în muncă constituie un pas important spre un sistem în Moldova, bazat pe standardele UE. În anii următori, va fi nevoie de un efort semnificativ pentru a asigura completarea legislației naționale adiționale și a dezvolta aplicarea credibilă și implementarea noii legislații naționale în totalitate. În acest proces, care poate beneficia de sprijinul donatorilor și va lua ceva timp, pot fi identificate, în perioada de pînă 2015, 2 faze. Prioritățile principale privind armonizarea legislației și consolidarea Inspectoratului Muncii vor fi obținute în 2013.

Pînă în 2013, Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale necesită să lucreze pentru ulterioare progrese asupra (și capacități de dezvoltare pentru) armonizării legislației UE. În special, următoarele directive speciale (incluse în lista de mai jos) trebuie să fie luate în considerație pentru implementarea legislației naționale.

Priorități legislative din 2011 pînă în 2013

Expunerea la agenți chimici și securitatea chimică:

- Directiva 2004/37/CE privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți cancerigeni sau mutageni la locul de muncă;
- Directiva Consiliului 83/477/CEE (privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la azbest la locul de muncă, modificată de Directiva Consiliului 91/382/CEE, Directiva Consiliului 98/24/CE, Directiva 2003/18/CE și Directiva 2007/30/CE) — versiunea codificată a Directivei (2009/148/CE) a fost adoptată la 30 noiembrie 2009.

Expunerea la pericole fizice:

- Directiva 2006/25/CE privind cerințele minime de securitate și de sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscuri generate de agenții fizici (radiații optice artificiale).

Expunerea la agenți biologici:

- Directiva 2000/54/CE privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți biologici la locul de muncă.

Prevederi specifice domeniului și legate de lucrători:

- Directiva Consiliului 92/85/CEE privind introducerea de măsuri pentru promovarea îmbunătățirii securității și a sănătății la locul de muncă în cazul lucrătoarelor gravide, care au născut de curînd sau care alăptează;
- Directiva Consiliului 94/33/CE privind protecția tinerilor la locul de muncă;
- Directiva Consiliului 92/57/CEE privind cerințele minime de securitate și sănătate care se aplică pe șantierele temporare sau mobile.

În aceeași perioadă, capacitatea Inspecției Muncii trebuie consolidată în mod semnificativ.

Aceasta se referă, în primul rînd, la actualizarea metodelor de inspecție în conformitate cu cele mai bune practici UE și dezvoltarea metodelor și strategiilor pentru monitorizarea condițiilor de muncă ale lucrătorilor expuși la riscuri specifice.

În acest context, este nevoie de sprijin pentru a pune în aplicare un sistem computerizat, care va înlocui sistemul manual, și care, prin oferirea monitorizării electronice și a caracteristicilor fluxului de lucru, va facilita procesul de urmărire și procesare a cazurilor. Cînd acest sistem va fi funcțional, acesta va oferi un raport statistic comprehensiv al cazurilor, va facilita actualizarea mult mai rapidă a înregistrărilor și va înlătura volumul excesiv de lucru administrativ la locul de muncă al fiecărui inspector.

În perioada anilor 2013–2015, trebuie acordată o atenție specială politicii de aplicare și prevenire. Va fi important de a intensifica eforturile pentru asigurarea aplicării corecte a

legislației noi în întreaga economie. Pasul cel mai important în stabilirea unui sistem nou și a unui mediu de lucru sigur îl constituie promovarea bunelor practici europene în vederea creșterii gradului de conștientizare a angajatorilor și angajaților (în special în IMM) în ceea ce privește importanța respectării cerințelor minime prevăzute de directivele UE, transpuse în legislația Republicii Moldova. Acest lucru înseamnă, în esență, că eforturile de consolidare a inspecției muncii trebuie să fie îndreptată spre instruirea intensivă a inspectorilor, inclusiv, punând un accent pe modul de păstrare a echilibrului potrivit între funcțiile lor preventive și de consultanță și acelea de aplicare.

În următorii câțiva ani, în timp ce se vor face progrese în consolidarea componentelor legale și instituționale a sistemului SSM, Republica Moldova ar trebui să depună eforturi majore în stabilirea Programului național pentru Securitate și Sănătate la Locul de Muncă, cu priorități clare de acțiuni bazate pe consultarea tripartită și revizuirea situației naționale în domeniul SSM. Acest program trebuie să aibă drept scop consolidarea sistemului național de SSM întru asigurarea durabilității de ameliorare și de a crea și menține o cultură sigură — ghidînd, în mod corespunzător, dezvoltarea în continuare a acestui sector în anii de după 2015.

1. INTRODUCERE LA GHIDURILE SECTORIALE PRIVIND LEGISLAȚIA ȘI POLITICILE CU PRIVIRE SĂNĂTATEA ȘI SECURITATEA ÎN MUNCĂ

Politica Socială și de Angajare a UE

Modelul social European este caracterizat prin legătura indisolubilă dintre performanță economică și progres social. Asigurarea că dezvoltarea economică este însoțită de progres social este una dintre principalele preocupări ale UE, nu numai pe teritoriul său, dar și pe plan internațional. Problemele sociale au devenit treptat tot mai mult subiecte ale relațiilor externe ale UE, atât în contextul globalizării echitabile și durabile, cât și în vederea viitoarelor extinderi. La nivel internațional, UE susține respectarea standardelor de muncă de bază, pe care le consideră drept parte integrantă a drepturilor omului. De asemenea, aceasta are un rol activ în apărarea egalității de șanse și non-discriminare, precum și promovează instituirea unui sistem economic echitabil. Legislația UE existentă, din domeniul social, include standarde minime în domeniul dreptului muncii, egalitatea de tratament între femei și bărbați la angajarea în câmpul muncii și securitatea socială, precum și sănătatea și securitatea la locul de muncă. Dreptul muncii este un corp de legislație care definește drepturile și obligațiile lucrătorilor și angajatorilor la locul de muncă.

La nivel European, Legislația Muncii cuprinde 2 segmente principale: (1) condiții de muncă, inclusiv munca pe fracțiuni de normă și cu termen determinat, precum și detașarea lucrătorilor ⁴, și (2) informarea și oferirea consultațiilor lucrătorilor, inclusiv, în caz de concedieri colective și a transferului afacerilor de la o țară la alta.

În 1987, Actul Unic European (SEA) a deschis un nou capitol în protecția sănătății și securității în muncă, oferind un temelie juridic în baza căruia a putut fi creată legislația specifică pe scară largă pentru protecția lucrătorilor. De atunci, sănătatea și securitatea în muncă, în special, angajamentul de a îmbunătăți condițiile de muncă și soluționa problemele referitoare la accidente la locul de muncă în UE, reprezintă unul dintre cele mai importante zone de acțiune ale politicii sociale a Uniunii Europene.

⁴ Se referă la condițiile de muncă în unele sectoare (în special în construcții) în cazul în care lucrătorii urmează locul de muncă și pot fi foarte mobili din țară în țară. Acest lucru este abordat, ca un aspect al UE, în Directiva 96/71/CE din 16 decembrie 1996 privind detașarea lucrătorilor în cadrul prestării de servicii, JO L 18 din 21 ianuarie 1997.

Acquis-ul social cu privire la relațiile industriale și de angajare în muncă s-a extins foarte mult încă de la începuturile Comunității Europene, atunci când a fost pus accentul pe crearea unei piețe comune, inclusiv pe libera circulație a forței de muncă. Domeniul său de aplicare acoperă, în prezent, arii mari referitoare la angajarea individuală în muncă (de exemplu: contractele și relațiile de muncă, discriminare și tratamentul egal, sănătate și securitate în muncă), precum și de relații colective de muncă (de exemplu: reprezentarea lucrătorului, informarea și consultarea, concedierea colectivă, restructurarea întreprinderilor), care sînt trăsături familiare în angajarea în câmpul muncii și sistemele de relații industriale ale statelor membre. De asemenea, aceasta include și domeniile politice care sînt unice în UE (de exemplu: dialogul social european, libera circulație dincolo de frontierele naționale, Consiliile europene de muncă, precum și participarea lucrătorilor în companiile europene).

Legislația UE cu privire la sănătatea și securitatea în muncă joacă un rol important din cauza impactului său direct asupra condițiilor de muncă și vieții profesionale a tuturor lucrătorilor din statele membre ale UE. Un mediu de muncă sigur și sănătos și condițiile de muncă reprezintă factorii critici pentru economie și companii. Cu toate acestea, relația exactă dintre sănătate la locul de muncă și competitivitate este mai complexă și merge dincolo de un calcul simplu al costurilor aferente legislației. La nivel de societate, starea proastă a condițiilor de lucru creează o imagine publică rea a acestei întreprinderi în fața forței de muncă, clienților, consumatorilor cît și publicului larg. Pe de altă parte, oferirea unui mediu sănătos de lucru ameliorează imaginea unei firme de calitate. În consecință, măsurile luate pentru a îmbunătăți condițiile de muncă trebuie să fie privite drept parte a unei abordări generale a managementului calității și responsabilității sociale, ambele avînd un efect benefic asupra performanței întreprinderilor și a competitivității.

În prezent, obiectivul primar al politicii UE în acest domeniu este reprezentat de reducerea durabilă a numărului de accidente și boli profesionale. În comunicarea sa, intitulată *„Îmbunătățirea calității și productivității în muncă: Strategia comunitară 2007–2012 privind sănătatea și securitatea în muncă”*, Comisia a propus, la nivel european și național, acțiuni care vizează obținerea unei reduceri totale de 25% a accidentelor și bolilor profesionale în toate statele membre ale UE. Acest lucru trebuie să fie atins prin crearea strategiilor naționale care vizează cele mai frecvente riscuri și cele mai vulnerabile sectoare de activitate, a întreprinderilor și lucrătorilor.

Dialogul social în UE

În prezent, este imposibil să se ia în considerație procesele politicii sociale implementate în orice parte ale UE fără implicarea serioasă a partenerilor sociali. Legea UE oferă acum partenerilor sociali dreptul de a fi consultați cu privire la o serie de probleme sociale și economice, și le acordă un rol legislativ și regulatoriu în punerea în aplicare a anumitor directive ale UE. În contextul acordurilor privind o serie de aspecte legate de protecția lucrătorilor, cum ar fi concediul pentru creșterea copilului, contractele privind munca pe fracțiuni de normă și cu durată determinată de muncă, consiliile de muncă și timpul de

muncă, dialogul social s-a dezvoltat de la consultare la guvernarea socială⁵. Importanța acestui fapt este evidențiată mai jos.

DIALOGUL SOCIAL ÎN UE, CHEIA SPRE O GUVERNANȚĂ MAI BUNĂ

În cadrul societății civile, partenerii sociali au un rol și influență specială care vine de la natura subiectelor pe care le acoperă și interesele pe care le reprezintă în legătură cu *lumea muncii*. Condițiile de lucru, definirea unor standarde salariale, instruirea continuă, în special, în noile tehnologii, organizarea muncii și a timpului de lucru pentru a reconcilia flexibilitatea și securitatea reprezintă câteva exemple de subiecte specifice cu care partenerii sociali, ca reprezentanți ai angajaților și angajatorilor, au dreptul să se ocupe. Punerea în aplicare a Strategiei de la Lisabona, bazată pe un program integrat de politici economice și sociale, a extins domeniul de aplicare al sectoarelor aflate sub responsabilitatea lor specială. Articolul 154 (numerotarea de la Lisabona) al tratatului prevede o procedură obligatorie de consultare în două etape: înainte de a prezenta propuneri în domeniul politicii sociale Comisiei Europene se solicită să consulte partenerii sociali privind posibila orientare a acțiunii UE, la finalizarea acestei prime etape, în cazul în care Comisia consideră că acțiunea UE este necesară, aceasta trebuie să consulte partenerii sociali cu privire la conținutul real al propunerii respective. Comisia are responsabilități speciale, ce sînt conferite prin tratat, care îi acordă sarcina de a „... *promova consultarea partenerilor sociali la nivel comunitar și [să aplice] orice măsură pentru a facilita dialogul lor* ...” Articolul 154 (1). Tratatul de la Maastricht a oficializat participarea partenerilor sociali în elaborarea legislației UE, precum și Dialogul social european prezent acoperă două funcții esențiale: de consultare și de negociere. Din 1993, partenerii sociali au oferit consultați în vederea problemelor privind flexibilitatea timpului de lucru, protecția lucrătorilor împotriva insolabilității angajatorului, modernizării și îmbunătățirii relațiilor de muncă, precum și protejarea datelor personale ale angajaților.

Articolul 155 alineatul (2) — numerotarea din cadrul Tratatului din Lisabona — clarifică faptul, că în această categorie se încadrează două tipuri de acorduri, principala diferență referindu-se la metoda de implementare prevăzută:

- **Acorduri implementate prin decizia Consiliului** — primul tip de acord consta din acordurile implementate la cererea comună a părților semnatare printr-o decizie a Consiliului (în practică, prin directivele Consiliului) pe baza unei propuneri din partea Comisiei. Această categorie include cele trei acorduri-cadru industriale privind concediul pentru creșterea copilului, munca pe fracțiune de normă și contractele cu durată determinată, precum și acorduri privind transportul maritim și aviația civilă cu privire la timpul de lucru. Acordul-cadru din 1997 cu privire la munca pe fracțiune de normă, care stabilește un cadru general pentru eliminarea discriminării împotriva lucrătorilor pe fracțiune de normă, a fost inițiat

⁵ În schimb, este necesar să se constate că sistemul de parteneriat social și al dialogului social independent, în general, s-a dovedit a fi relativ slab în țările în tranziție din Europa de Est și în țările candidate pentru aderarea la UE. Prin urmare, aceasta creează o provocare adițională în procesul de armonizare a legislației UE în domeniul social, în cazul în care structurile similare rapid devin necesare.

de către organizațiile generale interindustriale, Uniunea Confederațiilor Industriale și Patronale din Europa (UNICE), Centrul European al Întreprinderilor Publice (CEIP) și Confederația Europeană a Sindicatelor (CES)*. Responsabilitatea de asigurare că acordurile aprobate prin decizia Consiliului sînt transpuse și implementate îi revine statelor membre, chiar și în cazurile în care dispozițiile sînt puse în aplicare prin intermediul negocierii colective de către partenerii sociali. Responsabilitatea pentru monitorizarea acestor acorduri revine Comisiei, deși partenerii sociali sînt consultați în mod sistematic asupra rapoartelor de implementare.

- **Acorduri autonome** — cu privire la acest tip de acord, partenerii sociali sînt înșiși responsabili de implementare și monitorizarea acestora. Este implementată în conformitate cu procedurile și practicile specifice administrării și forței de muncă în statele membre. [“Management și forța de muncă” este termenul folosit în engleză în legislația UE pentru a se referi la organizațiile ce reprezintă lucrătorii și angajatorii. Termenul echivalent utilizat în alte versiuni lingvistice este “partenerii sociali” (de exemplu, Partenaires sociaux în limba franceză, Sozialpartner în limba germană).]

**Directiva 97/81/CE a Consiliului din 15 decembrie 1997 privind acordul-cadru cu privire la munca pe fracțiuni de normă, încheiat de UCIPE, CEIP și CES — Anexa: Acordul-cadru cu privire la munca pe fracțiuni de normă, Jurnalul Oficial L 014, 20/01/1998 P. 9–14.*

APC și ENAP — contextul angajamentelor Republicii Moldova în ceea ce privește sănătatea și securitatea în muncă

Acordul de Parteneriat și Cooperare (APC), care formează baza legală a relațiilor UE-Moldova, a fost semnat în noiembrie 1994 și a intrat în vigoare în iulie 1998. Acesta cuprinde o gamă largă de domenii, ca: dialogul politic, comerț și investiții, cooperare economică, armonizarea legislației, cultură și știință. Părțile reamintesc valorile comune pe care le împărtășesc și reiterează angajamentul lor în promovarea păcii și securității internaționale, precum și soluționarea pașnică a conflictelor și sînt de acord că respectul principiilor democratice și drepturilor omului, precum și principiilor economiei de piață stau la baza politicilor lor interne și externe și constituie un element esențial al parteneriatului și a Acordului. În domeniul comerțului, părțile acordă una alteia clauza națiunii celei mai favorizate (MFN) limitează posibilitatea de a impune restricții asupra importurilor și exporturilor. APC, de asemenea, prevede că, din progresul ulterior al reformelor economice orientate spre piață în Republica Moldova, va fi luată în considerare posibilitatea de a începe negocierile privind instituirea unei zone de liber schimb.

Dispoziția principală și generală privind Armonizarea legislației este Articolul 50 care prevede că Republica Moldova trebuie să facă un efort pentru a se asigura că legislația sa va fi treptat compatibilă cu cea a UE și că armonizarea legislației se extinde la șaptesprezece sectoare, inclusiv protecția lucrătorilor la locul de muncă. Articolele 23 și 24 din APC

necesită, de asemenea, ca Guvernul Republicii Moldova să elaboreze o politică coerentă de angajare, corelate cu politica de protecție socială și sănătate publică, instituind mecanisme solide pentru protecția socială a lucrătorilor.

APC funcționează pentru o perioadă de zece ani și continuă pînă cînd nu va fi anulat de către oricare dintre părți sau reînnoit printr-un nou acord. În timp ce APC UE — Republica Moldova nu a fost anulat, Guvernul Republicii Moldova și-a manifestat dorința de inițiere unui nou acord, iar Comisia Europeană a indicat disponibilitatea de a negocia un Acord extins de Liber Schimb cu Republica Moldova în cadrul Reuniunii a 6-a a Subcomitetului de Cooperare RM-UE pentru Comerț și Investiții, ce a avut loc la Bruxelles. Negocierile privind un Acord de Asociere UE-Moldova au început în ianuarie 2010.

În perioada de valabilitate a APC UE-Moldova, a fost dezvoltată, în 2004, Politica Europeană de Vecinătate (PEV), cu obiectivele de evitare a apariției unor noi linii de divizare între Uniunea Europeană extinsă și țările vecine și de consolidare a prosperității, stabilității și securității tuturor țărilor în cauză. În cadrul PEV, UE oferă țărilor vecine o relație privilegiată, bazîndu-se pe un angajament reciproc față de valorile comune (democrație și drepturile omului, dominarea legii, buna guvernare, principiile economiei de piață și dezvoltarea durabilă) și merge dincolo de relațiile existente, oferind o relație politică și integrare economică mai profundă. În același timp, nivelul de ambiție a relației depinde de măsura în care aceste valori sînt împărtășite. PEV rămîne distinctă de procesul de extindere, deși aceasta nu preconcepe, pentru UE, modul în care relația dintre țările PEV cu UE se poate dezvolta pe viitor, în conformitate cu dispozițiile tratatului⁶. Pentru dezvoltarea sa practică, un element central al Politicii Europene de Vecinătate este Planul bilateral de Acțiuni al Politicii Europene de Vecinătate convenit între UE și fiecare țară parteneră. Acesta stabilește o agendă de reforme politice și economice cu priorități pe termen scurt și pe termen mediu; ENAP a intrat în vigoare în 2005. Implementarea ENAP este promovată și monitorizată prin Subcomitete bilaterale.

ENAP UE-Moldova a fost adoptat la 22 februarie 2005 pentru o perioadă inițială de trei ani. Progresul Planului de Acțiuni a fost revizuit în 2004, 2006, 2008, 2009 și 2010 în Rapoartele de Progres ale Comisiei Europene cu privire la Republica Moldova. Evaluarea progresului în Moldova, de asemenea, a fost publicată de către Ministerul Afacerilor Externe și Integrării Europene al Republicii Moldova în noiembrie 2007 și ianuarie 2009. În contextul armonizării legislației, ENAP UE-Moldova prevede 39 de referințe legislative, inclusiv un număr de cerințe specifice cu privire la elaborarea și implementarea politicilor și legislației privind protecția lucrătorilor bazate pe standardele europene. Aceste cerințe, cu toate că posedă un caracter mai puțin obligatoriu decît prevederile APC, cuprind detalii specifice și creează priorități specifice în APC în domeniul angajamentelor de armonizare generală treptată cu privire la politica și legislația privind sănătatea și securitatea lucrătorilor.

⁶ Politica Europeană de Vecinătate se aplică tuturor țărilor învecinate cu UE pe uscat sau pe mare — Algeria, Armenia, Azerbaijan, Belarus, Egipt, Georgia, Israel, Iordania, Liban, Libia, Moldova, Maroc, Teritoriul Palestinian Ocupat, Siria, Tunisia și Ucraina. Deși Rusia este, de asemenea, un vecin al UE, relațiile sînt dezvoltate prin intermediul unui Parteneriat Strategic care acoperă patru "spații comune".

Prevederile ENAP cu privire la legislația și politica privind sănătatea și securitatea lucrătorilor se concentrează, în special, pe asigurarea drepturilor Sindicatelor și a standardelor fundamentale de muncă în conformitate cu Standardele Europene și Convențiile Organizației Internaționale a Muncii (OIM), precum și angajarea la un dialog privind ocuparea forței de muncă și politica socială cu scopul efectuării unei analize și evaluări a situației și identificării răspunsurilor la principalele provocări și politici (dialog social și civil, sănătatea și securitatea în muncă, egalitatea dintre sexe, legislația muncii, politica de angajare în muncă, protecția și includerea socială), fapt ce va permite Moldovei să înapoaze spre standardele UE din acest domeniu⁷. Angajamentul la promovarea dialogului social și asigurarea unei implementări efective a convențiilor OIM este, de asemenea, în conformitate cu Politica Europeană de Ocupare a Forței de Muncă și și politica socială, care recunoaște importanța eforturilor depuse de către OIM în menținerea și dezvoltarea unui sistem de standarde internaționale de muncă, care acoperă subiecte cum ar fi locul de muncă, angajarea în câmpul muncii, securitatea socială, politica socială și drepturile omului, precum și încurajează statele membre ale UE să ratifice convenții și să le implementeze în mod eficient.

Legislația și politicile privind Sănătatea și Securitatea în Muncă în Republica Moldova

Republica Moldova a aderat la Organizația Internațională a Muncii în 1994 și a devenit membru al Consiliului Europei în 1995. Până în prezent, 39 convenții ale OIM (inclusiv toate cele 8 în Declarația privind principiile și drepturile fundamentale și Convenția OIM asupra Securității și Sănătății la locul de muncă (nr. 155) și recomandările asociate și cadrul convențional⁸ mai recent) au fost ratificate împreună cu anumite tratate europene care promovează principiile muncii decente⁹. Prin ratificarea convențiilor, Republica Moldova s-a angajat să promoveze un mediu sănătos și sigur de lucru prin formularea și promovarea unei politici naționale în domeniu, bazată pe principiile de evaluare a riscurilor profesionale și a pericolelor, combaterea riscurilor profesionale și pericolelor la sursă și dezvoltarea unei culturi naționale de prevenire a securității și sănătății, care include consultare, informare și instruire.

În Moldova, Legea securității și sănătății în muncă, bazată pe Directiva Cadru a UE 89/391/CEE a fost adoptată în 2008 și a intrat în vigoare în ianuarie 2009. Această lege urmează principiile generale a legislației UE și prevede cadrul legal fundamental în acest domeniu. Cu toate acestea, este necesar de elaborat un număr mare de acte normative cu privire la cerințele minime de sănătate și securitate și de stabilit un cadru instituțional propriu-zis. Una din priorități este consolidarea capacității Inspectoratului Muncii și implicarea partenerilor sociali în procesul de implementare a legislației. Activități legate de pregătirea

⁷ Acest lucru este inclus în câteva capitole ale ENAP și abordat în detaliu la **Capitolul 2** al acestei publicații.

⁸ Convenția OIM asupra Siguranței și Sănătății la locul de muncă, 1981 (nr. 155), Recomandările cu privire la Securitatea și Sănătatea în Muncă (Nr. 164), precum și Cadrul Convențional pentru Convenția cu privire la Securitatea și Sănătatea în Muncă, 2006 (Nr. 187).

⁹ Carta Socială Europeană a Consiliului Europei, varianta revizuită, Convenția Națiunilor asupra eliminării tuturor formelor de discriminare față de femei (CEDAW), și Convenția Națiunilor Unite privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități.

și adoptarea regulamentelor necesare au fost întreprinse și continuă în 2009, în special după ce responsabilitatea pentru domeniul respectiv a fost transferată de la Ministerul Economiei la Ministerul Muncii, protecției Sociale și Familiei. În următorii ani, după crearea cadrului legislativ necesar, este nevoie de aplicat eforturi suplimentare direcționate de o politică comprehensivă în domeniul sănătății și securității în muncă, ce include instruirea și consolidarea capacității inspecției și aplicarea în continuare a facilităților de suport tehnic pentru inspecitori.

Planuri și strategii existente în Republica Moldova referitoare la legislația cu privire la sănătatea și securitatea în muncă, precum și armonizarea acesteia.

*Strategia Națională de Dezvoltare (NDS) pentru anii 2008–2011*¹⁰ din decembrie 2007, a rămas, pînă în prezent, principalul document intern strategic de planificare pe termen mediu, care definește obiectivele de dezvoltare a Moldovei pînă în anul 2011 și identifică măsurile prioritare și acțiunile de atingere a acestor obiective. Obiectivul principal al Strategiei este de a asigura o calitate mai înaltă a vieții oamenilor prin consolidarea bazei de creștere economică forte și durabilă¹¹.

În acest context, spiritul și viziunea Strategiei aspiră spre alinierea Moldovei cu standardele europene și, în consecință, la realizarea obiectivului integrării europene și domeniilor prioritare de dezvoltare, stabilite drept scop al Strategiei pentru ajustarea politicilor naționale relevante la cele europene. În mod special, în Strategie Moldova își asumă un angajament de a continua transpunerea Acquis-ului Comunitar în legislația europeană și a asigura executarea consistentă a legislației europene adoptate. Mai mult decît atît, este de menționat că, pe parcursul implementării Strategiei, Guvernul va acorda atenție în special aspectelor identificate în Rapoartele de Progres, elaborate de Comisia Europeană după Politică de Vecinătate Europeană.

În timp ce NDS pune un accent larg pe domeniul politicii sociale (variind de la reducerea sărăciei, reforma sistemului de pensii și de asistență medicală), aceasta se referă la o prioritate de interes specific și anume la îmbunătățirea condițiilor de muncă și securității angajaților¹².

Strategia națională pentru ocuparea forței de muncă a Republicii Moldova pentru anii 2007–2015 — aprobată în 2006¹³ — se concentrează pe următoarele obiective:

¹⁰ Strategia Națională de Dezvoltare (NDS) pentru anii 2008–2011 a fost adoptată prin Legea pentru aprobarea Strategiei naționale de dezvoltare pe anii 2008–2011 din 21 decembrie 2007.

¹¹ În conformitate cu publicația recentă a Guvernului Republicii Moldova "Relansăm Moldova" din martie 2010, "Strategia Națională de Dezvoltare 2008–2011 rămîne în vizorul Guvernului... Guvernul realizează că este necesară o nouă Strategie Națională de Dezvoltare, urmînd-o pe cea curentă... Elaborarea unei noi Strategii de Dezvoltare Națională va fi efectuată prin totală colaborare cu societatea civilă de rînd cu partenerii noștri de dezvoltare, inclusiv cu investitorii privați. Progresul realizat în negocierea unui nou Acord de Asociere Uniunea Europeană — Republica Moldova va oferi un cadru mai puternic pentru o viitoare NDS. De acum, însă, accentul este pus pe managementul crizei și implementarea reformelor."

¹² Strategia Națională de Dezvoltare, pag.69.

¹³ Hotărîrea Guvernului nr. 605 din 31 mai 2007 pentru aprobarea Strategiei naționale privind politicile de ocupare a forței de muncă pe anii 2007–2015.

- (i) creșterea ratelor de angajare în câmpul muncii și nivelurile salariale reale;
- (ii) reducerea inegalității la nivelul pieței forței de muncă regională;
- (iii) evitarea concedierilor în masă, scăderea ratei șomajului și creșterea numărului de locuri de muncă; și
- (iv) consolidarea capacității resurselor umane prin schimbarea sistemelor de formare și recalificare și îmbunătățirea mobilității forței de muncă.

Nu sînt indicate orientări politice specifice în domeniul sănătății și securității în muncă.

Ghidul de Armonizare a Legislației Sectoriale privind Legislația și Politica în domeniul Sănătății și Securității în Muncă

Elaborarea legislației și politicilor în domeniul Sănătății și Securității în Muncă în conformitate cu angajamentele UE reprezintă un domeniu de o importanță fundamentală pentru angajatori, lucrători, mediul de afaceri și coerența unei politici sociale moderne împreună cu promovarea relațiilor comerciale internaționale. Acest lucru reprezintă, de asemenea, procesul pe termen lung al integrării Moldovei la UE. Prezentul Ghid are drept scop sprijinirea acestui proces.

Prezentul Ghid de Armonizare a Legislației Sectoriale în domeniul Sănătății și Securității în Muncă se compune din trei Compartimente, ce se referă la:

- (1) analiza situației existente în Republica Moldova;
- (2) provocările armonizării UE care trebuie depășite — oferind informație succintă privind esența Acquis-ului comunitar în domeniu și
- (3) evaluarea generală împreună cu recomandări și concluzii privind viitoarea dezvoltare a armonizării în Moldova în domeniul respectiv, în baza analizei și naturii ample ale subiectului și a reglementării acestuia în cadrul legislației UE.

Cum se vor utiliza aceste Ghiduri

Procesul unei armonizări credibile a legislației în Moldova este limitat pe motivul lipsei unei înțelegeri clare a ce trebuie să fie armonizat și cum acest proces poate atinge rezultate optime. Faptul că instituțiile publice responsabile pierd și angajează continuu un număr mare de personal exacerbează situația, rezultând în pierderi enorme de informație și nevoie continuă de reantrenare instituțională a noilor angajați.

Astfel, această publicație are drept scop principal asigurarea comprehensiunii complete a esenței legilor și politicilor UE care necesită armonizare în Moldova pe baza angajamentelor revizuite în acest Capitol. Respectiv, aceasta poate servi drept sursă de informație oricărei persoane direct sau indirect interesată de eforturile Moldovei ce țin de armonizarea legislației și politicilor în domeniul Sănătății și Securității în muncă cu normele UE.

Cel de-al doilea obiectiv al prezentei publicații este de a face un bilanț al progresului în Moldova vis-à-vis de angajamentele acesteia în vederea legislației și politici referitoare la

Sănătății și Securității în muncă. Poate fi dificil pentru instituții publice sau alte organizații guvernamentale de a avea o imagine clară a progresului deja obținut. O vizualizare clară a progresului înregistrat este foarte importantă pentru planificarea progreselor și pentru a prezenta în mod corespunzător realizările Moldovei pentru publicul din exterior (în special Uniunii Europene).

Cel de-al treilea obiectiv este de a facilita progresul următor în armonizarea din domeniu prin stabilirea unor priorități realiste pentru următorii 4–5 ani. Aceasta se bazează pe o analiză a diferențelor între progresele înregistrate până în prezent și angajamentele țării în armonizarea legislației în acest sector. Acest lucru ar trebui să sprijine o mai bună planificare a etapelor următoare și o abordare mai strategică pentru realizarea completă a procesului de armonizare în Moldova în următorii ani.

În cele din urmă, nu se intenționează ca aceste Ghiduri să fie statice. Ele sînt concepute special pentru a fi documente de bază, care pot să fie actualizate cu ușurință de către Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei — în mod ideal ar fi anual — pentru a permite completarea durabilă și continuă a 3 scopuri specifice de a avea un Ghid general cu privire la armonizarea legislației și politicii în domeniul Sănătății și Securității în Muncă la standardele comunitare. În principiu, actualizările s-ar referi la:

- Progresul suplimentar de armonizare a legislației realizat în cadrul sectorului;
- Noi evoluții în legislația și politica UE în cadrul sectorului din 2010;
- Noi direcții și planificări strategice în Moldova, cu privire la realizările unei armonizări mai depline;
- Noile angajamente ale Moldovei cu privire la domeniul dat, care provin din noile acorduri internaționale.

2. CERINȚELE DE ARMONIZARE PRIVIND POLITICILE DE PROTECȚIE A SECURITĂȚII ȘI SĂNĂTĂȚII LUCRĂTORILOR ȘI CONTEXTUL POLITIC DE BAZĂ

În Capitolul 1 a fost prezentată o descriere generală a angajamentelor Moldovei privind continuarea procesului de armonizare a legislației în domeniul sănătății și securității în muncă. În acest Capitol va fi examinat sensul angajamentelor detaliate în APC UE-Moldova, ENAP, precum și alte documente relevante domeniului de armonizare a legislației cu privire la sănătatea și securitatea în muncă.

Cerințele de Parteneriat și Acordul de Cooperare

În 1994, Republica Moldova, împreună cu alte state post-sovietice, s-a angajat într-un proces care vizează stabilirea relațiilor mai strânse cu UE, prin stimularea dezvoltării instituțiilor democratice, consolidarea statului de drept și crearea condițiilor favorabile pentru dezvoltarea economiei de piață. Documentul ce stabilește principiile legale pentru cooperare a luat forma Acordului de Parteneriat și Cooperare (APC), încheiat în 1994 și ratificat de Republica Moldova în 1998. Acest document prevede un cadru comprehensiv pentru promovarea dialogului social și politic dintre Republica Moldova și UE și integrarea treptată a economiei moldovenești pe piața europeană. În special, APC acordă sprijin instituțiilor democratice din Republica Moldova, inclusiv instituțiilor economiei de piață, încurajând comerțul și investițiile, precum și dezvoltarea relațiilor mai strânse în domeniul social, financiar, științific, civil, tehnic și cultural. Scopul cooperării este stabilirea și aderarea la regulile unei economii de piață funcționale în Republica Moldova.

Articolul 23 prevede non-discriminarea lucrătorilor din Moldova în UE și vice-versa. Acesta este un angajament relativ fără caracter obligatoriu, deoarece se bazează pe o mai bună abordare a eforturilor și atît pentru UE, cît și pentru Moldova este: "subiect al legilor, condițiilor și procedurilor aplicabile". **Articolul 24** cu privire la coordonarea sistemelor de securitate socială angajează UE și Moldova la încheierea unor acorduri privind securitatea socială și pensiile.

Obligațiunile prevăzute în Articolele 23 și 24 ale APC cheamă Guvernul Republicii Moldova să dezvolte o politică coerentă de angajare în cîmpul muncii, corelată cu politica în domeniul protecției sociale și sănătății publice prin stabilirea unor mecanisme raționale în

vederea protecției sociale a lucrătorilor. Politica de angajare în câmpul muncii trebuie să aibă drept scop optimizarea pieței forței de muncă, modernizarea serviciilor de căutare a locului de muncă și de consultanță, precum și stimularea angajărilor de sine stătătoare și dezvoltarea spiritului antreprenorial, intersectat de servicii de sprijinire a măsurilor de prevenire și de evaluare a riscurilor pentru un mediu de lucru sigur și sănătos.

Articolul 50 al APC cuprinde, în general, angajamentul de asigurare că legislația Republicii Moldova va fi în mod progresiv compatibilă cu cea a UE. Printre cele 17 sectoare din legislația menționată la Articolul 50 este inclusă și protecția lucrătorilor la locul de muncă.

În timp ce evoluția treptată a procesului de armonizare a legislației are un caracter vag, se poate deduce că, incapacitatea Republicii Moldova de a aproxima pe deplin legislația privind sănătatea și securitatea lucrătorilor cu cea a UE după mai mult de 10 ani, reprezintă cel puțin o încălcare tehnică a cerințelor APC.

Articolul 50 al APC subliniază că armonizarea legislației existente și viitoare a Republicii Moldova la Acquis-ul comunitar este o condiție importantă pentru consolidarea relațiilor economice între Republica Moldova și țările membre ale Uniunii Europene.

Articolul 68 al APC cu privire la Cooperarea Socială prevede obiectivul de cooperare socială dintre UE și Republica Moldova, după cum urmează:

“În domeniul sănătății și securității, Părțile dezvoltă cooperarea lor în scopul creșterii nivelului de protecție a sănătății și securității muncitorilor.

Cooperarea se referă în special la:

- *instruirea și pregătirea cadrelor în domeniul sănătății și securității, deosebită atenție acordându-se sectoarelor de activitate cu risc sporit;*
- *dezvoltarea și promovarea măsurilor preventive pentru combaterea bolilor și suferințelor profesionale;*
- *prevenirea riscurilor majore de accidente și gestionarea substanțelor chimice toxice;*
- *cercetarea în vederea dezvoltării bazei de cunoștințe referitoare la mediul de lucru și sănătate și la securitatea muncitorilor.”*

Planul de Acțiuni UE — Republica Moldova (ENAP)

Uniunea Europeană și-a reiterat angajamentul de a împărtăși valorile comune — democrația și drepturile omului, statul de drept, buna guvernare, principiile economiei de piață și dezvoltarea durabilă — cu vecinii săi, în Documentul Strategic privind Politica Europeană de Vecinătate, publicat în mai 2004. Itinerarul implementării priorităților politice, economice și instituționale a fost stabilit în Planul de Acțiuni UE — Moldova (ENAP). Planul se referă la un interval de timp de trei ani, în care țara este susținută printr-un amestec de instrumente politice pentru a îndeplini prevederile Acordului de Parteneriat și Cooperare

(APC), inclusiv pentru promovarea, în mod semnificativ, a procesului de armonizare a legislației, normelor, standardelor Republicii Moldova cu cele ale Uniunii Europene.

ENAP cuprinde recomandări referitoare la acțiunile prioritare ce trebuie luate întru a asigura convergența treptată a legislației naționale cu Acquis-ul comunitar, după cum este prevăzut în Articolul 50 al APC. Planul stabilește că legislația aliniată trebuie însoțită cu crearea instituțiilor funcționale capabile să asigure aplicarea efectivă a legislației, a organismelor regulatorii operaționale, susținute de resurse financiare și umane corespunzătoare și training, precum și crearea structurilor ce vor asigura coordonarea dintre diferite organisme administrative.

Politica și legislația națională a Republicii Moldova trebuie să se refere la politica și legislația statelor membre ale UE și să reflecte angajamentele internaționale ale Moldovei.

Capitolele 11, 17 și 18 ale ENAP UE-Moldova, în domeniul politicii sociale, prevăd reducerea sărăciei, asistența socială și protecția copiilor și stabilește că Guvernul Republicii Moldova trebuie să-și continue eforturile pentru a asigura drepturile sindicale și standardele fundamentale de muncă în conformitate cu standardele europene și convențiile OIM. Cerințele ENAP cu privire la angajarea în câmpul muncii sînt stabilite în Capitolele 23, 34 și 35 în modul următor:

(23) Consolidarea dialogului și a cooperării în sectorul social. Asigurarea unei armonizări a standardelor și a practicilor în domeniul social și a politicii de ocupare a forței de muncă din țară cu standardele și practicile UE

— Implicarea în dialog pe marginea politicii de ocupare a forței de muncă și a celei din sectorul social în vederea elaborării unei analize și evaluări a situației curente și pentru identificarea problemelor cheie și a soluțiilor posibile în cadrul acestor politici (dialogul social și civil, sănătatea și securitatea la locul de muncă, echitatea genurilor, dreptul muncii, politica de ocupare a forței de muncă, protecția socială și includerea) mișcându-se gradual către standardele UE în acest sector.

(34) Implementarea pe deplin a angajamentelor din Articolul 23 al APC (Condiții de muncă)

— Asigurarea aplicării complete a clauzei celui mai bun comportament prin eliminarea tuturor măsurilor discriminatorii în bază de apartenență națională ce afectează lucrătorii migranți, cu referire la condițiile de muncă, remunerare și concediere.

(35) Implementarea pe deplin a angajamentelor din Articolul 24 al APC (Coordonarea Securității Sociale)

— Continuarea procesului de semnare a Acordurilor cu Statele Membre privind aplicarea integrală a prevederilor privind coordonarea politicilor de securitate socială astfel cum este prevăzut în art.24 al APC.

Angajamentul la promovarea dialogului social și asigurarea implementării efective a convențiilor OIM este, de asemenea, în conformitate cu politica socială europeană și politica de ocupare a forței de muncă, care recunoaște relevanța eforturilor depuse de către OIM

În menținerea și dezvoltarea unui sistem de standarde internaționale de muncă, ce cuprinde aspecte, cum ar fi locul de muncă, angajarea în câmpul muncii, securitatea socială, politica socială și drepturile omului conexe și încurajează statele membre să ratifice și să implementeze efectiv convențiile OIM. În același timp, și spre deosebire de prevederile ENAP referitoare la armonizare, Capitolele ENAP cu privire la politica socială nu cuprind, în mod direct, prioritățile sau detaliile cu referire la aspectele specifice așteptate în domeniul legislației privind sănătatea și securitatea în muncă. Un rezultat al acestui fapt este că, în timp ce mai multe aspecte ale politicii sociale sînt monitorizate în mod specific în rapoartele anuale de progres ale Comisiei Europene, domeniul sănătății și securității în muncă aproape nu este atins¹⁴.

Cooperarea cu OIM

Republica Moldova a aderat la Organizația Internațională a Muncii în 1994 și a devenit membru al Consiliului Europei în 1995. Țara a ratificat 39 Convenții ale OIM, inclusiv toate cele 8 în Declarația cu privire la Principiile și Drepturile Fundamentale, împreună cu cele mai relevante tratate europene care promovează munca decentă:

- Carta Socială Europeană a Consiliului Europei, varianta revizuită,
- Convenția Națiunilor Unite asupra eliminării tuturor formelor de discriminare față de femei (CEDAW), și
- Convenția Națiunilor Unite privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități.

De asemenea, Republica Moldova a ratificat Convenția OIM referitoare la securitatea și igiena muncii și mediul de muncă, 1981 (Nr. 155) și Recomandările cu privire la Securitatea și Sănătatea în Muncă (Nr. 164), precum și Cadrul Convențional pentru Convenția cu privire la Securitatea și Sănătatea în Muncă, 2006 (Nr. 187). În plus, Moldova a ratificat cele mai importante standardele internaționale de muncă cu privire la inspecția muncii, și anume Convenția privind Inspecția Muncii, 1947 (Nr. 81), Convenția privind Inspecția Muncii în Agricultură, 1969, (Nr. 129), precum și Protocolul din 1995 la Convenția privind Inspecția Muncii, 1947 și Convenția privind Administrarea Muncii, 1978 (Nr. 150).

Prin ratificarea convențiilor, Republica Moldova s-a angajat să promoveze un mediu de lucru sănătos și sigur prin exprimarea și avansarea unei politici naționale în domeniu, bazată pe principiile de evaluare a riscurilor și pericolelor profesionale, combatere a riscurilor și pericolelor profesionale la sursă și dezvoltarea unei culturi naționale preventive în domeniul sănătății și securității, ce va include consultații, informare și instruire.

Legea Republicii Moldova din 1999, privind tratatele internaționale ale Republicii Moldova¹⁵ împuternicește Parlamentul să decidă pe marginea ratificării tratatelor internaționale

¹⁴ Cuprinsul Rapoartelor de Progres ale Comisiei în vederea angajamentelor Republicii Moldova referitoare la politica socială este abordată la Capitolul 3 din această publicație.

¹⁵ Legea privind tratatele internaționale ale Republicii Moldova, nr. 595-XIV din 24 septembrie 1999. Această lege definește tratatul internațional în modul următor: orice acord încheiat în scris de către Republica Moldova, destinat a produce efecte juridice și guvernat de normele dreptului internațional, perfectat fie într-un instrument unic, fie în două sau mai multe instrumente conexe, oricare ar fi denumirea sa particulară (tratat, acord, con-

semnate de Guvern și care necesită adoptarea noilor legi sau revizuirea legislației existente (Articolul 11, paragr. 1).

Legea stabilește principiul *pacta sunt servanda*¹⁶ pentru aplicarea tratatelor și prevede că țara dată nu poate invoca prevederile legislației sale interne ca justificare a neexecutării unui tratat la care este parte (Articolul 19). Dispozițiile tratatelor internaționale care nu necesită adoptarea de acte normative speciale, au caracter executoriu și sînt direct aplicabile în sistemul juridic și sistemul judiciar ale Republicii Moldova (Articolul 20). Articolul 23 paragraful 1 al aceleiași legi obligă Guvernul Republicii Moldova să întreprindă măsurile necesare pentru a asigura executarea tratatelor internaționale.

Convenția OIM referitoare la securitatea și igiena muncii și mediul de muncă, 1981 (Nr. 155) stabilește principiile politicilor naționale în domeniul SSM, obligînd statele care au ratificat Convenția, să elaboreze, în colaborare cu majoritatea organizațiilor reprezentative ale angajaților și lucrătorilor, să implementeze și să revizuiască periodic o politică națională coerentă în domeniul securității în muncă, sănătății profesionale și mediului de lucru. Politica națională trebuie să fie bazată pe principiul de prevenire avînd drept scop minimalizarea, pe cît este de rezonabil, a cauzelor pericolelor inerente mediului de lucru și prevenirea accidentelor și a prejudiciului cauzat sănătății, legate de sau apărute în timpul muncii. Convenția solicită țărilor să înființeze un sistem adecvat de inspecție pentru a asigura punerea în aplicare a legilor și reglementărilor, precum și a unui sistem eficient de sancțiuni care trebuie aplicate pentru nerespectarea acestora. Recomandările cu privire la Securitatea și Sănătatea în Muncă, 1981 (Nr. 164) includ instrucțiuni tehnice pentru implementarea Convenției OIM cu privire la Sănătatea și Securitatea în Muncă, fără a prejudicia prevederilor legale a Convenției.

Parlamentul Republicii Moldova a ratificat Cadrul Convențional pentru Convenția cu privire la Securitatea și Sănătatea în Muncă, 2006 (Nr. 187) în februarie 2010. Convenția obligă statele semnatare să stabilească un sistem național în domeniul securității și sănătății în muncă, care necesită includerea legilor și regulamentelor, precum și a altor instrumente relevante în domeniul securității și sănătății în muncă, organismelor sau autorităților responsabile pentru domeniul respectiv, mecanismelor de asigurare a compatibilității cu legislația națională, inclusiv crearea unui sistem de inspecție, precum și promovarea, la nivel de întreprinderi, a cooperării dintre administrare, lucrători și reprezentanții acestora, ca element esențial pentru măsurile preventive la locul de muncă.

Convenția privind Inspecția Muncii, 1947 (Nr. 81)¹⁷ obligă statele care au ratificat prezenta Convenție să mențină un sistem de inspecție a muncii în locurile de muncă industriale, în

venție, act general, pact, memorandum, protocol, declarație, statut, act final, modus vivendi, aranjament etc., toate avînd valoare juridică egală).

¹⁶ Acest principiu înseamnă că acordul trebuie să fie respectat. Cu referire la acordurile internaționale, aceasta înseamnă că orice tratat în vigoare este obligatoriu și trebuie să fie executat de părți cu bună-credință. Acest lucru oferă dreptul părților acordurilor internaționale să ceară ca obligațiile să fie respectate și să se bazeze pe ele. Această bază de bună-credință a tratatelor presupune ca o parte a tratatului nu poate invoca dispozițiile legislației sale interne, de exemplu, ca justificare a neimplementării acestuia.

¹⁷ Moldova, de asemenea, a ratificat Protocolul din 1995 a Convenției privind Inspecția Muncii, care extinde prevederile Convenției privind Inspecția Muncii pe marginea activităților în sectorul serviciilor non-comerciale — locurile de muncă ce nu sînt considerate ca fiind industriale sau comerciale în scopul Convenției.

legătură cu care prevederile legale referitoare la condițiile de muncă și protecția lucrătorilor implicați în muncă sînt executorii de către inspectorii de muncă. Convenția definește funcțiile inspecției muncii care asigură executarea prevederilor legale cu privire la condițiile de muncă și protecția lucrătorilor implicați în muncă, cum ar fi dispozițiile referitoare la orele de muncă, salariile, siguranța, sănătatea și bunăstarea, angajarea în cîmpul muncii a copiilor și a persoanelor tinere, precum și alte aspecte aferente acestora, în măsura în care aceste dispoziții sînt aplicabile de către inspectorii de muncă. Convenția încredințează inspecției muncii obligația de furnizare a informației tehnice și de consultanță a angajatorilor și lucrătorilor pe marginea celor mai efective mijloace de respectare a prevederilor legale. Convenția încurajează autoritățile relevante ale statelor care au ratificat prezenta Convenție să ia măsurile corespunzătoare pentru a promova cooperarea eficientă între serviciile de inspecție și alte servicii guvernamentale și publice sau instituții private implicate în activități similare, precum și cu partenerii sociali — angajatori și lucrători și organizațiile acestora.

Convenția privind Inspecția Muncii în Agricultură, 1969, (Nr. 129) stabilește normele de inspecție în întreprinderile agricole, care sînt definite în urma consultării autorităților naționale competente cu organizațiile reprezentative ale angajatorilor și lucrătorilor în cauză. Convenția reglementează, în afară de lucrătorii în agricultură, chiriași, care nu implică ajutor din exterior, dijmași și categorii similare de lucrători agricoli și persoanele care participă la o întreprindere economică colectivă, precum și operatorul întreprinderii.

OIM a jucat un rol important în oferirea sprijinului Guvernului Republicii Moldova și partenerilor sociali în evaluarea și consolidarea capacităților instituțiilor naționale să respecte standardele de muncă stabilite prin convențiile OIM. Cadrul politic pentru cooperare dintre OIM și Guvernul Republicii Moldova este Programul de Țară privind Munca Decentă¹⁸, care stabilește promovarea oportunităților pentru femei și bărbați oportunități egale de angajare în muncă decentă și productivă în condiții de libertate, echitate, securitate și demnitate umană. Programul detaliază politici, strategii și rezultate scontate care să asigure progrese vis-a-vis de asigurarea unei munci decente pentru toți. În contextul atotcuprinzătorului generic “Munca decentă pentru toți” Programul se va concentra asupra a trei priorități care trebuie privite ca obiective pe termen lung:

- I. Consolidarea capacităților instituțiilor publice și a partenerilor sociali de optimizare a guvernării pe piața muncii.
- II. Perfecționarea procesului de elaborare, monitorizare și evaluare a politicilor ocupaționale prin o administrare mai eficientă a muncii și prin măsuri predestinate lucrătorilor informal și celor expuși migrației.
- III. Eficientizarea sistemului de protecție socială, cu accent prioritar pe grupurile vulnerabile.

¹⁸ Documentul Programului de Țară privind Munca Decentă 2008–2011 http://www.ilo.org/public/english/region/europro/budapest/download/dwcp/dwcp_moldova.pdf.

În ceea ce privește protecția lucrătorilor, suportul OIM în Moldova are drept scop să crearea unei culturi de securitate pentru toți lucrătorii și angajatorii, prin consolidarea capacităților Guvernului și a partenerilor sociali în elaborarea planurilor cu privire la sănătate și securitatea în muncă, precum și consolidarea capacităților în sectoare specifice, cum ar fi agricultura. Programul de Țară privind Munca Decentă se referă, de asemenea, la consolidarea capacităților inspecției muncii în identificarea și combaterea tuturor formelor de discriminare la locul de muncă, angajare ilegală și angajarea în câmpul muncii a copiilor.

Angajarea în câmpul muncii și economia în Republica Moldova

Provocările cu care se confruntă Republica Moldova în ceea ce privește îmbunătățirea politicii sociale și a condițiilor lucrătorilor trebuie să fie luate în considerare în contextul mai larg al economiei și structurii forței de muncă în Republica Moldova.

Economia Republicii Moldova a suferit un colaps sever după destrămarea Uniunii Sovietice. Colapsul a fost cauzat, printre altele, de destrămarea comerțului și legăturilor de aprovizionare din epoca Sovietică, impacturile considerabile a prețului la import ca urmare a liberalizării prețurilor la energie din Rusia, precum și dislocarea cauzată de pierderea regiunii separatiste Transnistria, teritoriu pe care se află majoritatea industriei grele din Moldova. Restructurarea lentă a sectorului energetic și a instabilității politice amână, în continuare, redresarea economiei. Creșterea reală a PIB-ului a fost reluată în 2000, și a atins în medie aproape 6% în anii 2000–2004, arătând o ușoară scădere în următorii ani. Creșterea a fost, în mare parte, susținută de veniturile considerabile, provenite din banii expediați de peste hotare. Moldova dispune de cele mai mari venituri, provenite din bani expediați de peste hotare, pe cap de locuitor. Cele mai multe au fost canalizate în consum și, într-o măsură mai mică, în construcția locuințelor.

În faza timpurie de tranziție, sectorul industrial al Moldovei a fost sever afectat de o intensă dezindustrializare, precum și de destrămarea regiunii de industrie grea — Transnistria. Lichidarea întreprinderilor industriale au avut un efect imediat asupra veniturilor; acest proces a cauzat o vastă lichidare a locurilor de muncă. Ponderea industriei în valoarea adăugată brută a scăzut și s-a stabilizat la cota de aproximativ 20 la sută din PIB în 2006. În prezent, industria moldovenească este caracterizată de o dependență mare de veniturile agricole și lipsa diversificării exportului. Industria prelucrătoare este dominată de sectoarele de procesare a alimentelor și băuturilor. Structura industriei este, de asemenea, limitată în tehnologii și inovație.

Agricultura a fost un sector dominant al economiei moldovenești, reprezentând aproximativ 18% din PIB în 2007 și utilizând o parte semnificativă a forței de muncă — 34% în 2007. Majoritatea fermierilor individuali produc culturi cu valoare adăugată scăzută. Sectorul agricol este foarte limitat în tehnologii și inovări, cu mulți agricultori care produc, la un nivel de subzistență, cu un venit foarte mic.

Ca multe dintre economiile în tranziție, sectorul serviciilor din Moldova a fost inițial sub-

dezvoltat, reprezentând 23% din PIB în 1993. Ponderea serviciilor, inclusiv în domeniul comerțului și transportului, a crescut constant de la declararea independenței, atingând valoarea de 67% în 2006.

Motivele modificării a marjei în producție sînt similare cu cele din domeniul forței de muncă, cu o scădere substanțială în agricultură, o creștere semnificativă în sectorul serviciilor și un model relativ stabil pentru industrie. La începutul anilor 1990, aproape jumătate din totalul locurilor de muncă erau cuprinse în domeniul agricol. Ocuparea forței de muncă în sectorul agricol a scăzut în mod semnificativ, de la 49% din totalul locurilor de muncă în 1999, la 28% în 2009 (din care 12,3% este reprezentat de femei). Acest lucru se datorează schimbărilor structurale, dar și faptului că mulți lucrători emigranți și descurajați provin, în principiu, din acest sector de productivitate scăzută și salarii mici. Cota de producție pentru agricultură este, în general, mai mică decît procentul forței de muncă, din cauza celui mai scăzut nivel de productivitate în acest sector, și dimpotrivă pentru industrie și servicii, ce pot fi atribuite la creșterea productivității.

Ocuparea forței de muncă în sectorul serviciilor a crescut considerabil, de la 37.5% în 1999 la 52.5% în 2009. Acest fapt se datorează creșterii în sectorul neoficial. Conform datelor din sondajul cu privire la forța de muncă, organizat în 2003, 50,5% din lucrătorii din servicii, gospodărie comunală și serviciile comunale, comerț și activități conexe în zonele urbane au avut locuri de muncă neoficiale.

Considerentele referitoare la potențialele acorduri noi ale UE

În timp ce primele etape ale discuțiilor dintre Republica Moldova și UE cu privire la încheierea unui nou acord comercial sau de asociere au început, încă nu există informații detaliate disponibile cu privire la specificul unui astfel de acord în ceea ce privește legislația și politica socială.

Cu toate acestea, pare a fi rezonabil să ne așteptăm la faptul că domeniul politicii sociale va păstra o poziție de o anumită importanță într-un nou acord. Capitolul social, care este de așteptat să fie inclus pe ordinea de zi a negocierii din iunie 2010, pare să reflecte prioritățile politicii guvernamentale în domeniul social. Părerea, enunțată la acest capitol, este că acest lucru va rezulta fie în repetarea cerințelor existente (inclusiv cele mai recente acorduri CEFTA 2006, revizuite mai jos), fie într-o versiune solidă a cerințelor similare cu angajamente mai precise cu privire la termenul de atingere a conformității cu normele legale, metodele și practicile UE.

Acordurile de asociere ale UE “cooperare în domeniul politicii sociale”, de obicei, cuprinde:

- De a îmbunătăți serviciile de șomaj, de promovare a dezvoltării locale și de a oferi sprijin în procesul de restructurare pe piața muncii;
- De a ajusta sistemele de securitate socială la cerințele economice și sociale noi;
- De a ajusta sistemul legislativ cu privire la condițiile de muncă și oportunitățile de

egalitate dintre bărbați și femei; și

- De a îmbunătăți nivelul de protecție a sănătății și securității lucrătorilor.

Astfel, dispozițiile în domeniul social ale noului acord se pot concentra din nou pe co-operare cu scopul de a asigura incluziunea socială efectivă și îmbunătățirea bunăstării printr-un acces mai bun la piața forței de muncă și reforma sistemului de asigurări sociale și de protecție socială; acestea să fie realizate prin transpunerea ulterioară a normelor internaționale și alinierea legislației și a politicii naționale cu standardele europene. Aceasta înseamnă, că domeniile de armonizare vor include legislația muncii cu privire la aspectele legate de condițiile de muncă, salariile și egalitatea oportunităților pe piața muncii, împreună cu sănătatea și siguranța în muncă.

PLANURI ȘI STRATEGII EXISTENTE ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Strategia Națională de Dezvoltare (NDS) pentru anii 2008–2011¹⁹ din decembrie 2007, a rămas, pînă în prezent, principalul document intern strategic de planificare pe termen mediu, care definește obiectivele de dezvoltare a Moldovei pînă în anul 2011 și identifică măsurile prioritare și acțiunile de atingere a acestor obiective. Obiectivul principal al Strategiei este de a asigura o calitate mai înaltă a vieții oamenilor prin consolidarea bazei de creștere economică forte și durabilă²⁰.

În acest context, spiritul și viziunea Strategiei aspiră spre alinierea Moldovei cu standardele europene și, în consecință, la realizarea obiectivului integrării europene și domeniilor prioritare de dezvoltare, stabilite drept scop al Strategiei pentru ajustarea politicilor naționale relevante la cele europene. În special, Strategia obligă Moldova de a continua transpunerea Acquis-ului Comunitar în legislația europeană și a asigura executarea consistentă a legislației europene adoptate. Mai mult decît atît, este de menționat că, pe parcursul implementării Strategiei, Guvernul va acorda atenție în special aspectelor identificate în Rapoartele de Progres, elaborate de Comisia Europeană după Politica de Vecinătate Europeană.

În timp ce NDS pune un accent larg pe domeniul politicii sociale (variind de la reducerea sărăciei, reforma sistemului de pensii și de asistență medicală), aceasta se referă la o prioritate de interes specific și anume la îmbunătățirea condițiilor de muncă și securitatea angajaților²¹. Strategia evidențiază nevoia de a integra cadrul strategic al țării cu procesul bugetar și asistență externă tehnică și financiară pentru a avansa dezvoltarea Moldovei pînă în 2011. Aceasta identifică măsurile și acțiunile prioritare pentru atingerea acestor

¹⁹ Strategia Națională de Dezvoltare (NDS) pentru anii 2008–2011 a fost adoptată prin Legea pentru aprobarea Strategiei naționale de dezvoltare pe anii 2008–2011 din 21 decembrie 2007.

²⁰ În conformitate cu publicația recentă a Guvernului Republicii Moldova "Relansăm Moldova" din martie 2010, "Strategia Națională de Dezvoltare 2008–2011 rămîne în vizorul Guvernului... Guvernul realizează că este necesară o nouă Strategie Națională de Dezvoltare, urmînd-o pe cea curentă... Elaborarea unei noi Strategii de Dezvoltare Națională va fi efectuată prin totală colaborare cu societatea civilă de rînd cu partenerii noștri de dezvoltare, inclusiv cu investitorii privați. Progresul realizat în negocierea unui nou Acord de Asociere Uniunea Europeană — Republica Moldova va oferi un cadru mai puternic pentru o viitoare NDS. De acum, însă, accentul este pus pe managementul crizei și implementarea reformelor."

²¹ Strategia Națională de Dezvoltare, pag.69.

obiective și include îmbunătățirea calificărilor, condițiilor de lucru și a securității lucrătorilor în cadrul întreprinderilor.

Cu toate acestea, nu au fost adoptate planuri și programe speciale pentru a operaționaliza măsurile menite să asigure “condiții mai bune de muncă în cadrul întreprinderilor” și nici nu s-a monitorizat și evaluat progresul spre acest obiectiv.

Strategia națională pentru ocuparea forței de muncă a Republicii Moldova pentru anii 2007–2015 — aprobată în 2006 — se concentrează pe următoarele obiective:

- (i) creșterea ratelor de angajare în câmpul muncii și nivelurile salariale reale;
- (ii) reducerea inegalității la nivelul pieței forței de muncă regională;
- (iii) evitarea concedierilor în masă, scăderea ratei șomajului și creșterea numărului de locuri de muncă; și
- (iv) consolidarea capacității resurselor umane prin schimbarea sistemelor de formare și recalificare și îmbunătățirea mobilității forței de muncă.

Nu sînt indicate orientări politice specifice în domeniul sănătății și securității în muncă. Astfel, este problematic faptul că obiectivele strategice din domeniul sănătății și securității în muncă nu sînt luate în considerație suficient în ceea ce privește implementarea Strategiei naționale pentru ocuparea forței de muncă. Strategia națională pentru ocuparea forței de muncă este implementată prin intermediul Planurilor de acțiuni anuale cu privire la ocuparea forței de muncă, elaborate de Direcția politici de ocupare a forței de muncă din cadrul Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, care includ măsuri de îmbunătățire a sănătății și securității în muncă. Totuși, în cazul acestei Strategii, nu există mecanisme care să asigure monitorizarea și evaluarea adecvată a progresului curent de implementare.

În septembrie 2009, noul Guvern a adoptat programul pe termen de 5 ani — „Integrarea Europeană: Libertate, Democrație, Bunăstare 2009–2013”, care vizează progresarea spre Integrarea Europeană, inclusiv accelerarea relațiilor economice între UE și Moldova, promovarea creșterii economice și o gamă largă de reforme administrative. Programul prezintă un set de măsuri juridice și instituționale care are drept scop stimularea creșterii durabile a ocupării forței de muncă, deși nu sînt menționate în mod explicit în program — măsurile legate direct de protecția sănătății și securității lucrătorilor la locul de muncă ar trebui să fie considerate parte a reglementărilor legale privind protecția ocupării forței de muncă și îmbunătățirea eficienței pieței forței de muncă²².

²² Octombrie 2009, Programul Guvernului „*Integrarea Europeană: Libertate, Democrație, Bunăstare 2009–2013*”, www.moldova.md

PARTEA 1: SITUAȚIA ACTUALĂ

3. Descrierea generală a politicii și legislației cu privire la sănătatea și securitatea în muncă și evaluarea generală a gradului actual de armonizare

Cadrul politic și legislația în Moldova în domeniul sănătății și securității în muncă

În ianuarie 2009, în Republica Moldova a intrat în vigoare noua Lege privind securitatea și sănătatea în muncă²³. Conținutul Legii se referă, în linii generale, la Directiva cadru 89/391/CEE de stabilire a măsurilor de promovare a îmbunătățirii securității și sănătății lucrătorilor la locul de muncă²⁴. Această Lege stabilește principiile generale referitoare la prevenirea riscurilor profesionale, protecția lucrătorilor la locurile de muncă, eliminarea factorilor de risc și a accidentelor de muncă, informarea, consultarea, participarea echilibrată și instruirea lucrătorilor și a reprezentanților acestora cu privire la ghidurile generale de aplicare a acestor principii.

Articolul 4 al Legii prevede:

“Politica statului în domeniul securității și sănătății în muncă se elaborează și se reexaminează cu consultarea patronatelor și a sindicatelor, ținând cont de evoluția reglementărilor internaționale în acest domeniu și de progresul tehnic.”

De asemenea, în Articolul 5 al legii sînt definite sferile de acțiune ale politicii statului în domeniul securității și sănătății în muncă, nefiind limitate la:

- conceperea, încercarea, alegerea, înlocuirea, instalarea, amenajarea, utilizarea și întreținerea componentelor materiale ale muncii (locurile de muncă, mediul de lucru, uneltele, mașinile și materialele, substanțele și agenții chimici, fizici și biologici, procedeele de lucru);
- legăturile care există între componentele materiale ale muncii și persoanele care execută sau supraveghează munca, precum și adaptarea mașinilor, materialelor, timpului de muncă, organizării muncii și procedeele de lucru la capacitățile fizice și mentale ale lucrătorilor;

²³ Legea securității și sănătății în muncă nr. 186-XVI din 10 iulie 2008.

²⁴ Directiva Consiliului 89/391/CEE din 12 iunie 1989 privind punerea în aplicare de măsuri pentru promovarea îmbunătățirii securității și sănătății lucrătorilor la locul de muncă, JO L 183 din 29 iunie 1989.

- instruirea, inclusiv instruirea periodică, calificarea și motivația lucrătorilor care participă, cu un titlu sau altul, la atingerea nivelurilor suficiente de securitate și sănătate în muncă;
- comunicarea și cooperarea în domeniul securității și sănătății în muncă la toate nivelurile, de la nivelul grupului de lucru, la nivelul unității și, pînă la urmă la nivel național.

Legea nu încredințează oricărei autorități publice specifice sarcina de proiectare, monitorizare și evaluare a politicii statului în domeniul securității și sănătății în muncă, deși prevede că Ministerul Muncii²⁵ reprezintă organismul public central de administrare, care coordonează cu securitatea și sănătatea în muncă, prin:

- organizarea elaborării proiectelor de acte normative privind securitatea și sănătatea în muncă și, după consultarea patronatelor și sindicatelor, înaintarea acestora Guvernului spre aprobare;
- asigură monitorizarea aplicării legislației privind securitatea și sănătatea în muncă;
- organizează elaborarea instrucțiunilor-cadru de securitate și sănătate în muncă pentru anumite profesii sau pentru desfășurarea unor lucrări complexe;
- avizează proiectele de instrucțiuni-cadru de securitate și sănătate în muncă;
- asigură publicarea anuală a informației privind măsurile luate în realizarea politicii statului în domeniul securității și sănătății în muncă, privind accidente de muncă și bolile profesionale;
- asigură întreținerea de legături cu rețeaua internațională de informare în domeniul securității și sănătății în muncă;
- reprezintă statul în relațiile internaționale în domeniul securității și sănătății în muncă.

Regulamentul Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei²⁶ împuternicește ministerul să dezvolte, promoveze și aplice politica statului în domeniul securității și sănătății în muncă. Ministerului îi revine sarcina de elaborare a proiectelor de acte normative privind securitatea și sănătatea în muncă, propunînd recomandări de modificare a cadrului legislativ național din domeniu pentru alinierea acestuia cu standardele internaționale, rezultate din angajamentele Republicii Moldova în relațiile bilaterale cu organizațiile internaționale, precum și furnizarea ghidurilor metodologice pentru punerea în aplicare a legislației naționale.

În prezent, în Moldova nu există o politică în domeniul securității și sănătății în muncă și nici un statut ce ar putea fi interpretat ca atare. În ceea ce privește protecția lucrătorilor se

²⁵ Legea a intrat în vigoare în ianuarie 2009. În urma alegerilor din iulie 2009 și stabilirii noului Guvern, atribuțiile din sectorul muncii au fost transferate de la Ministerul Economiei Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei. Toate sarcinile și responsabilitățile din domeniul ocupării forței de muncă, atribuite, conform legislației naționale, Ministerului Economiei și Comerțului au fost transferate Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei. Acestea sînt reprezentate în detaliu în Regulamentul intern al Ministerului.

²⁶ Hotărîrea Guvernului nr. 691 din 17 noiembrie 2009 pentru aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, a structurii și efectivului-limită ale aparatului central al acestuia.

fac referințe în anumite documente de dezvoltare strategică. După cum s-a menționat mai sus, Strategia Națională de Dezvoltare 2008–2011 prezintă protecția lucrătorilor la locul de muncă drept măsură de îmbunătățire a competitivității economiei moldovenești. Deși, Strategia Națională de Dezvoltare nu stabilește indicatori de monitorizare sau un sistem de implementare efectivă a măsurii.

Elemente ale unei Strategii privind SSM

Abordarea modernă a securității și sănătății în muncă se bazează pe prevenirea și gestionarea riscului. Acest principiu a fost recunoscut și aplicat de către majoritatea economiilor mondiale de înaltă performanță, inclusiv statele membre ale UE. O politică modernă în domeniul securității și sănătății în muncă trebuie să recunoască următoarele realități politice:

Bazele unei politici moderne în domeniul sănătății și securității în muncă

- Sănătatea și securitatea pot contribui la performanța afacerii prin păstrarea și dezvoltarea resurselor fizice și umane, prin reducerea costurilor și responsabilităților și drept mijloc de exprimare a responsabilității corporative;
- Liderii afacerilor trebuie să creeze structuri organizaționale corespunzătoare și o cultură de sprijin a controlului riscului și să asigure participarea completă a tuturor angajaților din subordinea sa;
- Este necesară planificarea adecvată a politicii de implementare;
- Singura abordare eficientă a prejudiciului, problemelor de sănătate și prevenire a pierderilor este una bazată pe identificarea sistematică și controlul riscurilor;
- Organizațiile/întreprinderile/administrațiile trebuie să stabilească o înțelegere cu privire la controlul riscurilor și să fie receptivă la schimbările interne și externe;
- Este necesar de a examina și revizui performanța, a învăța din experiență; și
- Este important de înțeles relația dintre calitate, sănătate și securitate în muncă.

La elaborarea, de Guvernul Republicii Moldova, a oricărui cadru strategic, în scopul ameliorării protecției lucrătorilor prin mijloace de îmbunătățire a calității mediului de lucru trebuie, de asemenea, de luat în considerare Strategia comunitară 2007–2012 privind sănătatea și securitatea în muncă: „Îmbunătățirea calității și productivității în muncă”²⁷. Strategia privind SSM a UE stabilește obiective generale de reducere cu 25% a ratei totale de incidență a accidentelor de muncă la 100.000 de lucrători din cele 27 de state membre ale UE până în 2012, care urmează să fie realizat prin:

- garantarea implementării propriu-zise a legislației UE;
- susținerea întreprinderilor mici și mijlocii în implementarea legislației în vigoare;

²⁷ Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor - Îmbunătățirea calității și productivității în muncă: Strategia comunitară 2007–2012 privind sănătatea și securitatea în muncă din 21 februarie 2007, COM (2007) 62.

- adaptarea cadrului legal la schimbările realizate la locul de muncă și simplificarea acestuia pentru a putea fi aplicat în întreprinderile mici și mijlocii;
- promovarea elaborării și implementării strategiilor naționale;
- încurajarea schimbării comportamentului lucrătorilor și încurajarea angajatorilor acestora să adopte abordări în vederea aspectelor de sănătate;
- finalizarea metodelor de identificare și evaluare a noilor riscuri potențiale;
- îmbunătățirea procesului de urmărire a progresului; și
- promovarea sănătății și securității în muncă la nivel internațional.

Strategia națională privind SSM trebuie să exprime obiectivele naționale ce detaliază „o îmbunătățire” într-o situație specifică, cum ar fi rata accidentelor fatale sau boli profesionale. Pentru implementarea strategiei trebuie create instrumente specifice. Instrumentul tipic folosit este Planul de acțiuni, ce include efecte politice vaste. Experiența internațională demonstrează că rezultatele, fiind umbrele politice vaste, necesită de la 3 la 4 ani pentru a atinge un impact relevant. Mai mult ca atât, ținând cont de faptul că rezultatele au tendința de se răsfrînge în afara limitelor sectoriale, măsurile politice detaliate implicate în obținerea acestor rezultate trebuie să fie rezultatul eforturilor comune ale factorilor de decizie politice (ministere). O structură instituțională corespunzătoare pentru a discuta rezultatele politicii SSM este Consiliul tripartit privind SSM, care reunește reprezentanții instituțiilor publice cu relevanță pentru domeniul SSM. Implementarea rezultatelor politicii ar trebui să fie calculată prin indicatori de monitorizare.

Este de menționat faptul, că orice politică elaborată trebuie să se bazeze pe o evaluare realistă a situației în domeniu. În acest scop, este necesară crearea unui sistem de colectare și procesare a datelor privind accidentele de muncă și bolile profesionale, rata zilelor de lucru pierdute în urma accidentelor, rata îmbolnăvirilor în ansamblu și rata daunelor, etc. Datele trebuie să fie compilate de către Biroul Național de Statistică și reconciliate cu datele administrative ale instituțiilor cum ar fi Inspectoratul Muncii.

Statisticile internaționale indică faptul, că cea mai mare incidență a accidentelor de muncă și bolilor profesionale apare în construcții și agricultură²⁸. Unele țări au abordat această problemă prin lansarea unor programe specifice pentru sectoare individuale, cum ar fi Programul Safe Pass (Parteneriat de securitate în construcții) pentru muncitorii în construcții din Irlanda²⁹.

Strategia privind SSM trebuie să definească, în mod clar, rolurile și responsabilitățile părților implicate în procesele de implementare, monitorizare și de evaluare. Domeniul de aplicare al politicii în domeniul SSM cuprinde diferite ministere (de exemplu: sănătate, industrie, finanțe, educație și formare, ocuparea forței de muncă, afaceri pentru tineret), autorități publice centrale și locale, lucrători și organizațiile patronale, precum și entitățile

²⁸ Agenda socială - revista Comisiei Europene privind ocuparea forței de muncă și afaceri sociale • EDIȚIA N° 22 • Noiembrie 2009, pagina 17.

²⁹ Parteneriatul privind Securitatea în Construcții (CSP), www.hsa.ie/eng/Your_Industry/Construction/Construction_Safety_Partnership

private (de exemplu: furnizorii de educație și formare profesională, de securitate externă la locul de muncă și servicii de sănătate, etc.)

Pentru a asigura coerența Strategiei privind SSM, pe parcursul procesului de implementare, structurile instituționale pentru coordonarea, implementarea, monitorizarea și evaluarea politicilor în domeniul SSM ar trebui să fie următoarele:

- Comisia tripartită la nivel înalt (spre ex.: un Consiliu cu privire la SSM din cadrul Comisiei naționale pentru consultări și negociere colectivă) responsabilă de stabilirea principalelor obiective strategice, monitorizarea și evaluarea de ansamblu a Strategiei și identificarea abordărilor generale a politicii de implementare a strategiei.
- Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei al Republicii Moldova, în calitate de instituție guvernamentală de frunte, este împuternicită să coordoneze elaborarea și implementarea politicii și a legislației din domeniul SSM.
- Grupul de lucru, care preia sarcini tehnice specifice, cum ar fi elaborarea și raportarea. Acest grup va fi constituit din reprezentanți din ministerele de resort, pentru care preocupările politice în domeniul SSM au fost integrate în sectoarele lor politice, Biroul Național de Statistică, Inspectoratul Muncii și serviciile de inspecție în domeniul sănătății (unde funcția de control al igienei îi revine Ministerului Sănătății), organizațiile patronale și individuale și alte organisme relevante, în funcție de sarcina și analiza necesară. Grupul de lucru trebuie să fie coordonat de Secția privind politicile în domeniul SSM din cadrul Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei.

Implementarea strategiei trebuie să cuprindă cooperarea strânsă cu comunitatea academică și științifică. Înființarea „Institutului Muncii”, împuternicit să efectueze cercetări în domeniul SSM este foarte dorită, deoarece existența unor astfel de instituții în alte țări europene s-a dovedit a acorda o valoare considerabilă procesului de elaborare a politicilor. În perioada de tranziție, institutele de cercetări și de elaborare a politicilor deja existente, trebuie să fie încurajate să dezvolte competențe în analiza politică a SSM și să participe la procesul de elaborare a politicilor în domeniul respectiv.

Legislația Specifică a Republicii Moldova în domeniul sănătății și securității în muncă și gradul de conformitate

Reglementarea în domeniul muncii include nu doar legislația națională, ci și acorduri colective dintre sindicate și angajatori și organizațiile sale, „partenerii sociali”. Principalul act legislativ în domeniul muncii este reprezentat de **Codul Muncii al Republicii Moldova**, adoptat la 28 martie 2003 și intrat în vigoare în octombrie 2003³⁰. Titlul IX cu privire la “Protecția muncii” a fost elaborat în parte, cu referire la prevederile Convenției OIM asupra Siguranței și Sănătății la locul de muncă, 1981 (Nr. 155). Acest Titlu conține 23 Articole divizate în două Capitole:

- Capitolul I conține dispozițiile generale cu privire la principalele direcții ale politicii

³⁰ Codul Muncii al Republicii Moldova, Legea nr. 154-XV din 28.03.2003.

de stat în domeniul protecției muncii; prevederi cu privire la coordonarea activității de protecție a muncii și emiterea normelor de protecție a muncii și a normelor de securitate și sănătate profesională.

- Capitolul II, intitulat: *"Organizarea protecției muncii și asigurarea dreptului salariaților la protecția muncii"* include dispoziții cu privire la: obligațiile angajatorului privind asigurarea protecției muncii; dreptul salariatului la o muncă care să corespundă normelor de protecție a muncii; corespunderea unităților, clădirilor și altor construcții normelor de protecție a muncii.
- Capitolul II, de asemenea, conține organizarea locurilor de muncă, desfășurarea activității de producție și prestarea serviciilor, servicii pentru protecția muncii, servicii medicale, comitete pentru protecția și igiena muncii, elaborarea, realizarea și finanțarea măsurilor de protecție a muncii, examenul medical la angajare și examenele medicale periodice, instruirea salariaților în materie de protecție a muncii, prevederi referitoare la acordarea echipamentului de protecție individuală și de lucru, distribuirea materialelor igienico-sanitare de protecție, dispoziții cu privire la asigurarea cu alimentație de protecție, cercetarea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, precum și răspunderea pentru încălcarea normelor de protecție a muncii.

Titlul X al Codului Muncii, de asemenea, conține dispoziții cu privire la protecția muncii, referitoare la particularitățile de reglementare a muncii femeilor și a salariaților în vîrstă de pînă la 18 ani. Dispozițiile referitoare la munca femeilor se referă la: garanții la angajare pentru femeile gravide și persoanele cu copii în vîrstă de pînă la 6 ani, lucrările la care este interzisă utilizarea muncii femeilor, transferul la o muncă mai ușoară a femeilor gravide și a femeilor care au copii în vîrstă de pînă la 3 ani și interzicerea concedierii femeilor gravide și a salariaților care îngrijesc copii în vîrstă de pînă la 6 ani.

Dispozițiile privind munca persoanelor de pînă la 18 ani se referă la: examinarea medicală a salariaților, norma de muncă a salariaților, lucrările la care este interzisă utilizarea muncii persoanelor în vîrstă de pînă la 18 ani, interzicerea trimiterii în deplasare a salariaților în vîrstă de pînă la 18 ani, precum și garanții suplimentare la concedierea salariaților în vîrstă de pînă la 18 ani.

În principiu, prevederile incluse în Titlul IX al Codului Muncii fac obiectul directivelor UE privind sănătatea și securitatea în muncă, principalele reguli și principii ale UE din acest domeniu fiind incluse în Legea securității și sănătății în muncă a Republicii Moldova, adoptată în 2008. Este important de menționat, că prevederile Codului Muncii sînt aduse în conformitate cu dispozițiile Legii SSM, adoptate ulterior. În caz contrar, reținerea prevederilor contradictorii, ce reglementează același sector, poate duce la supra-reglementare și crearea barierelor suplimentare în aplicare. Atunci cînd Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei va decide că este necesar de menținut prevederile în domeniul SSM în Codul Muncii, acest fapt ar trebui să fie limitat la declarații de principii generale privind politica de stat cu privire la siguranța și sănătatea în muncă și trebuie de referit în mod relevant la legislația specifică din domeniu.

Ierarhia legislației din Moldova

Constituția Republicii Moldova reprezintă „*legea supremă a societății și a statului*”³¹. Constituția, adoptată la 29 iulie 1994, stabilește principiile generale de funcționare a statului și a instituțiilor acestuia. Constituția este modificată prin Legile Constituționale, adoptate prin votarea a două treimi din membrii Parlamentului.

Legile organice detaliază normele și intervin în sectoarele de importanță specifică pentru stat. Articolul 73 lit. (a) al Constituției stipulează că principiile fundamentale cu privire la relațiile de muncă, sindicate și protecția socială sînt delegate legislației organice.

Legile ordinare cuprind sectoare, altele decît acelea ce se află în domeniul de aplicare a legislației constituționale și organice, subordonîndu-se acestora³².

Articolul 5 paragraful 1 al Legii privind actele legislative prevede următoarele:

*“Apărarea drepturilor, libertăților, intereselor legitime ale cetățenilor, egalitatea și echitatea socială, precum și compatibilitatea cu legislația comunitară constituie o condiție obligatorie a oricărui act legislativ”*³³

Caracterul normelor implicate determină tipul actului legislativ — general, special sau excepțional. În cazul în care actele legislative generale și speciale cu putere similară conțin norme conflictuale, atunci se aplică normele actului special. Principiul „legea posterioară înlătură aplicarea celei anterioare” se aplică, în general, în cazul în care legile, supuse unui nivel ierarhic similar conțin norme conflictuale.

Deciziile Parlamentului și propunerile, de obicei, nu conțin acte normative.

Hotărârile Guvernului sînt acte de importanță generală, ce conțin norme legale de asigurare a funcționalității Guvernului și executarea legilor, inclusiv interpretarea anumitor norme din actul normativ legal. Hotărârile Guvernului, de asemenea, aprobă proiecte de regulamente, instrucțiuni, statute și reguli ce au drept scop să ofere o reglementare detaliată a anumitor aspecte ale vieții economico-sociale³⁴.

Autoritățile centrale și locale de administrare publică emit acte normative specifice obligațiilor sale. Aceste regulamente, norme, instrucțiuni pot fi emise cu referință specifică la legile existente și în scopul facilitării aplicării legii.

Legea securității și sănătății în muncă din 2008 a fost, în mare parte, aliniată cu dispozițiile Directivei cadru a UE 89/391/CEE și a Convenției OIM asupra Siguranței și Să-

³¹ Constituția Republicii Moldova, 29 iulie 1994.

³² Articolul 10 al Legii privind actele legislative, nr. 780 din 27 decembrie 2001, publicată în Monitorul Oficial nr. 36–38 din 14 martie 2002

³³ Legea privind actele legislative, nr. 780 din 27 decembrie 2001, Articolul 5, paragraf 1.

³⁴ Privind actele normative ale Guvernului și ale altor autorități ale administrației publice centrale și locale, nr. 317-XV din 18 iulie 2003, publicată în Monitorul Oficial nr. 208–210/783 din 03 martie 2003.

nătății la locul de muncă, 1981 (Nr. 155). Legea prevede dispoziții privind politica statului în domeniul securității și sănătății în muncă, cerințe minime de asigurare a securității și sănătății în muncă, modalitățile de aplicare a prevederilor legii SSM, obligațiunile angajatorilor și drepturile și obligațiile lucrătorilor. Legea acordă inspectorilor muncii dreptul de supraveghere a diferitor prevederi ale legii și oferă inspectoratului competențe complete în domeniul securității și sănătății în muncă³⁵. De asemenea, Legea oferă angajatorilor responsabilitatea absolută în ceea ce privește sănătatea și securitatea lucrătorilor săi în toate aspectele legate de muncă. Aceasta reglementează, în mod expres, drepturile angajatorului, inclusiv:

- Evaluarea riscurilor de accidente și boli profesionale;
- Organizarea acțiunilor preventive;
- Identificarea măsurilor preventive și protectoare;
- Aplicarea curentă a acțiunilor;
- Acțiuni în caz de urgență;
- Informarea, instruirea și consultarea lucrătorilor.

Obligațiile lucrătorilor se stabilesc în cooperare cu angajatorii, precum și responsabilitatea de a vedea de propria sănătate și siguranță și de cea a altor persoane care pot fi afectate prin acțiunile sau omisiunile lor în activitatea profesională, în conformitate cu instruirea lor și instrucțiunile angajatorului lor. De asemenea, legea reglementează supravegherea sănătății în muncă (se află sub responsabilitatea Ministerului Sănătății), protecția grupurilor „vulnerabile” — femei gravide angajate în timpul muncii și persoane tinere — dar nu extinderea Codului Muncii.

Articolul 24 paragraful 2 al legii obligă Guvernul să aducă legislația în vigoare în concordanță cu prevederile prezentei legi și să elaboreze regulamente ce vor facilita aplicarea acesteia. În principiu, Titlurile IX și X ale Codului Muncii ar trebui să fie revocate și modificate după adoptarea, în 2008, a noii Legi privind securitatea și sănătatea în muncă, dar acest lucru nu s-a întâmplat. Dispozițiile contradictorii în legislație se aplică, de asemenea, competențelor și rolului diferitor instituții, în special, Ministerului Sănătății, căruia, conform Codului Muncii din 2003, îi este atribuit un rol important în prevenirea activităților în domeniul sănătății în muncă.

Regulamentul privind modul de organizare a activităților de protecție a lucrătorilor la locul de muncă și prevenire a riscurilor profesionale (2009)³⁶, stabilește cerințele minime pentru activitățile de protecție a lucrătorilor la locul de muncă și prevenire a riscurilor profesionale. Regulamentul specifică activitățile de protecție desfășurate în cadrul unității, inclusiv:

- *evaluarea riscurilor profesionale;*

³⁵ Legea securității și sănătății în muncă nr. 186-XVI din 10 iulie 2008, Articolul 8.

³⁶ Hotărîrea Guvernului nr. 95 din 5 februarie 2009 pentru aprobarea unor acte normative privind implementarea Legii securității și sănătății în muncă nr. 186-XVI din 10 iulie 2008.

- *elaborarea și revizuirea periodică a planului de protecție și prevenire, precum și asigurarea îndeplinirii acestuia;*
- *stabilirea atribuțiilor și responsabilităților în domeniul securității și sănătății în muncă ce revin lucrătorilor;*
- *verificarea cunoașterii a măsurilor de protecție și prevenire, precum și instrucțiunilor pentru efectuarea lucrărilor și locurilor de muncă specifice;*
- *asigurarea lucrătorilor cu materialele necesare informării și instruirii lucrătorilor în domeniul securității și sănătății în muncă;*
- *elaborarea instrucțiunilor de securitate și sănătate în muncă, ținând seama de particularitățile activităților desfășurate și ale locurilor de muncă/posturilor de lucru;*
- *asigurarea fiecărui lucrător cu instrucțiuni de securitate și sănătate în muncă, inclusiv cu instrucțiuni privind acordarea primului ajutor;*
- *identificarea zonelor cu risc ridicat sau specific și elaborarea planului de acțiuni în caz de pericol grav și imediat;*
- *instalarea semnalizării necesare;*
- *verificarea echipamentului individual și colectiv de protecție, precum și sistemele de siguranță și semnalizare;*
- *asigurarea comunicării, cercetării și raportării corecte și în termenele stabilite a accidentelor de muncă;*
- *organizarea măsurilor de prim-ajutor, inclusiv distribuirea informației și materialului instructiv, instruirea lucrătorilor, distribuirea truse medicale pentru acordarea primului ajutor;*
- *îmbunătățirea securității la locul de muncă, după recomandarea inspectorilor de muncă pe parcursul vizitelor de inspecție;*
- *colaborarea cu lucrătorii desemnați, cu serviciile interne/externe de protecție și prevenire în vederea coordonării măsurilor de protecție și prevenire;*
- *aplicarea sancțiunilor disciplinare lucrătorilor pentru neconformarea cu normele de protecție și elaborarea stimulentei pentru lucrătorii desemnați;*
- *întocmirea rapoartelor prevăzute de reglementările privind securitatea și sănătatea în muncă;*

Regulamentul, de asemenea, include instrucțiuni pentru organizarea serviciilor interne/externe de protecție și prevenire, care urmează să fie înființate sau contractate în funcție de structură, mărimea unității, precum și de riscurile specifice identificate. Regulamentul stabilește cerințele minime de calificare și instruire a lucrătorilor desemnați și prevede ca instruirea în domeniul securității și sănătății în muncă să fie organizată și oferită de angajator. Regulamentul cuprinde dispoziții cu privire la acțiunile ce trebuie luate în caz de pericol grav și imediat.

Articolele 14 și 15 ale Legii securității și sănătății în muncă din 2008 obligă angajatorul să informeze lucrătorii despre riscurile privind securitatea și sănătatea muncitorilor în unitate,

măsurile ce trebuie aplicate pentru minimalizarea acestor riscuri și, în principiu, să consulte lucrătorii și/sau reprezentanții acestora despre aspectele referitoare la securitatea și sănătatea în muncă. Cooperarea dintre angajatori și lucrători este instituționalizată în Comitetul pentru securitate și sănătate în muncă³⁷, care se constituie dintr-un număr egal de reprezentanți ai angajatorului și, respectiv, ai lucrătorilor.

Primul set de regulamente privind implementarea Legii securității și sănătății în muncă a fost aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 95 din 5 februarie 2009³⁸. Aceste regulamente stabilesc principiile de organizare a măsurilor de prevenire și protecție, dar nu cuprind norme sau instrucțiuni pentru aplicarea efectivă a principalelor dispoziții ale Legii, în special, a celor referitoare la evaluarea și măsurarea riscurilor. În principiu, legislația secundară veche, ce derivă din Legea privind protecția muncii din 1991, mai este în vigoare. Aceste acte legislative se bazează pe principiul „compensării pentru condițiile rele de lucru” și contrazic principiile SSM, stabilite în Legea securității și sănătății în muncă din 2008. În cele ce urmează, se va prezenta legislația secundară din domeniul securității și sănătății în muncă care ar trebui să fie aliniată cu dispozițiile Legii securității și sănătății în muncă din 2008.

Regulamentul din 2002 cu privire la evaluarea condițiilor de muncă la locurile de muncă și modul de aplicare a listelor ramurale de lucrări pentru care pot fi stabilite sporuri de compensare pentru munca prestată în condiții nefavorabile³⁹ stabilește instrucțiuni de evaluare a condițiilor de muncă și mediul de lucru. Prezentul Regulament se aplică muncilor și locurilor de muncă periculoase („*condițiilor de muncă grele și nocive, precum și deosebit de grele și deosebit de nocive*”⁴⁰) în scopul calculării sporurilor de compensare pentru lucrătorii angajați în aceste lucrări și medii de lucru. În conformitate cu prezentul Regulament, evaluarea locului de muncă se efectuează în baza datelor atestării locurilor de muncă sau a măsurărilor instrumentale speciale ale factorilor de mediu, cum ar fi: factorii chimici, biologici, praful, vibrația cumulată și locală, zgomotul, infrasunetul, ultrasunetul, radiația, radiația ionizantă, microclima, iluminarea, greutatea muncii, intensitatea muncii. Evaluarea este realizată de o comisie, reprezentată de lucrători, organizația sindicală și inspecția muncii, bazată pe criterii de evaluare și limite legale de expunere. Regulamentul contrazice principiile fundamentale stabilite în Legea securității și sănătății în muncă din 2008 — gestionarea riscului și prevenirea — și stabilește un sistem prin care lucrătorii sînt compensați pentru expunerea la pericole fizice și biologice. În plus, cu cît mai înalt este nivelul de expunere, cu atît mai mare este

³⁷ Legea securității și sănătății în muncă nr. 186-XVI din 10 iulie 2008, Articolul 16.

³⁸ Hotărîrea Guvernului nr. 95 din 5 februarie 2009 pentru aprobarea unor acte normative privind implementarea Legii securității și sănătății în muncă nr. 186-XVI din 10 iulie 2008.

³⁹ Hotărîrea Guvernului nr. 1335 din 10 octombrie 2002, publicată în Monitorul Oficial nr. 146 din 31 octombrie 2002.

⁴⁰ Lista lucrărilor și a locurilor de muncă periculoase pentru care pot fi stabilite sporuri de compensare este aprobată de Guvern (Hotărîrea Guvernului nr. 1487 din 31 decembrie 2004, modificată prin Hotărîrea Guvernului nr. 559 din 30 aprilie 2008, publicată în Monitorul Oficial nr. 84–85/13 mai 2008, Articolul 548 și include activități în agricultură, industria ușoară, fabricarea încălțămîntei, imprimare, construcții de mașini și metalurgie, producerea și distribuția de gaze, energie electrică și termică, construcții, precum și prelucrarea alimentelor). În plus Guvernul emite decizii separate ce includ locurile de muncă periculoase interzise femeilor (Hotărîrea Guvernului nr. 624 din 10 octombrie 1993, publicată în Monitorul Oficial nr. 10 partea III), precum și locurile de muncă la care angajarea persoanelor pînă la 18 ani este interzisă (Hotărîrea Guvernului nr. 562 din 07 septembrie 1993).

sporul de compensare, fapt prin care lucrătorii sînt încurajați să accepte locuri de muncă cu risc înalt. Aceste prevederi creează un sens fals de securitate, prin prescrierea lucrătorilor a unui regim dietetic special drept parte a sporului de compensare. Acest Regulament ar trebui aliniat cu Directivele UE relevante, în care standardele pentru nivelele de expunere la diferiți agenți ar trebui să reflecte recomandările Comitetelor de Standardizare europene și internaționale (spre ex.: Comisia Electrotehnică Internațională (CEI) cu privire la radiația laser, Comisia Internațională de Iluminat (CIE), Comitetul European de Standardizare (CEN) cu privire la radiația incoerentă, etc.).

În ceea ce privește **legislația de aplicare specifică**, Guvernul a reușit să reducă numărul inspecțiilor la care lucrătorii sînt supuși, prin limitarea inspecțiilor cu privire la „*respectarea normelor și condițiilor tehnice, tehnologice, sanitare, ecologice, de organizare a muncii și de alt ordin — cel mult un control în cursul unui an calendaristic*”⁴¹. Deși, această măsură stabilește reducerea barierei nefiscale spre dezvoltarea afacerilor, aceasta contrazice Directiva cadru a UE 89/391/CEE cu privire la SSM, care cere statelor să asigure control și supraveghere adecvată a aplicării prevederilor Directivei⁴². La același punct, este de menționat, că Republica Moldova a ratificat Convenția OIM privind Inspecția Muncii, 1947 (Nr. 81)⁴³ care prevede (în Articolul 16) că „*Numărul și natura inspecțiilor efectuate în între-prinderi vor fi determinate de necesitatea de a se asigura aplicarea efectivă a dispozițiilor legale respective*”. Guvernul este obligat să transpună în legislația națională această prevedere, în conformitate cu Articolul 19 al Legii privind tratatele internaționale ale Republicii Moldova⁴⁴, care prevede că dispozițiile legislației interne nu pot justifica neconformitatea cu prevederile tratatelor semnate și ratificate de către Republica Moldova.

Inspecția Muncii a estimat că numărul accidentelor de muncă raportate a crescut cu 100 pe an, ca urmare a adoptării Regulamentului privind modul de cercetare a accidentelor de muncă⁴⁵. Prezentul Regulament definește termenul de „accident de muncă” drept fiind un eveniment care a produs vătămarea violentă a organismului salariatului (leziune, stres psihologic, electrocutare, arsură, degerare, asfixiere, intoxicație acută, leziuni corporale provocate de insecte și animale, de calamități naturale etc.), ca urmare a acțiunii unui factor de risc propriu unui mediu de muncă, ce a condus la pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă ori la decesul salariatului. Regulamentul se aplică asupra salariaților în timpul orelor de muncă, precum și asupra oricărei persoane care se află în mod legal în interiorul unității (studenți, vizitatori, ucenici, etc.) sau efectuează o sarcină în afara unității de lucru.

În baza severității afecțiunilor cauzate, accidentele se împart în trei tipuri:

⁴¹ Hotărîrea Guvernului privind reglementarea controalelor nr. 395 din 1 aprilie 2003, publicată în Monitorul Oficial nr. 62–66 din 2003, art. 413.

⁴² Articolul 4, paragraful 2 al Directivei Cadru a UE privind SSM.

⁴³ Legea nr. 593-XIII din 26 septembrie 1995 privind ratificarea Convenției OIM privind Inspecția Muncii 81.

⁴⁴ Legea privind tratatele internaționale nr. 595-XIV din 24 septembrie 1999, publicată în Monitorul Oficial nr. 24, Articolul 137 din 2 martie 2000.

⁴⁵ Hotărîrea Guvernului nr. 1361 din 22 decembrie 2005 pentru aprobarea Regulamentului privind modul de cercetare a accidentelor de muncă, publicată în Monitorul Oficial Nr. 9–12 din 2006.

- a) accidente care produc incapacitate temporară de muncă (cel puțin timp de o zi);
- b) accidente grave care provoacă vătămarea gravă a organismului salariatului; și
- c) accidente mortale care au cauzat, imediat sau după un anumit interval de timp de la producerea lui, decesul salariatului.

Regulamentul obligă angajatorii să raporteze orice accident Inspecției Muncii, Casei Naționale de Asigurări Sociale și, în cazul accidentelor mortale, să informeze poliția și procuratura. Accidentele sunt, de asemenea, raportate la alte instituții în cazul în care este necesar, spre exemplu: informarea serviciilor de sănătate în caz de otrăviri. În realitate, Inspecția Muncii este informată doar despre accidentele grave și mortale, precum și accidentele colective, în cazul în care cel puțin doi lucrători au fost afectați de același factor.

Toate încălcările actelor legislative și normative privind protecția muncii și a relațiilor de muncă, care sînt descoperite în timpul inspecțiilor obișnuite sau ca urmare a unor accidente, sînt descrise în procesul-verbal de inspecție, întocmit la sfîrșitul vizitei și semnat de către inspectorii și de către directorul întreprinderii. Inspectorul poate stabili un termen-limită de eliminare a oricărui încălcare fără a impune sancțiuni în perioada respectivă. În cazul în care, timp de 20 zile, nu s-au eliminat încălcările stabilite de către inspector în procesul-verbal anterior, atunci se întocmește procesul-verbal cu includerea sancțiunii propuse. Sancțiunea este aprobată sau anulată de către șeful departamentului teritorial în timp de 15 zile; în cazul în care aceasta se aprobă, el/ea stabilește cuantumul amenzii și oficializează sancțiunea. Angajatorul poate prezenta recurs la instanța de penalizare în termen de 15 zile, iar instanța ar trebui să confirme sau să respingă imediat sancțiunea.

În 2007, în total au fost întocmite 1,154 rapoarte cu privire la încălcările administrative. Dintre acestea, 78 se referă la întârzieri în achitarea salariilor și alte beneficii. În 2008, din 1,400 de inspecții, au fost eliberate 200 de sancțiuni (ce reprezintă 15 % din vizite). Inspectorii muncii pot impune amenzi administrative (în conformitate cu Articolul 374 paragraful 2 la codul Muncii; Articolul 4 paragraful 2 al Legii privind inspecția muncii și Codul Contravențional⁴⁶). Banii parveniți din amenzi sînt transferați în bugetul local. În 2007, suma de amenzi impuse a atins 1,5 milioane lei (aproximativ 109,000 €). În legislația muncii, amenzile impuse cuprind suma de la 100 € la 300 €. Din punct de vedere economic, firmele vor găsi conformitate în propriul interes, în cazul în care costul economic de conformitate, care este de obicei considerabil, este sub costul de neconformitate. În acest context, este de menționat că taxa maximă de 300 € pentru încălcarea legislației privind protecția muncii nu pare să fie suficient de descurajatoare.⁴⁷

De asemenea, există sancțiuni penale care se aplică în cazul încălcării legislației cu privire la protecția muncii și în cazul neachitării amenzii. Dacă inspectorul nu primește nota de plată a sancțiunii impuse, acesta informează poliția, și, de asemenea, Camera de Înregistrare, pentru a anula licența de activitate a întreprinderii.

⁴⁶ Codul Contravențional, nr. 218 din 24 octombrie 2008, publicat în Monitorul Oficial nr. 15 din 16 ianuarie 2009.

⁴⁷ OIM: "Auditul inspecției muncii în Moldova: Rezultatul comun privind Inspecția Muncii - Decembrie 2008 – Februarie 2009".

La momentul actual, nu există informații suficiente pentru a evalua efectele inspecțiilor și a penalităților asupra ratelor generale a prejudiciului și bolilor, precum și a investițiilor întreprinderii în domeniul sănătății și securității privind securitatea la locul de muncă. Respectiv, acesta este un sector politic ce trebuie dezvoltat în continuare.

Cadrul instituțional al legislației privind sănătatea și securitatea și elaborarea politicilor în Republica Moldova

La nivel guvernamental, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei este responsabil de monitorizarea condițiilor de muncă și coordonarea activității de protecție a muncii (MMPSF)⁴⁸. Responsabilitățile în domeniul muncii au fost transferate de la Ministerul Economiei la MMPSF la sfârșitul anului 2009, pe parcursul reorganizării administrației publice centrale, realizată de noul Guvern, care și-a preluat activitatea în rezultatul alegerilor din iulie 2009. În procesul reorganizării, structura direcției nu a suferit schimbări semnificative și nu a fost ajustată noului mandat al Ministerului, în special în domeniul securității și sănătății în muncă. Articolul 7 al Legii securității și sănătății în muncă din anul 2008 stabilește principalele responsabilități ale Ministerului Muncii referitoare la elaborarea proiectelor de acte normative și coordonarea aplicării legislației; este mai puțin explicită pe marginea funcțiilor politice. Cu toate acestea, Regulamentul intern al Ministerului este mult mai detaliat în acest context și cuprinde funcțiile politice ale Ministerului. În conformitate cu regulamentul intern, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei reprezintă autoritatea de administrare publică centrală cu competențe în elaborarea, promovarea și implementarea politicii de stat în domeniul securității și sănătății în muncă.

În acest context, Ministerul are următoarele responsabilități:

- elaborarea și promovarea politicii naționale în domeniul protecției muncii și sociale, inclusiv stabilirea obiectivelor strategice de dezvoltare;
- crearea unui cadru normativ compatibil cu tratatele internaționale ratificate de Republica Moldova și cu Acquis-ul comunitar;
- elaborarea, monitorizarea și evaluarea politicilor în domeniul său de competență și evaluarea impactului social, economic și financiar;
- asigurarea convergenței politicilor sale cu strategiile și programele naționale și prioritățile pentru integrarea Europeană;
- cooperarea cu părțile terțe pentru a asigura implementarea efectivă a politicilor sale;
- gestionarea programelor de asistență financiară internațională în domeniu; și
- să reprezinte statul în relațiile internaționale cu Organizația Internațională a Muncii, Organizația Internațională pentru Migrație, Directoratele Consiliului Europei și alte organizații internaționale cu împuterniciri în domeniul respectiv⁴⁹.

⁴⁸ Codul Muncii, Articolul 223.

⁴⁹ Hotărârea Guvernului nr. 691 din 17 noiembrie 2009 pentru aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, a structurii și efectivului-limită ale aparatului central al acestuia, Capitolul II (5).

Ministerul este constituit din 20 direcții și secții ce cuprind sectoare specifice de competență, atribuite Ministerului. Fiecare direcție și secție își elaborează propriul regulament intern. Domeniul SSM cade sub responsabilitatea Direcției relații de muncă, parteneriat social și securitatea și sănătatea în muncă. Direcția are atribuții cu privire la alinierea legislației muncii la standardele internaționale, elaborarea și avizarea legilor și a normelor în domeniul său de competență, examinarea petițiilor și a scrisorilor parvenite de la angajatori și persoane fizice, redactarea și înregistrarea contractelor colective sectoriale și locale, dezvoltarea parteneriatului social și raportarea pe marginea implementării convențiilor OIM.

În baza recomandărilor OIM și UE, Ministerul a angajat recent un specialist în domeniul SSM, care va avea drept sarcină transpunerea directivelor UE cu privire la SSM în legislația națională, precum și monitorizarea implementării acestora. Nu există indicații, la această etapă, că Ministerul intenționează să formuleze o viziune strategică și să dezvolte politici în domeniul SSM, nici de a stabili o direcție/secție responsabilă de îndeplinirea acestei sarcini.

Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei cooperează cu alte ministere și autorități publice centrale pe marginea aspectelor referitoare la SSM. Deși, Codul Muncii acordă Ministerului Muncii responsabilitatea pentru securitatea în muncă și accidentele de muncă, iar Ministerului Sănătății — responsabilitatea pentru sănătatea și igiena muncii, Legea securității și sănătății în muncă din anul 2008 prevede transferarea aspectelor de igienă la locul de muncă Ministerului Muncii. Acest lucru a făcut ca repartizarea sarcinilor în domeniul SSM să devină neclară. Pentru a clarifica și separa responsabilitățile Ministerului Muncii și ale Ministerului Sănătății în vederea elaborării legislației SSM, instituțiile au convenit că Ministerul Muncii va elabora acte normative ce transpun directivele UE cu privire la SSM, pe când Ministerul Sănătății se va ocupa de normele cu privire la sănătatea publică și siguranța produselor.

Este important ca Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei să-și consolideze funcțiile de stabilire a politicii deoarece legislația relevantă în domeniu nu poate înlocui lipsa unei politici coerente, bazate pe evidențe, ce stabilește indicatorii obiectivi și monitorizează rezultatele politicii. În calitate de autoritate publică centrală, responsabilă de formularea politicii în domeniul SSM, Ministerul necesită să consolideze aspectele de coordonare a politicilor pentru a se asigura că orice politică elaborată este în conformitate cu documentele naționale de dezvoltare strategică și obiectivele stabilite în politicile din domeniul social, de ocupare a forței de muncă și al sănătății publice.

Inspekția Muncii

Inspekția Muncii, creată în 2001 în baza Legii privind Inspekția Muncii⁵⁰, în calitate de organism de administrare publică centrală, care exercită controlul de stat asupra respectării actelor legislative și a altor acte normative în domeniul muncii, condițiile de muncă,

⁵⁰ Legea privind Inspekția Muncii nr. 140 XV din 10 mai 2001, publicată în Monitorul Oficial Nr. 68–71.

contractele colective de muncă la întreprinderi, instituții și organizații (cu orice tip de proprietate și formă de organizare juridică), precum și în autoritățile administrației publice centrale și locale. Legea stabilește că Inspectoratul Muncii trebuie să asigure aplicarea prevederilor legale referitoare la condițiile de muncă și protecția salariaților în exercitarea atribuțiilor sale. Inspectorii pot realiza controale⁵¹ în orice unitate, instituție sau organism și în orice structură de administrație publică la nivel central sau local, pentru a se asigura de conformitatea acestora cu prevederile Codului Muncii, Legii securității și sănătății în muncă din 2008, regulamentele referitoare la securitate și igienă, precum și cu alte acte legislative în domeniu.

Funcțiile și atribuțiile inspectorilor muncii sînt stabilite în Legea privind Inspectia Muncii din anul 2001. În plus, Codul Muncii din 2003 conține prevederi cu privire la Inspectoratul Muncii, reflectînd o serie de obligații, drepturi și responsabilități stabilite în convențiile OIM cu privire la inspectia muncii⁵². De-a lungul anilor, serviciile de inspectie au suferit mai multe reorganizări în cadrul reformei administrației publice, ceea ce a redus numărul organelor regionale de inspectie (de la 35 la 10), precum și a inspectorilor de muncă (de la 300 la 81). După cum este expus în Anexa 6, structura Inspectoratului Muncii constă din zece unități teritoriale, fiecare deservind cîteva regiuni administrative (raioane). Autoritatea centrală, situată la Chișinău, coordonează inspectoratele teritoriale prin intermediul ordonanțelor și instrucțiunilor de ordin general.

Inspectoratul Muncii îndeplinește următoarele funcții majore:

- a) *supravegherea respectării prevederilor actelor legislative și normative cu privire la: contractele de muncă colective și individuale; carnetul de muncă; timpul de muncă și timpul de odihnă; compensațiile ce decurg din relațiile de muncă; disciplina muncii; munca minorilor și a agricultorilor; protecția muncii; alte condiții de muncă;*
- b) *investigarea accidentelor profesionale în modul stabilit de Guvern.*

Inspectorii de muncă sînt autorizați să impună amenzi în cazul încălcării prevederilor actelor legislative și a altor acte normative cu privire la condițiile de muncă și protecția lucrătorilor.

Legea securității și sănătății în muncă din 2008, acordă inspectorilor de muncă responsabilitatea de supraveghere a diverselor prevederi ale noii legislații⁵³ și concentrează acțiuni preventive pe marginea securității și sănătății în muncă. De fapt, această Lege acordă Inspectoratului responsabilități referitoare la securitatea și sănătatea în muncă. Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice⁵⁴ din 2009, oferă instituțiilor subordonate Ministerului Sănătății responsabilitatea de control a condițiilor de igienă în întreprinderi. Aceste prevederi conflictuale au condus la confuzia privind rolul Ministerului Sănătății în prevenirea activităților în domeniul igienei și sănătății, stabilit în Codul Muncii și fiind încă în vigoare.

⁵¹ Ibid, Articolul 1.2.

⁵² Convenția OIM privind Inspectia Muncii Nr. 81 din 11 iulie 1947.

⁵³ Legea securității și sănătății în muncă, 2008, Articolul 8.

⁵⁴ Legea privind supravegherea sănătății publice, No.10-XVI din 3 februarie 2009.

În activitatea sa, inspectorii de muncă urmează prevederile Constituției, Codului Muncii, Legii securității și sănătății în muncă din 2008 și a altor acte legislative relevante. Inspectoratul Muncii a elaborat Codul Bunelor Practici pentru inspectorii de muncă; acest cod stabilește normele etice ale profesiei. Totuși, sarcinile inspectorilor de muncă sînt dificile din cauza lipsei unei definiții clare a cadrului legal ce urmează să fie aplicat. În special, această situație se datorează anumitor acte normative, unele din ele fiind regulamentele fostei URSS, care mai sînt încă în vigoare, deoarece nu au fost oficial abrogate sau înlocuite cu norme noi (lista acestor norme cu data adoptării este prezentată în Anexa 4). Legile, promulgate în ultimii doi ani (Legea securității și sănătății în muncă din 2008 și Legea privind supravegherea sănătății publice din 2009), nu conțin oarecare liste ale actelor ce urmează să fie abrogate, din aceasta rezultă unele suprapuneri și neclarități în ceea ce privește domeniul de aplicare a responsabilității diferitelor instituții și servicii de inspecție.

Toți inspectorii de muncă au statut de funcționar public. Statutul inspectorilor de muncă este reglementat de Legea cu privire la funcția publică și statutul funcționarului public din 2008⁵⁵. Pentru a se conforma prevederilor Legii securității și sănătății în muncă din 2008, Inspectoratul a introdus specializarea lucrului — inspectorii pe relațiile de muncă și inspectorii pe sănătatea în muncă. După cum s-a menționat mai devreme, legislația națională limitează numărul inspecțiilor per întreprindere la o inspecție pe an. Pentru a se conforma acestor prevederi, Inspectoratul Muncii aplică principiul inspecției integrate a muncii. De fapt, aceasta ar însemna că fiecare unitate este inspectată de către inspectorul în domeniul relațiilor de muncă în comun cu inspectorul în domeniul sănătății și securității în muncă.

În prezent, Inspectoratului Muncii îi lipsește o abordare clară a dezvoltării instituționale. Acest lucru ar trebui să completeze viziunea strategică națională necesară în domeniul securității și sănătății în muncă, care, în prezent, lipsește (abordat mai sus). De asemenea, în cadrul întreprinderii trebuie îmbunătățit managementul resurselor umane; ar trebui să existe o descriere mai clară a funcțiilor de control, clasificarea locurilor de muncă, și promovarea carierei (sistem de promovare și etapele de vechime în muncă) pentru inspectorii de muncă care reflectă o varietate de posturi și funcții îndeplinite de Inspectoratul Muncii. Ca rezultat al resurselor limitate și lipsei unei viziuni strategice pentru dezvoltarea organizațională a Inspectoratului Muncii, nu există nici un plan național și teritorial de instruire a inspectorilor de muncă. De obicei, inspectorii primesc instrucțiuni introductive de ordin general de la un specialist din cadrul autorității centrale și obțin instruirii practice la locul de muncă. O altă constrîngere este faptul că inspectorii de muncă nu au acces regulat la instruirile oferite de *Centrul de instruire în domeniul relațiilor de muncă*, instituție subordonată organizației sindicale și acordă servicii de instruire specialiștilor de protecție a muncii din întreprinderi. Acest lucru este doar parțial exonerat prin instruirii furnizate prin intermediul unor acorduri bilaterale sau multilaterale de asistență tehnică care, în practică, pot acoperi numai anumite subiecte selectate legate de implementarea noii legislații.

⁵⁵ Legea cu privire la funcția publică și statutul funcționarului public, nr. 158-XVI din 4 iulie 2008.

Inspectoratul Muncii trebuie să joace un rol important în dezvoltarea politicii, deoarece acesta reprezintă instituția majoră care dispune de experiență și acces la informații referitoare la accidente la locul de muncă și bolile profesionale, munca neoficială și nerespectarea normelor privind relațiile de muncă, precum și prevede rezultatul efectivității politicii publice în domeniu. Inspectoratul Muncii al Republicii Moldova nu dispune de resurse financiare și organizaționale necesare pentru realizarea acestor sarcini. Mai presus de toate, acesta nu dispune de facilități tehnice adecvate și sistem IT de monitorizare centralizată a accidentelor de muncă și păstrarea înregistrărilor cu privire la rezultatele inspecțiilor, precum și acțiunile necesare ca urmare a emiterii avertismentului scris sau verbal. În plus, Inspectoratul Muncii nu are acces la registrul public al întreprinderilor și persoanele care desfășoară activități independente. Activitatea Inspectoratului Muncii este organizată pe baza unui sistem de planificare cantitativă, în care autoritatea centrală elaborează planurile anuale de inspecție (stabilind numărul de inspecții pe an) și autoritățile teritoriale elaborează planurile sale trimestriale și lunare conform criteriilor autorității centrale. Rapoartele de activitate se întocmesc lunar, trimestrial și anual și includ numărul inspecțiilor, numărul lucrătorilor inspecțiați pe sector, precum și numărul accidentelor la locul de muncă. În conformitate cu aranjamentele instituționale actuale, autoritățile de inspecție din subordinea Ministerului Sănătății monitorizează segmentul bolilor profesionale, dar nu sînt obligate să raporteze aceste date Inspectoratului Muncii.

Inspectoratul Muncii cooperează cu cîteva autorități publice, inclusiv Ministerul Sănătății, care este responsabil de efectuarea controlului de stat în domeniul sănătății și igienei în muncă. Codul Muncii stabilește responsabilitățile Ministerului Sănătății în domeniul SSM. Ministerul și Centrul Național de Medicină Preventivă sînt responsabili de:

- examinarea medicală a lucrătorilor în condiții speciale — locuri de muncă și lucrări (periculoase),
- tratamentul și prevenirea bolilor profesionale,
- elaborarea actelor normative în domeniul igienei în muncă,
- eliberarea autorizațiilor sanitare pentru întreprinderile care sînt pre-rechizite pentru obținerea și reînnoirea licențelor de activitate (eliberată la începutul afacerii și reînnoit la fiecare cinci ani după această dată),
- monitorizarea și măsurarea securității mediului de lucru.

Codul Muncii prevede o clară delimitare a atribuțiilor dintre Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei și Ministerul Sănătății: primul se ocupă de securitate și accidente de muncă, ultimul se ocupă de aspectele din domeniul sănătății și igienei. Însă Legea securității și sănătății în muncă din 2008 încredințează aspectele de igienă Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, fapt ce face delimitarea de funcții în acest domeniu neclară. Situația devine mult mai confuză odată cu adoptarea, în 2009, a Legii cu privire la supravegherea sănătății publice, ce detaliază obligațiunile Ministerului Sănătății pe marginea SSM. Legea securității și sănătății în muncă din 2008 este bazată pe responsabilitatea angajatorului de a efectua evaluarea riscului drept măsură preventivă. Luînd în considerație

faptul că principiul de evaluare a riscului în mediul de muncă este nou în legislația națională, responsabilitatea de a monitoriza mediul de muncă și de a elibera autorizații sanitare pentru întreprinderi, i-a revenit (și îi revine) Centrului Național de Medicină Preventivă.

Există câteva aspecte ce derivă din inconsistența împuternicirilor Ministerului Muncii și Ministerului Sănătății, precum și ale serviciilor sale de inspecție. În primul rând, deoarece rolul de monitorizare a mediului de lucru a fost un rol bine stabilit al Ministerului Sănătății, serviciile sale de inspecție au fost destul de bine echipate pentru astfel de scopuri cu echipamente de măsurare pentru monitorizarea mediului de lucru și laboratoare respective. Inspectoratul Muncii nu dispune de asemenea echipament.

În al doilea rând, nu există proceduri de cooperare dintre Inspectoratul Muncii și Ministerul Sănătății, deși aceste proceduri au fost dezvoltate pentru cooperarea dintre Ministerul Sănătății, Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare și Ministerul Ecologiei. Regulamentul de investigare a accidentelor de muncă stabilește că în orice caz de otrăvire gravă, directorul întreprinderii trebuie să contacteze Inspectoratul Muncii și Centrul Național de Medicină Preventivă. Totodată, în cazul în care un inspector de muncă, în cursul vizitei de inspecție, are suspiciuni în vederea mediului de muncă, el/ea va contacta serviciul local de medicină preventivă pentru ca acesta să aplice măsurile necesare. Cu toate acestea, între aceste două instituții nu există nici o obligație de comunicare sau raportare și nici de organizare a vizitelor comune de inspecție.

În al treilea rând, atît timp cît Ministerul Sănătății monitorizează cazurile de boli profesionale, această informație nu este raportată Inspectoratului Muncii. Inspectoratul Muncii poate avea acces doar la informația referitoare la statutul sănătății în muncă a lucrătorilor de la întreprindere, dar nu de la serviciile de medicină preventivă. Rapoartele Ministerului Sănătății cu privire la bolile profesionale și pierderea temporară a abilităților de lucru sînt transmise anual Biroului Național de Statistică. Acest fapt creează bariere suplimentare și inutile pentru proiectarea comprehensivă, monitorizarea și evaluarea politicilor în domeniul securității și sănătății în muncă.

Organismele Consultative

Articolul 4 al Legii securității și sănătății în muncă obligă Guvernul să consulte angajatorii și organizațiile lucrătorilor în procesul de proiectare și revizuire a politicii de stat în domeniul securității și sănătății în muncă, care să reflecte reglementările internaționale în domeniu și modificările condițiilor de muncă, rezultate din progresul tehnologic. Cooperarea tripartită în Moldova a fost instituționalizată prin crearea, în 2006, a Comisiei naționale pentru consultări și negociere colectivă. Comisia este fondată pe principiile legalității, reprezentării egale, încrederii reciproce între părți, precum și pe consultare și cooperare, în scopul aplicării concilierii și a măsurilor comune față de acțiunile unilaterale în sfera socio-economică. Legea din 2008 atribuie Comisiei un rol consultativ în dezvoltarea strategiilor socio-economice și a politicilor, în elaborarea legislației în domeniul muncii, social și economic cu relevanță în relațiile de muncă și în soluționarea conflictelor de muncă dintre părți.

Comisia națională pentru consultări și negociere colectivă deține rolul de armonizare a intereselor Guvernului, angajatorilor și a organizațiilor sindicale în procesul elaborării bazei de reglementare în domeniul relațiilor de muncă și cele socio-economice; de conducere a negocierilor colective, dezvoltarea și promovarea negocierilor colective la nivel național, contribuind la încheierea lor și monitorizând implementarea acestora, precum și monitorizarea angajamentelor luate de Republica Moldova prin intermediul ratificării convențiilor OIM⁵⁶. Comisia națională este constituită din 18 membri, numiți de partenerii sociali (Guvernul, sindicatele și angajatorii). Comisia are dreptul să stabilească sub-comisii specifice sectorului (Consilii). Consiliul cu privire la sănătatea și securitatea în muncă a fost creat în februarie 2010. Regulamentul intern al Consiliului privind SSM se află, la moment, în proces de elaborare, dar se presupune că Consiliul privind SSM va avea un rol major în stabilirea priorităților politice în domeniul securității și sănătății în muncă, monitorizarea și evaluarea implementării și revizuirii politicii în mod regulat, pentru a reflecta dezvoltarea socio-economică a țării și noile angajamente interne și externe ale Guvernului Republicii Moldova.

Legea din 2006 cu privire la crearea Comisiei naționale pentru consultări și negociere colectivă, de asemenea, prevede crearea organelor tripartite la nivel de sector și a organelor bipartite — la nivel de unități individuale. Organele bipartite au un rol în asigurarea protecției lucrătorilor în întreprinderi prin oferirea recomandărilor în vederea ameliorării condițiilor de muncă a salariaților, precum și acordarea garanțiilor și a compensațiilor suplimentare conform prevederilor legislației în vigoare⁵⁷. Conform Legii din 2006, organele bipartite sînt separate de comisiile pentru consultări în domeniul SSM, create la nivel de întreprinderi în conformitate cu Hotărîrea Guvernului nr. 95, care prevede instrucțiuni de facilitare a conformării salariaților cu dispozițiile Legii securității și sănătății în muncă din 2008. Nu există date suficiente pentru a iniția o evaluare comprehensivă în vederea eficienței acestor organisme sau a măsurii în care instituirea acestor structuri este relevantă și necesară în ceea ce privește îmbunătățirea mediului de lucru și de protecție a lucrătorilor la întreprinderi.

Sindicatele

Confederația Națională a Sindicatelor reprezintă un organ nou-creat, rezultat din contopirea fostei Confederații Naționale a Sindicatelor și a Confederației Sindicatelor Libere. Confederația Națională a Sindicatelor are drept scop să genereze, în țară, o mișcare sindicală consolidată, dar se confruntă, în continuare, cu o serie de probleme care trebuie soluționate, inclusiv numărul mare de organizații sindicale mici care acționează în paralel în anumite sectoare industriale, ca urmare a fuziunii dintre cele două foste confederații. Prinse în concurența internă și externă, acestea au un impact negativ asupra beneficiilor și eficienței prevăzute de procesul de unificare⁵⁸. Confederația Națională a Sindicatelor cuprinde 32 de organizații sindicale mici și se estimează să reprezinte circa 48 procente

⁵⁶ Legea privind organizarea și funcționarea Comisiei naționale pentru consultări și negocieri colective, a comisiilor pentru consultări și negocieri colective la nivel de ramură și la nivel teritorial nr. 245 din 21 iulie 2006, Articolul 10.

⁵⁷ Paragraful 14 (d) al regulamentul intern a consiliului tripartit la nivel de întreprindere, aprobat prin Decizia nr. 9 a Comisiei Naționale pentru consultări și negocieri colective în 18 mai 2007.

⁵⁸ OIM: „Programul de Țară privind Munca Decentă”, www.ilo.org/moldova

de lucrători (în scădere de la 90 la sută în 1991). Confederația Națională a Sindicatelor participă la dialogul social național în calitate de membru al Comisiei naționale pentru consultări și negociere colectivă⁵⁹

De asemenea, sindicatele sînt împuternicite să efectueze inspecții. Conform Articolului 386 (1) al Codului Muncii din 2003, sindicatele au dreptul să efectueze controlul asupra respectării prevederilor stabilite de către organele naționale și teritoriale. Articolul 375 al Codului Muncii prevede că Inspectoratul Muncii va colabora cu alte organe, inclusiv cu sindicatele, modalitățile de colaborare stabilindu-se prin acordul părților. În conformitate cu Articolul 5 al Legii privind inspecția muncii din 2001, Inspectoratul Muncii cooperează cu organele sindicale; întru realizarea acestui scop, Inspectoratul Muncii încheie acorduri de cooperare cu anumite organe sindicale. Cooperarea are loc sub formă de inspecții și investigații comune, în caz de accidente de muncă și ca urmare a petițiilor. Domeniul de aplicare al cooperării este stabilit într-un acord cadru de cooperare. Organizațiile patronale, de asemenea, semnează un acord cadru de cooperare cu Inspectoratul Muncii.

Confederația Patronatului

Confederația Națională a Patronatului a fost fondată în 1996. Aceasta reprezintă interesele a 2,500 angajatori, pentru care lucrează circa 200,000 salariați, precum și membrii acestei asociații joacă un rol important în discuțiile tripartite cu participarea Guvernului, angajaților și a organelor sindicale. Membrii Confederației sînt parte a Comisiei naționale pentru consultări și negociere colectivă și a structurilor administrative tripartite (Consiliul de administrare a Agenției Naționale pentru Ocuparea Forței de Muncă și Consiliul de administrare a Casei Naționale de Asigurări Sociale). Activitatea Confederației Patronatului este reglementată de Legea patronatelor din 2000⁶⁰. De către Inspectoratul Muncii și Confederație a fost adoptat un acord de cooperare, prin care Confederația Patronatului este informată despre rezultatele controlului efectuat și, în cazul în care numărul încălcărilor și accidentelor la locul de muncă crește, este necesară intervenția Confederației Patronatului.

„Programul de Țară privind Munca Decentă” al OIM, referitor la angajatori, subliniază următoarele:

„Lipsa unei ‘promovări de imagini’ extinse a organizațiilor patronale, de rînd cu o ‘cultură a patronilor’ subdezvoltată în societate, duce la perceperea angajatorilor ca pe o ‘verigă slabă’ în lanțul Dialogului Social. Lipsa organizațiilor patronale locale consolidate rămîne și în continuare cel mai mare motiv de îngrijorare pentru Confederația Națională a Patronatului, care se află actualmente în proces de identificare a pîrghiilor adecvate de consolidare structurală la nivel local”⁶¹

Codul Muncii obligă Guvernul să consulte Confederația Patronatului referitor la adoptarea documentelor strategice și politice, precum și a legislației ce afectează lumea muncii. Con-

⁵⁹ Legea privind organizarea și funcționarea Comisiei naționale pentru consultări și negocieri colective, a comisiilor pentru consultări și negocieri colective la nivel de ramură și la nivel teritorial nr. 245 din 21 iulie 2006.

⁶⁰ Legea patronatelor nr. 976 din 11 mai 2000.

⁶¹ OIM: „Programul de Țară privind Munca Decentă”.

federația este consultată în vederea proiectelor, dar nu oferă includerea acestora în procesul de elaborare. În același timp, Guvernul a subliniat, în mod repetat, capacitățile limitate ale partenerilor sociali de a se implica în procesul de elaborare a politicilor și a legislației.

Confederația și-a exprimat îngrijorarea cu privire la sistemul de securitate și sănătate în Republica Moldova. Deși, adoptarea Legii securității și sănătății în muncă din 2008 a fost salutăată de către angajatori, lipsa unui cadru regulatoriu coerent pentru a facilita aplicarea legislației a fost constatat drept un impediment major pentru ei. În același timp, Legea securității și sănătății în muncă din 2008 acordă Inspectoratului Muncii un rol consultativ care vizează acordarea angajatorilor a asistenței pe marginea evaluării riscurilor și a mediului de lucru, precum și elaborarea unui plan de eliminare a riscurilor sau de reducere a acestora pînă la un nivel acceptabil, în conformitate cu prevederile Legii noi privind securitatea și sănătatea în muncă. Cu toate acestea, numărul inspectorilor de muncă este insuficient pentru a efectua controale regulate în toate întreprinderile, precum și există preocuparea că, Inspectoratul Muncii nu este gata să acopere aspectele de prevenire — responsabilitatea acestora în conformitate cu noua legislație. În timp ce Inspectoratul Muncii, în prezent, funcționează pe baza de identificare a încălcărilor și aplicarea sancțiunilor, Confederația se așteaptă la o dezvoltare mai completă a aspectului de prevenire prin informarea și consilierea angajatorilor. În același timp, simplificarea cadrului de reglementare pentru a reflecta dispozițiile Legii securității și sănătății în muncă din 2008, precum și dezvoltarea ghidurilor neobligatorii pentru angajatori este o condiție prealabilă pentru îmbunătățirea conformității.

Biroul Național de Statistică

La momentul actual, informația cu privire la accidente la locul de muncă este transmisă la Biroul Național de Statistică, care este responsabil de compilarea statisticilor privind accidente de muncă la nivel național și transmiterea informației autorităților administrației publice centrale, inclusiv oficiului central al Inspectoratului Muncii. Acesta din urmă utilizează datele pentru a stabili obiectivele sale pentru perioada ulterioară.

Compilarea informației cu privire la bolile profesionale este responsabilitatea Ministerului Sănătății și nu este direct comunicată Inspectoratului Muncii. Informația cu privire la statutul de sănătate a lucrătorilor este păstrată la nivel teritorial și nu există registru național al cazurilor individuale. Datele statistice sînt disponibile doar la nivel național. Datele statistice sînt analizate (cauze și circumstanțe — o descriere a condițiilor de muncă, factorilor de risc, perioada de expunere, etc.) și apoi, Centrul Național de Medicină Preventivă, oferă recomandări pe marginea ulterioarelor măsuri de prevenire⁶² și raportează Ministerului Sănătății. De asemenea, rapoartele sînt transmise și Inspectoratului Muncii (care utilizează informația pentru a raporta OIM) și altor ministere și departamente.

Informații sigure cu privire la accidente de muncă și bolile profesionale, ansamblul zilelor de lucru pierdute din cauza accidentelor, precum și numărul controalelor și volumul amenzi impuse pentru neconformitate reprezintă setul de date de bază necesar pentru

⁶² Vezi website-ul Centrului Național de Medicină Preventivă <http://www.sanepid.md/>.

elaborarea unei politici efective — de ex.: bazate pe dovezi și orientate — în domeniul securității și sănătății în muncă. Ca regulă, Biroul Național de Statistică reprezintă instituția publică principală responsabilă de oferirea acestei informații. În Republica Moldova, este necesară crearea unui sistem integrat de procesare a informației în domeniul securității și sănătății în muncă, precum și definirea setului de date relevante pentru proiectarea politicii și a mecanismelor de colectare și procesare ale acesteia. Acest lucru ar trebui să fie realizat în cooperare cu partenerii sociali din cadrul instituțional tripartit, spre ex.: Comisia națională pentru consultări și negociere colectivă și Consiliul cu privire la sănătatea și securitatea în muncă.

Alte considerente politice

CONSOLIDAREA COERENȚEI POLITICILOR

Pentru a fi eficiente, eforturile de protejare și promovare a sănătății și securității lucrătorilor trebuie să includă coordonarea eficientă, la nivel național, a politicii privind sănătatea și siguranța în muncă cu alte politici, care pot avea un impact asupra acestui domeniu. Trebuie luate măsuri de dezvoltare a sinergiilor și încercare de a asigura coerența cu politicile de sănătate publică, politicile privind ocuparea forței de muncă și cele sociale, împreună cu politica în domeniul educației.

Elaborarea unui mecanism de coordonare efectivă va fi bazată pe următoarele elemente:

- O strategie privind SSM pe termen mediu, elaborată în conformitate cu Strategia Europeană a SSM, care detaliază scopurile și obiectivele partenerilor sociali din domeniu. Strategia SSM, de asemenea, trebuie să fie raționalizată cu cadrul de cheltuieli pe termen mediu pentru a asigura acoperirea financiară a politicilor și măsurilor care vizează realizarea obiectivelor stabilite în Strategie. Strategia trebuie implementată prin intermediul planurilor de acțiuni, elaborate pe o perioadă de 3 ani și revizuite o dată pe an. Planul de acțiuni detaliază măsuri politice care conduc la atingerea scopurilor și a obiectivelor stabilite în Strategie.
- Comisia națională pentru consultări și negociere colectivă, precum și Consiliul tripartit SSM vor avea un rol de conducere în mecanismul de coordonare⁶³.
- Ministerele de resort și instituțiile guvernamentale își asumă responsabilitatea pentru punerea în aplicare a politicilor și a măsurilor prevăzute în documentele strategiei. Este necesar de elaborat programe, acțiuni și măsuri detaliate pentru a facilita implementarea și a promova responsabilitatea. Legăturile existente în-

⁶³ Principalele sarcini ale Consiliului tripartit privind SSM sunt: identificarea priorităților în domeniul politicilor naționale privind SSM, avînd drept scop elaborarea strategiilor și a programelor naționale; identificarea instrumentelor politice relevante de intervenție întru atingerea scopurilor stabilite de Guvern în Strategia națională privind SSM; identificarea mecanismelor de colectare a datelor pentru a sprijini elaborarea politicilor în domeniul SSM; identificarea instituțiilor responsabile de colectarea datelor pentru a sprijini elaborarea politicilor în domeniul SSM; să aprobe instrumente de politică națională pentru punerea în aplicare a strategiilor și programelor privind SSM; să monitorizeze și să evalueze progresele înregistrate privind instrumentele politicii naționale pentru implementarea strategiilor și a programelor referitoare la SSM; să monitorizeze și să evalueze implementarea documentelor strategice pe termen lung ale țării în domeniul securității și sănătății în muncă; să revizuiască și să se alinieze obiectivele strategice în domeniul securității și sănătății în muncă pentru a reflecta schimbarea mediului pieței de muncă și obligațiile Guvernului și a partenerilor sociali.

tre ministere pot fi, astfel, consolidate prin stabilirea de Consiliului tripartit privind SSM, care operează în cadrul Comisiei naționale tripartite pentru consultări și negociere colectivă. Viceministrul Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei ar trebui să prezideze Consiliul privind SSM.

- Un grup de lucru constituit din experți tehnici principali din toate ministerele și instituțiile cu relevanță la SSM, coordonează pregătirea, precum și supraveghează și facilitează proiectarea, monitorizarea și evaluarea planurilor de acțiuni privind SSM, cu revizuirea rezultatelor în fiecare an, în conformitate cu recomandările elaborate de către Consiliul privind SSM. Grupul de lucru trebuie coordonat de Secția privind SSM din cadrul Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei.
- Deoarece elaborarea politicilor rămâne în responsabilitatea ministerelor, rolul Consiliului privind SSM se contorează asupra stabilirii obiectivelor comune prin intermediul Planurilor de acțiuni privind SSM, analizei măsurilor aplicate de către ministere și pregătirea recomandărilor. Consiliul privind SSM va întocmi regulat rapoarte comune privind SSM pentru a evalua îndeplinirea obiectivelor strategice pe marginea SSM.
- În cadrul Consiliului SSM, ministerele și partenerii sociali ar trebui să facă schimb de idei, informații și linii de lucru pentru viitor, pentru a împărtăși rezultatele propriilor lor experiențe.

CONSIDERAȚII PRIVIND SĂNĂTATEA PUBLICĂ

Recunoscînd faptul că condițiile de muncă, care au un impact negativ asupra sănătății, pot avea efecte pe termen lung și pot provoca boli profesionale cu debut tardiv și probleme de sănătate, Strategia Uniunii Europene privind SSM scoate în evidență supravegherea sănătății lucrătorilor drept un instrument major în eforturile de prevenire unei astfel de probleme. În acest context, Strategia UE recomandă ca statele membre ale UE să elaboreze politici naționale, orientate spre mediul de lucru și serviciile de sănătate în muncă, care vor permite lucrătorilor să joace un rol deplin și de protecție în viața profesională, pînă cînd acestea ajung la o vîrstă înaintată:

“Obiectivul nostru ar trebui să fie o situație în care munca întărește sănătatea și bunăstarea personală și în care accesul pe piața muncii și păstrarea locului de muncă îmbunătățesc sănătatea globală a populației. În acest context, este important să se sublinieze contribuția pe care o sănătate bună la locul de muncă o poate aduce la sănătatea publică în general. În mod special, locul de muncă constituie un cadru deosebit de adecvat pentru activitățile de prevenire și de promovare a sănătății”⁶⁴.

Scopul Legii din 2009 privind supravegherea sănătății publice reprezintă protecția sănătății și promovarea, prin asigurarea condițiilor optime pentru realizarea maximă a potențialului de sănătate al fiecărui individ pe parcursul întregii vieți. Domeniul de aplicare a Legii⁶⁵ cuprinde „toate sectoarele de viață și activitate a populației care pot influența negativ sănătatea omului”, inclusiv securitatea și sănătatea în muncă. Legea prevede definiția de

⁶⁴ Strategia comunitară 2007–2012 privind sănătatea și securitatea în muncă, Bruxelles, 21 februarie 2007, COM (2007) 62 final, pagina 3.

⁶⁵ Legea privind supravegherea sănătății publice (2009), op. cit, Articolul 5.

„sănătate ocupațională” după cum urmează: „*aspecte care sînt direct legate de siguranța și igiena la locul de muncă*”⁶⁶ și încredințează Ministerului Sănătății rolul de elaborare a normelor sanitare care stabilesc “un mediu ocupațional sigur”⁶⁷ și solicită întreprinderilor să urmeze atestarea sanitară pentru conformarea cu aceste norme⁶⁸. Supravegherea sănătății publice este organizată drept o structură de comandă pe verticală, condusă de Medicul-șef sanitar de stat căruia i se subordonează medicii-șefi sanitari de stat din teritorii. Aceștia elaborează și implementează planuri „*ce au ca scop îmbunătățirea [...] condițiilor de muncă a populației*” și sînt împuterniciți să decidă asupra sistării exploataării întreprinderilor, instituțiilor, organizațiilor, secțiilor și sectoarelor de producție, etc. în cazul apariției unui risc serios și iminent pentru sănătatea publică⁶⁹.

Legea din 2009 cu privire la supravegherea sănătății publice, de asemenea, conține cerințe referitoare la mediul de lucru⁷⁰. Articolul 35 stabilește că aerul, nivelurile de zgomot, vibrații, iradiieri electromagnetice, radiații ionizante și alți factori prezenți în localități și în locurile de aflare permanentă sau temporară a oamenilor, care în mod implicit cuprind mediul de lucru, nu trebuie să prezinte riscuri pentru sănătatea umană. Deși, Legea nu definește termenul de „mediu de lucru” (definiția este prevăzută în Legea securității și sănătății în muncă din 2008), Articolul 42 se referă în special cerințelor față de locul de muncă și prevede următoarele:

- (1) *În timpul exploataării încăperilor, instalațiilor și a utilajului de producție trebuie să se asigure condiții de muncă și odihnă sigure pentru sănătatea angajaților, de asemenea, să se întreprindă măsuri de protecție a mediului înconjurător și de prevenire a apariției și răspîndirii bolilor în rîndul populației.*
- (2) *Condițiile, locul și procesul de muncă nu trebuie să acționeze nociv asupra sănătății angajaților.*
- (3) *Persoanele fizice și juridice sînt obligate să întreprindă măsuri sanitare privind asigurarea condițiilor optime de muncă pentru angajați, să respecte cerințele prevăzute de regulamentele sanitare și alte acte normative față de procesele de producție, instalațiile tehnologice și sanitaro-tehnice, organizarea locurilor de muncă, mijloacele individuale și colective de protecție a angajaților, regimul de muncă și de odihnă al acestora.*
- (4) *Utilizarea mașinilor, mecanismelor, instalațiilor, agregatelor, aparatelor și a altor echipamente de lucru care reprezintă surse de factori fizici neionizanți ce acționează asupra organismului uman se admite doar în temeiul unui aviz sanitar ce confirmă corespunderea acestora cu regulamentele sanitare.*
- (5) *Clădirile și încăperile de producție, comerț și de menire socioeconomică, instalațiile și utilajul de producție care reprezintă surse de factori fizici neionizanți cu impact potențial asupra organismului uman sînt supuse autorizării sanitare de funcționare”*

⁶⁶ Ibid. Articolul 2.

⁶⁷ Ibid. Articolul 6(3).

⁶⁸ Ibid. Articolul 10(1).

⁶⁹ Ibid. Articolul 17(2) et. seq.

⁷⁰ Ibid. Articolele 35, 42 și 43.

Articolul 42(1) și (2) conțin prevederi de ordin general cu privire la mediul ocupațional care sînt în conformitate cu dispozițiile Legii securității și sănătății în muncă din 2008. Cu toate acestea, paragrafele 4 și 5 sînt elaborate în spiritul unei abordări vechi a securității și sănătății în muncă, în care locurile de muncă periculoase sînt atestate și nu există nici o cerință specifică pentru a aduce sursa de radiații neionizante în conformitate cu specificațiile tehnice ale producătorului sau nivelurile oficiale de expunere.

Articolul 43 al Legii privind supravegherea sănătății publice stabilește cerințe privind lucrările cu surse de radiații ionizante și obligă angajatorii, ce utilizează surse de radiații ionizante în activitatea sa, să urmeze autorizarea sanitară. Angajatorii (fie persoane fizice sau juridice) ce realizează activități radiologice sau nucleare sînt obligați să monitorizeze nivelul de expunere la radiația ionizantă și să asigure securitatea mediului de lucru. Legislația UE este foarte specifică în acest domeniu și stabilește standardele fundamentale de securitate cu privire la protecția sănătății lucrătorilor și a populației în general contra pericolelor apărute în urma radiației ionizante⁷¹. Totuși, Articolul 43 ar trebui să se refere la legislația specifică cu privire la standardele de securitate referitoare la radiația ionizantă, corelată cu transpunerea Directivei Consiliului UE 96/29/Euratom din 13 mai 1996. În plus, Legea nu face diferențieri dintre bolile transmisibile și bolile profesionale, ambele fiind vizate de aceleași măsuri de prevenire și supraveghere. Articolul 49 (1) obligă angajații și persoanele care practică munca individuală să se supună, în mod obligatoriu, examenelor medicale la angajare „*în vederea prevenirii apariției și răspîndirii bolilor transmisibile și a celor profesionale*”. În vederea plasării responsabilității pentru supravegherea sănătății pe angajatori, angajați și persoanele care practică munca individuală, Articolul 49 (3) contrazice prevederile similare ale Legii securității și sănătății în muncă din 2008, care stipulează că angajatorii sînt obligați să organizeze supravegherea sănătății în întreprinderi, precum și angajații au dreptul să fie supuși măsurilor de supraveghere a sănătății⁷².

Sănătatea angajaților, în calitate de membri activi ai societății, reprezintă un obiectiv important al politicii de sănătate publică. Protecția sănătății lucrătorilor și prevenirea bolilor profesionale poate fi obținută prin crearea sinergiilor dintre politica de sănătate publică și securitatea și sănătatea în muncă. La momentul actual, în Republica Moldova nu există o politică coerentă privind SSM și nu există prevederi care ar accentua coordonarea sectorului sănătății publice cu factorii de decizie politică în domeniul SSM și organismele de implementare. Mai mult decît atît, după cum s-a menționat mai sus, cele două legi de stabilire a principiilor politicilor privind securitatea și sănătatea în muncă și de sănătatea publică conțin prevederi contradictorii.

În primul rînd, trebuie clarificate obligațiunile Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei și a Ministerului Sănătății. Aceasta este o decizie politică și trebuie luată la cel mai înalt nivel politic. Cu toate acestea, tendința în cele mai performante economii ale lumii,

⁷¹ Directivei Consiliului UE 96/29/Euratom din 13 mai 1996, de stabilire a normelor de securitate de bază privind protecția sănătății lucrătorilor și a populației împotriva pericolelor prezentate de radiațiile ionizante, JO L 159 din 29 iunie 1996.

⁷² Legea securității și sănătății în muncă, din 2008, Articolul 13(m) "Alte obligații ale angajatorului" și Articolul 20(h) "Drepturile lucrătorilor".

inclusiv statele membre ale UE, este de a transfera responsabilitățile (politica, legislația, aplicarea) pentru locul de muncă și mediul de lucru Ministerului Muncii și autorităților sale de control și de a dezvolta serviciile de sănătate la locul de muncă ca un serviciu public sub autoritatea Ministerului Sănătății.

În al doilea rând, legislația, ce cuprinde două sectoare, trebuie să fie raționalizată. Acest fapt va ajuta angajatorii să înțeleagă mai bine atribuțiile sale legale cu privire la protecția lucrătorilor și prevenirea accidentelor la locul de muncă și a bolilor profesionale și, în general, la sănătatea publică (a se vedea următoarea Secțiune cu privire la implementarea aspectelor de supraveghere a sănătății și securității în muncă în Germania).

În final, legislația cu privire la supravegherea sănătății publice trebuie aliniată cu Directivele specifice ale UE. Deși UE nu are un rol supranatural în supravegherea sănătății publice și are drept funcție să completeze politicile naționale cu privire la sănătate, în Directivele UE, cum ar fi Directiva Consiliului UE 96/29/Euratom din 13 mai 1996 de stabilire a normelor de securitate de bază privind protecția sănătății lucrătorilor și a populației împotriva pericolelor prezentate de radiațiile ionizante, sînt stipulate pericolele specifice profesionale și de sănătate publică (Regulamentul de implementare a Directivei 96/29 a fost inclus în PNAL pentru anul 2010).

Supravegherea sănătății bazate pe evaluarea riscurilor — exemplu de implementare a Directivelor UE cu privire la SSM în Germania⁷³

Directivele UE 2002/44/CE (vibrații) și 2003/10/CE (zgomot) sînt implementate în Germania de Ordonanța securității și sănătății în muncă cu privire la zgomot și vibrații (Lärm- und Vibrations-Arbeitsschutzverordnung — LärmVibrationsArbSchV), care a intrat în vigoare pe data de 9 martie 2007. Ordonanța prevede cerințe legislative pentru angajatori în vederea protecției lucrătorilor de riscurile de sănătate și securitate, ce decurg sau pot să apară de la expunerea la zgomot sau la vibrații mecanice, după cum urmează:

- Capitolele 1 și 2 — Scop/Domeniul de aplicare și terminologie/Definiții; determinarea și evaluarea riscurilor, măsurări, cerințe pentru persoane sau servicii competente
- Capitolul 3 — Valorile de expunere care declanșează acțiunea și măsuri de prevenire — „Zgomot”
- Capitolul 4 — Valorile limită de expunere, valori de expunere care declanșează acțiunea și măsuri de prevenire — Vibrații
- Capitolele 5 și 6 — Informații/Instruiri ale lucrătorilor/Comitetul consultativ; Supravegherea sănătății; Infracțiunile administrative și criminale; Anexă: Vibrații

Cadrul legislativ de implementare a Directivei 2002/44/CE în Germania — în afară de ordonanța respectivă specifică — este reprezentat de Actul cu privire la securitatea și să-

⁷³ Această secțiune se bazează pe implementarea Directivei CE privind “Vibrațiile” (2002/44/EC) în Germania, de către Christoph Hecker, Departamentul de prevenire - Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd, Mainz, 2008

nătatea în muncă (Arbeitsschutzgesetz — ArbSchG), Actul cu privire la securitatea echipamentului și a produselor (Geräte- und Produktsicherheitsgesetz — GPSG) și ordonanța corespunzătoare (GPSGV — de implementare a Directivei CE privind echipamentele și a anexelor acesteia), Ordonanța cu privire la securitatea și sănătatea industrială (Betriebs-sicherheitsverordnung — BetrSichV) sau Actul de Constituire a Muncii (Betriebsverfas-sungsgesetz — BetrVG) pentru consultarea și participarea lucrătorilor, precum și câteva ordonanțe specifice cu privire la securitatea și sănătatea în muncă. În plus, standardele convenite la nivel internațional (ISO, CEN) ce țin de expunerea lucrătorilor la vibrații la locul de muncă, au fost elaborate cu participarea continuă a reprezentanților germani, puse în aplicare în Germania prin intermediul Institutului național de standardizare corespunzător (secțiunea NALS în DIN și VDI) și difuzate de instituțiile de securitate și sănătate în muncă, precum și de agenții economici în cauză și partenerii sociali.

Supravegherea sănătății la locul de muncă reprezintă observațiile sistematice pe marginea apariției semnelor timpurii de afecțiuni legate de muncă la angajații expuși unor riscuri de sănătate. Acest lucru ar însemna punerea în aplicare a unor proceduri pentru a obține cele menționate mai sus. Aceste proceduri includ: metode simple, cum ar fi: examinarea mâinilor pentru a depista afecțiuni ale pielii în cazul utilizării substanțelor chimice; controale tehnice ale angajaților, cum ar fi verificarea auzului sau examene medicale mai detaliate (acest mod de supraveghere a sănătății nu trebuie confundat cu promovarea sănătății sau cu controalele generale de sănătate). Evaluarea riscurilor trebuie aplicată pentru identificarea persoanelor expuse la risc și a măsurilor ce trebuie aplicate pentru a controla riscul.

Cerințele de supraveghere a sănătății sînt descrise în două paragrafe a Ordonanței securității și sănătății în muncă cu privire la zgomot și vibrații, Paragraful 14 cu privire la obligațiunile angajatorilor:

- să asigure supravegherea sănătății lucrătorilor cu expunere la vibrații pînă la valoarea de expunere care declanșează acțiunea și
- să asigure, în mod obligatoriu, supravegherea sănătății lucrătorilor cu expunere la vibrații la sau pînă la nivelul valorii limită de expunere.

Paragraful 13 prevede cerințe privind supravegherea sănătății în conformitate cu abordările de reglementare germane actuale a supravegherii sănătății ca și pentru alte sectoare profesionale.

Setul, de ultimă oră, a procedurilor naționale de supraveghere a sănătății în vederea vibrațiilor a fost elaborat de către Berufsgenossenschaften la sfîrșitul anului 2005, din numele Guvernului și a rezultat în Principiile Berufsgenossenschaften de supraveghere a sănătății “Presiuni asupra sistemului musculoscheletal, inclusiv vibrațiile” (G 46) care include o parte suplimentară privind expunerea la vibrații (German Berufsgenossenschaften reprezintă o organizație profesională cu administrare individuală de către angajatori și angajați (50:50) și finanțată exclusiv de către angajatori). În prezent, sînt disponibile în jur de 46 de “Berufsgenossenschaftlichen Grundsätze” diferite, destinate mai multor sectoare de mun-

că, cum ar fi Manualul DGUV de ghiduri pentru examinările medicale la locul de muncă, acceptat în Germania drept bază a procedurilor coerente calitative în domeniul profilaxiei medicale ocupaționale (Ediția 2007 — disponibilă și în limba engleză).

EGALITATEA ÎNTRE SEXE

Obținerea egalității între sexe în toate aspectele ocupării forței de muncă reprezintă una din prioritățile europene principale. Comisia Europeană a adoptat o politică comprehensivă de combatere a inegalităților între femei și bărbați, bazată pe integrarea sexelor în toate activitățile⁷⁴. Strategia comunitară cu privire la sănătate și securitate în muncă pentru anii 2002–06 (COM (2002) 118) a recunoscut că există diferența de sexe în vederea incidenței accidentelor și bolilor profesionale și a subliniat nevoia de a lua mai mult în considerare sănătatea și securitatea ocupațională a femeilor. Strategia propune o serie de obiective pentru o abordare globală a bunăstării la locul de muncă și include, printre ele, integrarea dimensiunii de gen în evaluarea riscurilor, măsuri de prevenire și acorduri de compensare, astfel încât să se țină seama de caracteristicile specifice ale femeilor în ceea ce privește sănătatea și securitatea în muncă⁷⁵.

Divizarea muncii între sexe poate afecta sănătatea femeii în următoarele moduri:

- Locurile de muncă pentru femei au caracteristici specifice (repetiție, monotonie, efort static, responsabilități simultane multiple), care pot duce, cu timpul, la schimbări de sănătate din punct de vedere fizic și mental.
- Spațiile, echipamentul și orarul de lucru stabilit în raport cu organismul și modul de viață al bărbaților, pot cauza probleme pentru femei.
- Lucrătorii pe fracțiune de normă sînt privați de multe beneficii de promovare a sănătății cum ar fi concediul medical și concediul de maternitate.

Recunoașterea importanței oportunităților egale și emancipării femeilor este întruchipată, în mod explicit, în angajamentele internaționale ale Republicii Moldova (ex.: CEDAW, Platforma de la Beijing⁷⁵, convențiile specifice ale OIM), precum și Guvernul a făcut pași concreți întru obținerea egalității complete dintre bărbați și femei (ex. Legea cu privire la asigurarea egalității de șanse între femei și bărbați⁷⁶, Legea cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie⁷⁷, etc.).

Pe piața forței de muncă, cadrul legal existent este nediscriminatoriu în vederea angajării în câmpul muncii a bărbaților și femeilor. Legea privind ocuparea forței de muncă și protecția socială a persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă⁷⁸ stabilește mecanismele

⁷⁴ Comunicatul Comisiei din 7 iunie 2000: " Către o strategie-cadru comunitară privind egalitatea între sexe (2001–2005)," COM (2000) 335 final. De asemenea, vezi "Probleme de sexe în domeniul securității și sănătății în muncă" Agenția Europeană pentru Securitatea și Sănătatea în Muncă, 2003.

⁷⁵ Declarația și Platforma de la Beijing adoptată de a Patra Conferință Mondială a Femeilor: Acțiuni pentru Egalitate, Dezvoltare și Pace, Beijing, 15 septembrie 1995.

⁷⁶ Legea cu privire la asigurarea egalității de șanse între femei și bărbați, nr. 5 din 09 februarie 2006.

⁷⁷ Legea cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie, nr. 45 din 01 martie 2007.

⁷⁸ Legea privind ocuparea forței de muncă și protecția socială a persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă, nr.102-XV din 13 martie 2003.

de furnizare a serviciilor de angajare în câmpul muncii, protecție la concediere, reintegrare pe piața forței de muncă, orientare și formare profesională, fără a lua în considerare sexul persoanei. Articolul 8 al Legii stipulează următoarele: „În aplicarea prevederilor prezentei legi este exclusă orice discriminare pe criterii de rasă, naționalitate, origine etnică, limbă, religie, sex, opinie, apartenență politică, avere sau de origine socială”. Mai mult ca atât, referințele cu privire la egalitatea între sexe au fost raționalizate în cadrul procedurilor și a furnizării serviciilor în domeniul serviciilor publice de ocupare a forței de muncă. În general, din perspectiva de sex, piața forței de muncă în Moldova este heterogenă. Nu există diferențe semnificative între femei și bărbați din totalul populației active: femeile, reprezentând 48,7% din 1265300 a populației economic active a țării. Cu toate acestea, rata de activitate (cu o populație activă de 15 ani și mai sus în populația totală de aceeași vîrstă) este mai mare în populația de sex masculin (46,2%) în comparație cu populația de sex feminin (39,7%). Atît bărbații, cît și femeile înregistrează rate statistice similare de ocupare a forței de muncă (50,5% față de 49,5%)⁷⁹.

În pofida faptului că, în conformitate cu datele Biroului Național de Statistică al Republicii Moldova, 40.2% din totalitatea funcțiilor de administrare și a celor oficiale de conducere la nivel guvernamental, economic și social sînt deținute de femei, salariul mediu al femeilor este în continuare considerabil mai mic, decît salariul mediu al lucrătorilor de sex masculin (73,3% din salariul bărbaților). Acest lucru este explicat prin faptul că femeile sînt, de obicei, angajate în sectoarele cu venit mic, cum ar fi serviciile de educație, sănătate sau sînt angajate în poziții non-manageriale. Chiar și în sectoarele în care se angajează de obicei femeile, cum ar fi educația și sănătatea publică, în ciuda faptului că femeile, în mare parte, sînt mai numeroase ca bărbații (în educație 74,3% sînt femei, în domeniul sănătății publice și servicii sociale — 79,1%), salariul mediu al acestora este mai mic decît salariul bărbaților angajați în domeniul educației — 82% și 73,5% a celor angajați în domeniul sănătății publice și a serviciilor sociale. Aceasta se explică prin faptul că pozițiile mai bine plătite sînt deținute de bărbați.

În ceea ce privește ocuparea forței de muncă în sectorul de activitate economică, cele mai mari discrepanțe sînt înregistrate în sectorul de construcții (care are 88,5% bărbați și doar 11,5% femei) și în sectorul transporturilor și comunicațiilor (bărbați angajați — 75% și 25% — femei). Femeile sînt, deseori, angajate în calitate de muncitori necalificați în agricultură (23,1%), lucrători în servicii și comerț (19,4%) și muncitorii calificați (16,6%)⁸⁰.

În legislația națională se enumără tipurile de activități interzise femeilor, ca fiind periculoase pentru sănătatea lor⁸¹. Acestea includ lucrări de turnătorii, sudări, forjare și presare a hîrtiei termice, lucrări cu metalul și montajul metalului, de ridicare a greutății mai mari de 10 kg, etc.

⁷⁹ Date din Raportul Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului, 2010.

⁸⁰ Capitolul I, obiectivul 3 „Egalitatea între sexe și emanciparea femeilor”, Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului, 2010.

⁸¹ Privind aprobarea Nomenclatorului industriilor, profesiilor și lucrărilor cu condiții de muncă grele și nocive, prescrise femeilor, și Normelor de solicitare maximă, admise pentru femei la ridicarea și transportarea manuală a greutăților, nr. 624 din 6 octombrie 1993

În conformitate cu datele Biroului Național de Statistică, compilate în baza rapoartelor de inspecție efectuate de Inspectoratul de Stat al Muncii, din 21,750 de lucrători ce activează în medii neconforme normelor sanitare și de igienă ocupațională, 10,965 sînt femei. Cele mai periculoase munci sînt acelea din domeniul industriei (30%), în special din industria de prelucrare (2,868 femei), educație (45%) și sănătate publică și asistență socială (12%). Se estimează că 58 femei sînt angajate în lucrări fizice grele, 87 femei activează în medii ce nu corespund cu standardele de securitate și 101 femei conduc echipamente ce nu corespund cerințelor de securitate.

Datele Biroului Național de Statistică reflectă doar rezultatele inspecțiilor și nu reflectă nivelul daunelor profesionale, care ar putea apare la un nivel mai tardiv, chiar după 20 ani, cum ar fi în cazul expunerii la azbest. Un alt factor îngrijorător este incidența crescută a unui mediu neconform în sectoarele educației și sănătății publice, unde majoritatea angajaților sînt femeile. Fără a ține cont de sănătatea și securitatea lucrătorilor de sex masculin, referințele specifice sexului ar trebui să fie raționalizate în politica privind siguranța și sănătatea în muncă, care vizează, de asemenea, zonele în care sînt angajate, în mare parte, femeile.

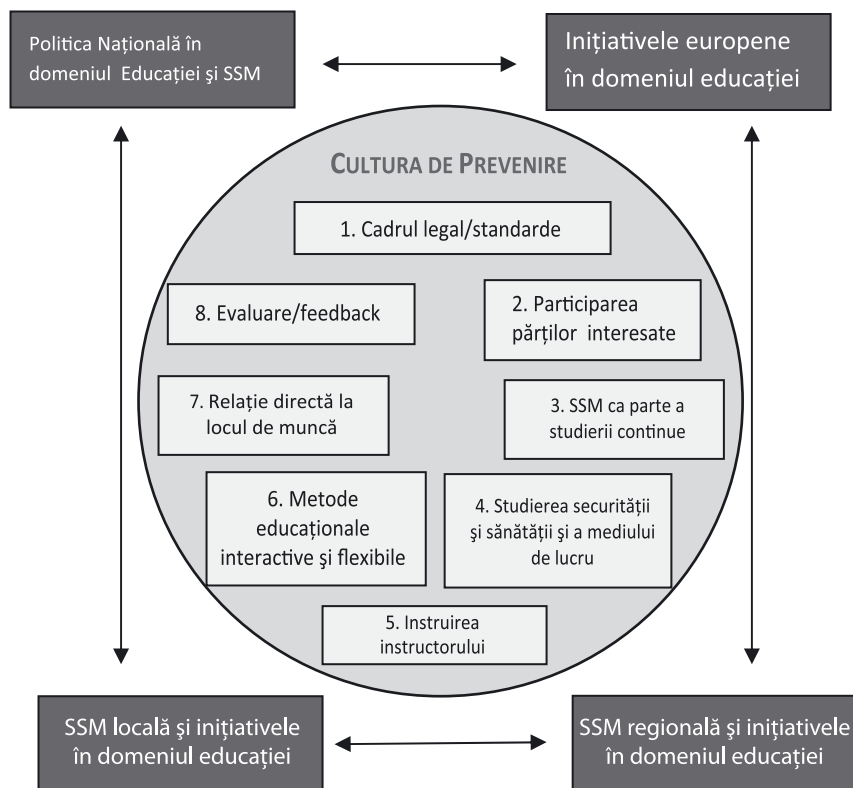
INTEGRAREA SĂNĂTĂȚII ȘI A SECURITĂȚII ÎN PROGRAMELE DE EDUCAȚIE ȘI INSTRUIRE

UE a subliniat în mod repetat importanța promovării unei culturi de prevenire pentru a atinge obiectivul prevăzut în Strategia UE în domeniul SSM. Campaniile de informare și de învățare la locul de muncă, deși sînt importante, nu sînt suficiente pentru a asigura conștientizarea deplină a responsabilităților și aspectelor privind securitatea și sănătatea în muncă. Educația despre sănătate și securitate nu ar trebui să înceapă de la stadiul de intrare în lumea muncii, aceasta ar trebui să fie parte a programei școlare sau a unui subiect profesional individual. Integrarea SSM în sistemul de învățămînt și de formare a fost, în mare măsură, folosită de statele europene ca fiind unul dintre noile instrumente de abordare preventivă. Scopul integrării este de a face gestionarea riscurilor și "gîndirea SSM" drept parte esențială a modului în care sînt luate deciziile și acțiunile la locul de muncă, astfel încît siguranța și sănătatea în muncă să nu fie privite ca un „rău necesar”. Este mai ușor de a obține acest nivel de conștientizare în cazul în care lucrătorii și angajatorii vin, la locul de muncă, bine calificați și cu o mai bună înțelegere a SSM⁸².

Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă (OSHA) a lansat diverse campanii care vizează gestionarea riscurilor și a culturii de prevenire de la o vîrstă timpurie de școală. Filosofia din spatele acestor campanii este că cu cît mai devreme copii și tinerii se familiariză cu conceptul de siguranță și sănătate, cu atît mai devreme ei pot conștientiza riscurile, și cu atît mai bine pot forma propria lor securitate și sănătate în viitorul lor mediu de lucru și viața privată. Învățămîntul primar joacă un rol important în acest proces, deoarece reflexele esențiale de prevenire sînt dezvoltate în timpul copilăriei.

⁸² Sarah Copsey (ed.), "SSM în programa școlară: cerințe și activități în statele membre al UE", Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, 2007.

Fig. 1 Model al integrării SSM în învățământ



Integrarea SSM în sistemul de învățământ nu este o sarcină ușoară, aceasta implică integrarea unui sector politic — securitatea și sănătatea ocupațională — în altul — învățământul. Aceasta ar însemna că diferite sisteme cu diferite instituții, precum și diferite gândiri trebuie să comunice între ele și să acționeze în comun. Modelul integrării SSM în sistemul de învățământ a fost elaborat în baza bunelor practici ale statelor europene. Fig. 1, de mai sus, reprezintă modelul de integrare adaptat la contextul politic al Republicii Moldova.

Metodologia de integrare s-a dezvoltat în ultimii ani. În prezent, SSM este integrată ca un aspect transversal în diferite discipline și la diferite niveluri de învățământ. Revizuirile OSHA pe marginea procesului de integrare a aspectelor referitoare la securitate și sănătate în sistemul de învățământ în diferite țări europene, OSHA subliniază că SSM nu mai este un subiect primar abordat la orele de știință, dar poate fi, de asemenea, parte de predare a limbii și literaturii, de exemplu, dezvoltând competențele-cheie în domeniul SSM la elevi și studenți — accentul s-a mișcat de la “predarea” științei cu privire la SSM „într-un fel de

sistem” la studierea orientată spre experiență și dialogul între elevi și studenți și profesorii lor⁸³.

În Moldova mai este nevoie de un progres major în integrarea unui domeniu politic — securitatea și sănătatea în muncă — în altul — învățământ. Orice inițiativă ulterioară ar trebui să fie bazată pe vasta experiență a statelor membre ale UE. Înființarea Consiliului Național Tripartit SSM este un bun prilej de a consolida legăturile dintre Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei și Ministerul Educației și de a iniția discuții cu privire la oportunitățile de SSM integreze în programa școlară la toate nivelurile. Crearea Consiliului național tripartit SSM este o oportunitate bună de a consolida legăturile dintre Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei și Ministerul Educației și de a iniția discuții despre oportunitățile de integrare a SSM în programa școlară la toate nivelele.

Legăturile stabilite între cele două domenii politice trebuie să se bazeze pe următoarele principii, după cum evidențiază OSHA⁸⁴:

- Securitatea și sănătatea trebuie să fie părți inerente ale studierii pe tot parcursul vieții, începând cu învățământul preșcolar pînă la cel post-pensionar.
- Integrarea securității și sănătății în învățământ și formarea profesională ar însemna predarea atitudinilor și a comportamentului în domeniul securității și sănătății copiilor și persoanelor tinere, precum și îmbunătățirea culturii în domeniul securității și sănătății în școli și alte instituții de învățământ și locuri de muncă.
- Pentru a promova cultura de prevenire și de a îmbunătăți calitatea muncii prin intermediul educației și formării profesionale este necesar să se definească obiectivele operaționale care să califice și să cuantifice "cum" se pregătesc copiii și tinerii pentru viața viitoare de lucru și modul de îmbunătățire a locului de muncă pentru profesori și formatori.

COOPERAREA INTERNAȚIONALĂ ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII ȘI SECURITĂȚII ÎN MUNCĂ

În aspirațiile sale de a adera la UE, Republica Moldova trebuie să ridice standardele de muncă la nivelul statelor membre ale UE. Așa cum s-a menționat anterior, procesul este complex și necesită o acțiune multidimensională, bine stabilită, inclusiv dezvoltarea unei politici raționale în domeniul SSM aliniate cu politicile sociale și de învățământ, elaborată în contextul egalității între sexe. Politica ar trebui să fie susținută printr-o bună bază a legislației naționale în deplină concordanță cu legislația UE și să reflecte obligațiile internaționale ale Republicii Moldova, inclusiv acele, care rezultă din ratificarea convențiilor OIM, precum și mecanismele instituționale de aplicare eficientă a politicii și monitorizare a respectării acesteia. Aceasta reprezintă o sarcină enormă pentru o țară în tranziție, care se confruntă cu constrângeri bugetare severe și capacități umane limitate. Cu toate acestea, instrumentele actuale, propuse de UE în relațiile sale bilaterale cu Republica Moldova, oferă diverse

⁸³ Ibid.

⁸⁴ Pentru referințe suplimentare cu privire la integrarea SSM în sistemul de învățământ consultați <http://osha.europa.eu/en>

oportunități, care vor sprijini Moldova în obținerea obiectivelor sale în domeniul SSM.

Sectorul SSM nu este static, ci este supus dezvoltării și inovării continue care au condus la o bază de cunoștințe în domeniul bunelor practici și la lecții învățate. Noii membri ai Uniunii Europene și actualele țări candidate au suferit, recent, procese de tranziție similare prin adoptarea legislației UE referitoare la SSM și reorganizarea mecanismelor sale politice și a serviciilor de inspecție în domeniul SSM. Moldova ar putea face uz de experiența vastă a statelor membre ale UE și a țărilor candidate prin consolidarea legăturilor cu unitățile respective în domeniul politicilor și cu serviciile de inspecție. În același timp, UE a oferit două mecanisme — TAIEX și TWINNING — pentru a facilita transferul de cunoștințe din statele membre ale UE în țările partenere.

TAIEX⁸⁵ este Instrumentul de Asistență Tehnică și Schimb de Informație al Comisiei Europene care are drept scop sprijinirea țărilor partenere în domeniul armonizării, aplicării și implementării legislației UE. Acest instrument facilitează livrarea expertizei individuale destinate redresării unei anumite probleme în termen restrâns, inclusiv prin schimbul de informații, pregătirea tehnică, proiectarea bazelor de date pentru a facilita și monitoriza procesul de armonizare, etc. TAIEX este desemnat să ofere asistență tehnică pe termen scurt și consultații referitoare la transpunerea legislației UE în legislația națională a țărilor beneficiare, cu administrarea, implementarea și executarea ulterioară a acesteia. Scopul general al acestui instrument este de a aduce țările partenere mai aproape de UE, prin integrarea economică sporită și o aprofundare a cooperării politice, prin împărțirea experienței dobândite în cursul procesului de extindere.

Programul *Twinning*⁸⁶ este unul din principalele instrumente ale suportului UE în consolidarea instituțională. Twinning are drept scop susținerea țărilor beneficiare în crearea administrațiilor moderne și efective, cu structuri, resurse umane și abilități de management necesare pentru implementarea acquis-ului comunitar la aceleași standarde ca statele membre ale UE. Twinning oferă cadrul de lucru pentru administrațiile și organizațiile semi-publice din țările beneficiare cu omologii lor din statele membre ale UE. Împreună, ei elaborează și implementează un proiect ce vizează transpunerea, executarea și implementarea unei părți specifice a acquis-ului comunitar. Principala caracteristică a unui proiect de Twinning este că acesta prevede obținerea rezultatelor specifice și garantate și nu promovează cooperarea generală. Părțile stabilesc, în prealabil, un program de lucru detaliat pentru a obține un obiectiv în ceea ce privește domeniile prioritare ale acquis-ului. De la lansarea sa în 1998, țările în proces de aderare și țările partenere au beneficiat de peste 1100 de proiecte de Twinning.

Deși, Inspectoratul Muncii din Moldova a devenit membru al Asociației Internaționale a Inspecției Muncii în 2008, beneficiile acestei aderări nu au fost explorate pe deplin. Rețeaua a evaluat domeniul de implementare, fapt ce ar putea fi util în consolidarea capacităților

⁸⁵ Mai multă informație despre instrumentul TAIEX http://ec.europa.eu/enlargement/taieux/what-is-taieux/index_en.htm

⁸⁶ Mai multă informație despre Twinning http://ec.europa.eu/enlargement/how-does-it-work/technical-assistance/twinning_en.htm

Inspectoratului Muncii din Moldova, în oferirea sfaturilor și consultațiilor angajatorilor cu privire la modul de îmbunătățire a conformității cu Legea securității și sănătății în muncă din 2008. Această expertiză ar putea fi, de asemenea, utilizată pentru a înțelege rolul angajatorilor referitor la gestionarea riscurilor și prevenirea acestora.

În același timp, Republica Moldova ar trebui să susțină eforturile UE în consolidarea standardelor muncii în lume prin consolidarea cooperării cu organismele internaționale competente și aplicarea măsurilor bilaterale în relațiile sale cu alte țări pentru a promova o cultură de prevenire universală în vederea securității și sănătății în muncă. În acest sens, ar trebui să fie explorată posibilitatea de cooperare, în mod regulat, cu OSHA.

Sumarul principalelor progrese realizate, pînă în prezent, cu privire la armonizarea legislației în domeniul sănătății și securității ocupaționale în Moldova

În rapoartele sale privind progresele în Republica Moldova, Comisia Europeană urmărește măsura în care au fost îndeplinite angajamentele APC și ENAP⁸⁷. În ceea ce privește aspectele de sănătate și securitate în muncă, Raportul de progres, din 2008, prevede următoarele:

“Guvernul a pregătit un proiect de lege privind securitatea și sănătatea în muncă, ca răspuns la numărul mare de accidente de muncă. Implementarea efectivă va necesita atît reorganizarea, cît și consolidarea capacității administrative a Inspectoratului Muncii.. În timp ce Strategia Națională de Ocupare a Forței de Muncă conține un capitol referitor la dialogul social, nu există nici un mecanism de consultanță cu partenerii sociali și entitățile non-guvernamentale, avînd în vedere evaluarea situației actuale, și identificarea principalelor provocări și a răspunsurilor politice.”

În Raportul de progres din 2009, s-a menționat adoptarea Legii securității și sănătății în muncă, a Legii privind supravegherea sănătății publice, precum și aprobarea modificărilor Codului Muncii⁸⁸. În Raportul de progres din anul 2010⁸⁹ nu se fac referințe cu privire la sănătatea și securitatea în muncă.

Luînd în considerație cele menționate mai sus, este clar că, în ultimii ani, legislația cu privire la sănătatea și securitatea în muncă, în Moldova, în comparație cu standardele UE, a avansat, în special ca urmare a aprobării, în 2008, a Legii securității și sănătății în muncă. Cu toate acestea, în Republica Moldova nu există o politică efectivă în domeniul securității și sănătății în muncă, precum și nici o declarație oficială care ar putea fi interpretată ca atare. Documentele strategice de dezvoltare existente, care se referă la acest sector, nu instituie un sistem de implementare eficientă a măsurilor indicate și nu stabilește oarecare indicatori de monitorizare în acest domeniu. Aceasta reprezintă o deficiență importantă,

⁸⁷ Acestea au fost publicate din 2006 ca Documentele de lucru ale Comisiei care însoțește anual Comunicatele Comisiei Consiliului cu privire la implementarea Politicii Europene de Vecinătate. Cel mai recent dintre acestea este *Raportul de progres al Republicii Moldova*, SEC (2010) 523 din 12 mai 2010.

⁸⁸ Comisia Europeană: *Raportul de progres — Republica Moldova*, SEC (2009) 514/2 din 23 aprilie 2009.

⁸⁹ Comisia Europeană: *Raportul de progres — Republica Moldova*, SEC (2010) 523 din 12 mai 2010.

deoarece o abordare modernă a securității și sănătății în muncă se bazează pe prevenirea și gestionarea riscurilor care necesită politici adecvate și o conduită strategică.

Legea securității și sănătății în muncă din 2008, a fost aliniată cu prevederile Directivei cadru a UE 89/391/CEE și a Convenției OIM asupra Securității și Sănătății la locul de muncă, 1981 (nr. 155). Cu toate acestea, există conflicte cu prevederile Codului Muncii din 2003, care trebuie modificat pentru a evita neclaritățile și contradicțiile regulatorii. Prevederile contradictorii în legislație se aplică, de asemenea, competențelor și funcțiilor diferitor instituții, în special Ministerului Sănătății, cărui se atribuie, prin Codul Muncii din 2003, un rol important în activitățile de prevenire în domeniul sănătății ocupaționale.

Regulamentele aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 95 reprezintă prima parte a legislației secundare cu privire la implementarea Legii securității și sănătății în muncă din 2008. Totuși, Hotărârea Guvernului nr. 95 nu stabilește norme sau ghiduri de aplicare efectivă a principalelor prevederi ale Legii, în special a dispozițiilor referitoare la evaluarea riscului și măsurare. În plus, în legislația secundară anterioară, derivată din Legea privind protecția muncii din 1991, care este în vigoare până în prezent, există contradicții ale principiilor moderne ale SSM, prevăzute în Legea securității și sănătății în muncă din 2008, rezultate din retenția paralelă a abordării anterioare de „compensare în cazul condițiilor grele de muncă”. Este important de menționat că, după aprobarea Hotărârii Guvernului nr. 353 din 5 mai 2010 cu privire la aprobarea cerințelor minime de securitate și sănătate la locul de muncă, ce transpune Directiva 89/654, va fi pusă în aplicare o mare parte a legislației de implementat.

Alte dificultăți apar din cauza limitării legale a numărului de inspecții ale muncii, la una per an, fapt ce contrazice prevederile Articolului 4 al Directivei Cadru a UE privind SSM, care stipulează asigurarea unui control și a unei supravegheri adecvate a executării dispozițiilor Directivei. Nivelul actual de sancționare maximă pentru încălcări este considerat insuficient ca să fie privit ca o măsură descurajatoare reală în caz de neconformitate și, în termeni generali, nu există suficiente date disponibile pentru a evalua efectele inspecțiilor și a sancțiunilor în legătură cu prejudiciul general și ratele de îmbolnăvire, precum și investițiile întreprinderii în domeniul sănătății și securității în muncă.

Legea privind supravegherea sănătății publice din 2009 oferă instituțiilor subordonate Ministerului Sănătății competențele referitoare la controlul igienei la întreprinderi, dar a creat prevederi conflictuale și a condus la neclarități în ceea ce privește rolul Ministerului Sănătății în activitățile de prevenire în domeniul igienei și sănătății ocupaționale care au fost stabilite, anterior, prin Codul Muncii și rămân în vigoare.

În Inspectoratul Muncii al Moldovei lipsește o abordare clară a dezvoltării instituționale. Acest lucru ar trebui să fie abordat și completat în viziunea strategică națională referitoare la securitatea și sănătatea ocupațională și ar trebui să cuprindă planuri naționale și regionale de instruire a inspectorilor de muncă.

Inspectoratul Muncii ar trebui să joace un rol important în elaborarea politicilor, deoarece acesta reprezintă cea mai relevantă instituție responsabilă de colectarea datelor statistice privind accidentele și bolile profesionale, munca ilegală și nerespectarea normelor de relații de muncă, precum și responsabilă de oferirea feedback-ului privind eficacitatea politicilor publice în domeniu. Inspectoratul Muncii nu dispune de resurse financiare și organizatorice corespunzătoare pentru a îndeplini aceste sarcini.

Există câteva probleme care derivă din inconsistența responsabilităților Ministerului Muncii, a Ministerului Sănătății și a serviciilor de inspecție corespunzătoare. În primul rând, avînd în vedere că rolul de monitorizare a mediului de lucru a fost unul bine stabilit Ministerului Sănătății, serviciile de inspecție ale acestuia au fost destul de bine echipate pentru astfel de scopuri cu echipamente de măsurare pentru monitorizarea mediului de lucru și laboratoare corespunzătoare. Inspectoratul Muncii nu dispune de asemenea echipament. În al doilea rând, nu există proceduri de cooperare dintre Inspectoratul muncii și Ministerul Sănătății, deși aceste proceduri au fost dezvoltate pentru cooperarea dintre Ministerul Sănătății, Ministerul Agriculturii și Industriei Alimentare și Ministerul Ecologiei. Mai mult ca atît, conform aranjamentelor instituționale curente, autoritățile de inspecție, subordonate Ministerului Sănătății monitorizează bolile ocupaționale, dar nu există nici o obligație de raportare a datelor colectate Inspectoratului Muncii. În al treilea rând, atît timp cît Ministerul Sănătății monitorizează cazurile de boli profesionale, această informație nu este raportată Inspectoratului Muncii. Inspectoratul Muncii poate avea acces doar la informația referitoare la statusul de sănătate ocupațională a lucrătorilor de la întreprindere și nu de la serviciile de medicină preventivă. Rapoartele Ministerului Sănătății cu privire la bolile profesionale și pierderea temporară a abilităților de lucru sînt transmise anual Biroului Național de Statistică. Acest fapt creează bariere suplimentare și inutile pentru proiectarea comprehensivă, monitorizarea și evaluarea politicilor în domeniul securității și sănătății în muncă.

În timp ce structurile consultative importante au fost create în ultimii ani, nu există date disponibile pentru a efectua o evaluare amănunțită a eficacității acestor comitete sau măsura în care instituirea acestora este relevantă și utilă în ceea ce privește îmbunătățirea mediului de lucru și protecția lucrătorilor în întreprinderi.

Reprezentanții angajatorului din Republica Moldova au exprimat îngrijorarea justificată cu privire la lipsa unui cadru de reglementare coerent, pentru a facilita aplicarea Legii securității și sănătății în muncă, care reprezintă un impediment major pentru angajatori.

În timp ce Legea securității și sănătății în muncă din 2008, acordă Inspectoratului Teritorial de Muncă un rol consultativ și de consiliere care vizează acordarea asistenței angajatorilor pentru a evalua riscurile și mediul de muncă și pentru a concepe un plan de eliminare a riscurilor sau de reducere a acestora la un nivel acceptabil, numărul inspectorilor de muncă este insuficient pentru a ajunge la toate întreprinderile cu inspecții regulate, și există îngrijorarea că Inspectoratul Muncii nu este pregătit să acopere aspectele de prevenire, care reprezintă responsabilitatea acestuia în conformitate cu noua legislație.

Coordonarea efectivă, la nivel național, a politicii din domeniul sănătății și securității în muncă cu alte politici care pot avea un impact în acest sector, necesită acțiuni de dezvoltare a sinergiilor și de asigurare a coerenței cu politicile de sănătate publică, politicile privind ocuparea forței de muncă și cele sociale, împreună cu politica în domeniul educației și aspectele de egalitate între sexe.

Deși, Inspectoratul Muncii din Moldova a devenit membru al Asociației Internaționale a Inspecției Muncii în 2008, beneficiile acestei aderări nu au fost explorate pe deplin. Rețeaua a evaluat domeniul de implementare, fapt ce ar putea fi util în consolidarea capacităților Inspectoratului Muncii din Moldova în oferirea sfaturilor și consultațiilor angajatorilor cu privire la modul de îmbunătățire a conformității cu Legea securității și sănătății în muncă din 2008. Această expertiză ar putea fi, de asemenea, utilizată pentru a înțelege rolul angajatorilor referitor la gestionarea riscurilor și prevenire a acestora. În plus, autoritățile moldovenești ar trebui să exploreze, în continuare, utilizarea sprijinului de asistență, acordat de UE în dezvoltarea capacității de aplicare și a cooperării adecvate cu OSHA.

PARTEA 2: PROVOCĂRILE DE ARMONIZARE CE TREBUIE DEPĂȘITE

4. LEGISLAȚIA ȘI POLITICILE UE ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII ȘI SECURITĂȚII ÎN MUNCĂ (SSM)

Necesitatea unei abordări globale a sănătății și securității lucrătorilor a fost evidentă încă din primii ani ai Comunităților Europene. Astfel, necesitatea de a reduce marile diferențe în măsurile luate privind sănătatea și securitatea lucrătorilor în statele membre ale UE și de a îmbunătăți armonizarea legislației în acest domeniu, a devenit unul din obiectivele majore ale inițiativelor UE.

În practică, inițiativele UE privind sănătatea și securitatea în muncă s-au dezvoltat mai rapid după adoptarea Actului Unic European în 1987. Ulterior, s-a recunoscut faptul că, pentru a reduce costurile umane și economice ce rezultă din neglijarea sănătății și securității lucrătorilor, mai multă atenție trebuie acordată dimensiunii sociale a pieței interne.

În actele legislative sînt reflectate două etape legislative distincte ale UE în domeniul sănătății și securității în muncă. Prima serie de acte juridice obligatorii s-a bazat pe Articolul 100 din Tratatul CEE și a început cu Directiva Consiliului 77/576/CEE privind semnalizarea de securitate la locurile de muncă⁹⁰ (nu mai este în vigoare), urmată de prima Directivă Cadru 80/1107/CEE (JO L 327, 3 decembrie 1980) privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți chimici, fizici și biologici la locul de muncă și cele patru directive speciale⁹¹ (modificată prin Directiva Consiliului 88/642/CEE). Aceste inițiative generale de armonizare a pieței au abordat securitatea și sănătatea în muncă ca parte a armonizării pieței și a politicilor economice ale Comunității Economice Europene și au fost adoptate în acest mod, din cauza lipsei competenței legislative explicate din Tratat în domeniul securității și sănătății la locul de muncă pînă la mijlocul anilor 1980.

Actul Unic European din 1987 a fost un important pas înainte prin faptul că a introdus o nouă prevedere juridică privind politica socială care vizează "îmbunătățirea, în special în mediul de lucru, în ceea ce privește sănătatea și securitatea lucrătorilor". Prin introducerea acestei prevederi în Tratat, a fost pusă în vizor importanța condițiilor de lucru sigure. În

⁹⁰ Directiva Consiliului 77/576/CEE privind semnalizarea de securitate la locurile de muncă (abrogată prin Directiva 92/58/CEE).

⁹¹ Directiva Cadru 80/1107/CEE privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți chimici, fizici și biologici la locul de muncă, JO L 327, 3 decembrie 1980 (modificată prin Directiva Consiliului 88/642/CEE) și cele patru directive speciale.

plus, noul Capitol Social a fost autorizat de Comisia Europeană pentru a promova dialogul social dintre angajatori și reprezentanții muncii la nivel european. După adoptarea Actului Unic European, legislația, la nivel european, a luat structura sa actuală, cu o nouă Directivă Cadru 89/391/CEE⁹² și 19 directive speciale și acte conexe ale acesteia.

Cu Tratatul de la Amsterdam, în 1997, competența legislativă în domeniul politicilor sociale europene a fost consolidată prin încorporarea acordului social în Tratatul CE⁹³. Acordul Social ("Carta socială"), semnat anterior de către unsprezece state membre ale UE, a fost încorporat în Tratatul de la Amsterdam, punând capăt unei situații complexe care a existat din anul 1993⁹⁴. Obiectivele privind politica socială, stabilite prin tratat, se bazează pe Carta socială europeană din 1961 și Carta comunitară a drepturilor sociale fundamentale ale lucrătorilor din 1989. Acestea au fost deja încorporate în Acordul privind politicile sociale și cuprind promovarea ocupării forței de muncă, protecția socială adecvată, dialogul dintre conducere și angajați, dezvoltarea resurselor umane, precum și combaterea excluziunii.

În practică și în funcție de măsura specială, Consiliul decide, fie prin procedura de co-decizie (în urma consultării cu Comitetul Economic și Social și Comitetul Regiunilor), fie în unanimitate la o propunere înaintată de Comisie (după consultarea Parlamentului European, Comitetului Economic și Social și Comitetul Regiunilor).

Tratatul de la Lisabona — în afară de renumerotarea articolelor privind politica socială din Tratatul de la Amsterdam — a păstrat esența dispozițiilor anterioare⁹⁵.

Acest capitol prezintă pe scurt legislația și politica UE privind sănătatea și siguranța în muncă.

PREZENTAREA POLITICII UE ÎN DOMENIUL SSM

Accidente la locul de muncă și bolile profesionale sînt o povară grea din punct de vedere social și economic, iar măsurile de îmbunătățire a standardelor de sănătate și siguranță în muncă oferă câștiguri potențiale mari, nu numai angajatorilor, dar și indivizilor și societății în ansamblu. Costul total al accidentelor la locul de muncă pentru economia UE, pentru anul 2000, (cel mai recent an pentru care sînt disponibile informații detaliate) este estimat la aproximativ 55 miliarde EUR. Estimarea constituie 0,64% din PIB pentru UE-15 în 2000. Dar această estimare se referă doar la accidentele de la locul de muncă; problemele de sănătate non-accidentale legate de muncă nu sînt incluse. Din perspectiva macroeconomică, costul total al accidentelor la locul de muncă și al bolilor profesionale din UE-15 poate varia de la 2.6 la 3.8% din Produsul Intern Brut (PIB)⁹⁶.

⁹² Directiva 89/391/CEE din 29 iunie 1989 privind punerea în aplicare a măsurilor pentru promovarea îmbunătățirii securității și sănătății lucrătorilor la locul de muncă, JO L 183 din 29 iunie 1989.

⁹³ Tratatul de la Amsterdam, 1997, Articolul 136.

⁹⁴ Din anul 1993 pînă în 1999 existau două baze juridice distincte în ceea ce privește măsurile în domeniul politicii sociale: Tratatul CE și un acord separat, la care Marea Britanie a renunțat. La momentul actual, toate politicile sociale sînt adoptate în baza noului Titlu XI al Tratatului UE.

⁹⁵ Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene, 2008, Articolul 151, în vigoare de la 1 decembrie 2009.

⁹⁶ Agenda socială — revista Comisiei Europene privind ocuparea forței de muncă și afaceri sociale • EDIȚIA nr. 22 • Noiembrie 2009, pagina 17.

Amplarea problemei este ilustrată prin numărul de accidente la locul de muncă. Statisticile arată că numărul accidentelor la locul de muncă în UE a scăzut cu mai mult de 17% între anii 1995 și 2005. Numărul accidentelor fatale a scăzut chiar mai semnificativ în aceeași perioadă, cu peste 35%. Cu toate acestea, aceleași statistici spun, de asemenea, că în fiecare an 5720 de persoane mor în UE, ca urmare a accidentelor de muncă.

În pofida progreselor majore din ultimii cinci ani, mai sînt necesare îmbunătățiri. Costurile accidentelor la locul de muncă și ale bolilor profesionale nu sînt egale pentru toate părțile. În deosebi, întreprinderile mici și mijlocii (IMM) sînt mai expuse, reprezentînd 82% din totalul bolilor profesionale și 90% din accidentele fatale. (În UE, IMM-urile cuprind aproximativ 99% din totalul firmelor — mai mult de 19 milioane — și angajează aproape 75 de milioane de persoane). În special, sectoarele precum construcțiile, agricultura, transporturile și sănătatea toate reprezintă riscuri de accidente la locul de muncă mai mari decît nivelul mediu, în timp ce lucrătorii tineri, imigranții, lucrătorii în vîrstă și cei care lucrează în condiții nesigure de muncă sînt afectați în mod disproporționat. În Europa, probabilitatea ca persoanele cu vîrsta cuprinsă între 18 și 24 de ani, să fie afectați la locul de muncă este cu, cel puțin, 50 la sută mai mare în raport cu lucrătorii mai experimentați. Bolile specifice se află în creștere, inclusiv afecțiunile musculo-scheletice, cum ar fi durerile de spate, leziunile ligamentelor și luxațiile repetitive, precum și bolile cauzate de stresul psihic. [Ibid, pagina 21]

Iată de ce reducerea durabilă a numărului de cazuri de boli profesionale și al accidentelor de muncă este obiectivul principal al politicilor UE în domeniul sănătății și securității în muncă. Succesul incontestabil al acestei politici, în ultimele două decenii, se datorează, în mare parte, adoptării, transpunerii și aplicării, în statele membre, a unui număr mare de acte legislative comunitare în acest domeniu. Abordarea UE este de a consolida o cultură de prevenire a riscurilor care vizează obiective specifice printr-o combinație de instrumente politice, inclusiv legislația și promovarea dialogului social, măsuri progresive și cele mai bune practici, stimulentele economice și responsabilitatea socială corporativă.

Necesitatea de a îmbunătăți condițiile de muncă în UE este văzută ca o preocupare colectivă, solicitată de cele două considerente umanitare și economice pentru sănătate și securitate. Un mediu de muncă sigur și sănătos este un element esențial al calității muncii. Sănătatea și securitatea în muncă reprezintă, astăzi, unul dintre cele mai importante și cele mai avansate domenii ale politicii sociale ale Uniunii Europene.

UE acordă o atenție deosebită la îmbunătățirea și armonizarea legislației în domeniul protecției sănătății și securității ocupaționale. În activitatea sa privind îmbunătățirea condițiilor generale de muncă și reducerea accidentelor la locul de muncă, Comisia Europeană (Unitatea pentru sănătate, securitate și igienă la locul de muncă), este susținută de către Comitetul consultativ privind sănătatea și securitatea în muncă. Comitetul consultativ include reprezentanți ai sindicatelor, angajatorilor și guvernelor din toate țările UE și are drept funcție principală acordarea asistenței Comisiei în pregătirea, implementarea și evaluarea activităților în domeniul securității și sănătății în muncă.

Acțiunea UE în domeniul sănătății și securității în muncă are ca temei juridic articolele 151 și 153 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene. Articolul 151 din Tratat prevede următoarele:

“Uniunea și statele membre... au ca obiective promovarea ocupării forței de muncă, îmbunătățirea condițiilor de trai și de muncă, permițând armonizarea acestora în condiții de progres, o protecție socială adecvată, dialogul social, dezvoltarea resurselor umane care să permită un nivel ridicat și durabil al ocupării forței de muncă și combaterea excluziunii.”⁹⁷

Aceste obiective vor fi susținute de UE, care va completa acțiunile statelor membre în domeniile următoare:

- (a) îmbunătățirea mediului de muncă, pentru a proteja sănătatea și securitatea lucrătorilor;
- (b) condițiile de muncă;
- (c) securitatea socială și protecția socială a lucrătorilor⁹⁸.

Comitetul consultativ pentru sănătatea și securitatea în muncă, joacă un rol important în pregătirea propunerilor Comisiei pentru acte de reglementare. În 1994, la Bilbao (Spania), a fost înființată **Agenția Europeană pentru Sănătate și Securitate în Muncă**, cu misiunea de a oferi informații tehnice, științifice și economice în domeniul sănătății și securității în muncă. De asemenea, aceasta are un rol în ceea ce privește colanționarea și difuzarea informațiilor privind bunele practici, sensibilizarea și anticiparea riscurilor.

În același timp, acțiunea UE nu se limitează la legislația privind sănătatea și securitatea. Comisia Europeană a extins sfera de aplicare a activităților sale, în cooperare cu **Agenția Europeană pentru Sănătate și Securitate în Muncă**⁹⁹ și **Fundația Europeană pentru Îmbunătățirea Condițiilor de Viață și de Muncă**¹⁰⁰ pentru a cuprinde informarea, orientarea și promovarea referitoare la asigurarea unui mediu de lucru sănătos prin acordarea atenției, în deosebi, întreprinderilor mici și mijlocii. Comunicarea Comisiei *“Adaptarea la schimbările din muncă și societate: o nouă strategie comunitară privind sănătatea și securitatea în muncă 2002–2006”*¹⁰¹ și Strategia comunitară pentru perioada 2007–2012¹⁰² intenționează să ofere statelor membre un cadru integrat de transpunere în politicile naționale privind SSM, precum și părților interesate să promoveze inițiative comune.

⁹⁷ Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene, Articolul 151(1).

⁹⁸ Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene, Articolul 153.

⁹⁹ Vezi: <http://osha.europa.eu>.

¹⁰⁰ Vezi: <http://www.eurofound.europa.eu>.

¹⁰¹ Comunicarea Comisiei *“Adaptarea la schimbările din muncă și societate: o nouă strategie comunitară privind sănătatea și securitatea în muncă 2002–2006”* (COM(2002) 118 final).

¹⁰² Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor — *“Îmbunătățirea calității și productivității în muncă: Strategia comunitară 2007–2012 privind sănătatea și securitatea în muncă”*, COM(2007) 62 final din 21 februarie 2007.

Directiva cadru 89/391/CEE

Instrumentul-cheie ce se ocupă cu bunăstarea în muncă este Directiva cadru 89/391/CEE¹⁰³, din 1989. Prezenta directivă se aplică pe larg tuturor sectoarelor de activitate, atât publice, cât și private, cu foarte puține excepții clar descrise. Principala dispoziție a Directivei prevede că „angajatorul are obligația de a asigura securitatea și sănătatea lucrătorilor, sub toate aspectele, referitoare la activitatea desfășurată”¹⁰⁴. Această responsabilitate a angajatorului este de natură generală și nu poate fi restricționată sau redusă prin dispoziții legale sau de altă natură care pot exista în acest domeniu în statul membru în cauză.

Principalele 7 puncte din Directivă reprezintă:

- *angajatorul trebuie să se asigure că s-au evaluat riscurile privind securitatea și sănătatea lucrătorilor;*
- *angajatorul trebuie să aplice măsurile de prevenire necesare;*
- *angajatorul trebuie să asigure informarea lucrătorilor și/sau a reprezentanților acestora pe marginea riscurilor privind sănătatea și securitatea, măsurilor de prevenire, primului ajutor și a stingerii incendiilor;*
- *angajatorul trebuie să asigure instruirea corespunzătoare a fiecărui lucrător în domeniul securității și sănătății în muncă;*
- *angajatorul trebuie să consulte lucrătorii și/sau reprezentanții acestora și să le permită să participe la discuții referitoare la securitatea și sănătatea în muncă;*
- *fiecare lucrător, pe de altă parte, este obligat să aibă grija de propria sa sănătate și securitate și să utilizeze corect instalațiile tehnice, instrumentele, substanțele periculoase, echipamentul individual de protecție etc.;*
- *îmbunătățirea securității, igienei și sănătății în muncă a lucrătorilor este un obiectiv ce nu poate fi subordonat unor considerente pur economice.*

Principiul de bază al Directivei este prevenirea riscului, care necesită evaluarea riscurilor de către angajatorul responsabil. Acesta a introdus o abordare preventivă, bazată pe principiile responsabilității angajatorului, a prevenirii, informării, instruirii și oferirii de consultații, precum și participarea echilibrată a lucrătorului. Directiva urmărește să promoveze o cultură de prevenire în locul implementării activităților orientate pe răspuns, cu scopul de a garanta un nivel mai bun de protecție a lucrătorilor.

Un aspect important al directivei este necesitatea de a asigura un standard minim în domeniul sănătății și securității în muncă. Principiile generale privind responsabilitatea angajatorului sînt stabilite după cum urmează:

- Angajatorul are obligația de a asigura securitatea și sănătatea lucrătorilor, sub toate aspectele (vezi mai sus);

¹⁰³ Directiva 89/391/CEE privind punerea în aplicare a măsurilor pentru promovarea îmbunătățirii securității și sănătății lucrătorilor la locul de muncă, JO L 183 din 29 iunie 1989.

¹⁰⁴ Ibid. Articolul 5(1).

- Angajatorul ia măsurile necesare pentru protecția securității și sănătății lucrătorilor¹⁰⁵.

În baza principiilor generale de prevenire angajatorul aplică măsurile necesare pentru:

- evitarea riscurilor;
- evaluarea riscurilor care nu pot fi evitate;
- combaterea riscurilor la sursă;
- adaptarea muncii în funcție de persoană;
- acordarea priorității măsurilor de protecție colectivă față de cele de protecție individuală;
- acordarea de instrucțiuni corespunzătoare lucrătorilor.

În cazul în care astfel de măsuri de protecție și prevenire nu pot fi organizate din cauza lipsei de personal competent la întreprindere, angajatorul este obligat să recurgă la serviciile competente sau persoane din exterior. De asemenea, lucrătorii pot solicita supravegherea sănătății la intervale regulate, iar “grupurile de risc” deosebit de sensibile trebuie să beneficieze de protecție specială.

Evaluarea riscurilor este pilonul central al abordării UE de prevenire a accidentelor de muncă. Angajatorii din orice întreprindere sînt obligați să asigure securitatea și sănătatea lucrătorilor în toate aspectele referitoare la activitatea lor. Conform prevederilor Directivei cadru 89/391, soluția pentru menținerea condițiilor sănătoase la locul de muncă este evaluarea adecvată a riscurilor. Evaluarea riscurilor este un proces dinamic care permite întreprinderilor și organizațiilor să pună în aplicare o politică pro-activă de gestionare a riscurilor la locul de muncă. Scopul efectuării unei evaluări a riscurilor este de a permite angajatorului să ia măsurile necesare de protecție a securității și sănătății lucrătorilor.

Aceste măsuri includ:

1. prevenirea riscurilor ocupaționale;
2. oferirea informației lucrătorilor;
3. instruirea lucrătorilor, precum și
4. asigurarea organizării și mijloacelor de implementare a măsurilor necesare.

Deși scopul de evaluare a riscului include prevenirea riscurilor profesionale, care trebuie să reprezinte mereu un obiectiv, acest fapt nu va fi întotdeauna realizabil în practică. În cazul în care eliminarea riscurilor nu este posibilă, ele ar trebui să fie reduse, iar riscul rezidual — controlat. La o etapă ulterioară, ca parte a programului de reexaminare, riscul rezidual va fi reevaluat, iar posibilitatea de eliminare a riscului, probabil, în lumina noilor cunoștințe, poate fi reexaminată.

¹⁰⁵ Ibid. Articolele 5–7.

Directivele speciale ale Directivei cadru 89/391/CEE

Directiva cadru 89/391/CEE prevede posibilitatea de adoptare a directivelor speciale („Directivelor-fiice”) care stabilesc prevederi mai specifice privind aspectele particulare ale sănătății și securității în muncă. Directiva cadru și Directivele-fiice ulterioare constituie un pachet complet de cerințe juridice care vizează asigurarea unui nivel ridicat de protecție a sănătății și securității lucrătorilor. Aceste cerințe definesc un cadru legislativ care se aplică majorității riscurilor ocupaționale. După cum s-a menționat mai devreme, la implementarea directivelor UE privind securitatea și sănătatea ocupațională, statele membre pot introduce cerințe mai stricte la nivel național.

Legislația UE cu privire la sănătatea și securitatea în muncă poate fi grupată în felul următor:

- *Textele oficiale ale Directivei cadru din 1989,*
- *Textele oficiale referitoare la bolile profesionale, grupele speciale de muncitori și programul de lucru.*

Directivele speciale, fiecare din ele cuprinzând câteva anexe tehnice tipice, constituie un set mare de acte legislative detaliate, prin care prevederile Directivei cadru 89/391/CEE sînt pe deplin aplicabile fără a aduce atingere dispozițiilor mai restrictive și/sau specifice cuprinse în aceste directive. Principalele prevederi ale celor nouăsprezece directive, sînt de stabilire a cerințelor minime ce reglementează locurile de muncă, echipamentele, expunerea profesională la agenți periculoși și protecția grupurilor speciale de lucrători și sînt expuse în următoarele alineate.

Prima directivă — Cerințe privind locul de muncă (Directiva Consiliului 89/654/CEE)¹⁰⁶

Această Directivă stabilește cerințele minime de securitate și sănătate la locul de muncă. Directiva introduce, printre altele, cerințe specifice privind instalațiile electrice, căile și ieșirile de urgență, detectarea și stingerea incendiilor, ventilația locurilor de muncă în spații închise, temperatura în încăperi, iluminarea naturală și artificială, pardoselile, pereții, plafoanele și acoperișurile încăperilor, ferestrele, disponibilitatea de spațiu suficient, zonele de odihnă, încăperile/echipamentele de prim-ajutor, precum și privind protecția lucrătoarelor gravide.

În sensul prezentei Directive, prin „loc de muncă” se înțelege locul destinat să adăpostească posturi de lucru în clădirea întreprinderii și/sau a unității și orice alt loc din interiorul întreprinderii și/sau unității la care lucrătorul are acces în timpul executării sarcinilor sale de lucru¹⁰⁷. Prezenta Directivă nu se aplică mijloacelor de transport utilizate în afara întreprinderii sau unității ori locurilor de muncă din interiorul mijloacelor de transport, șantierele temporare sau mobile, industriilor extractive, vaselor de pescuit, cîmpurilor, pădurilor și

¹⁰⁶ Directiva Consiliului 89/654/CEE din 30 noiembrie 1989 privind cerințele minime de securitate și sănătate la locul de muncă (prima directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 393 din 30 decembrie 1989.

¹⁰⁷ Ibid. Articolul 2.

altor terenuri care aparțin unei întreprinderi agricole sau forestiere, dar sînt situate departe de clădirile întreprinderii.

Angajatorul are următoarele obligații de ordin general:

- să fie păstrate în permanență libere căile de circulație care conduc spre ieșirile de urgență și ieșirile propriu-zise;
- să fie realizată întreținerea tehnică a locului de muncă și a echipamentelor și dispozitivelor, iar orice greșeli constatate, care pot să afecteze securitatea și sănătatea lucrătorilor, să fie corectate cît mai curînd posibil;
- să fie curățate cu regularitate locurile de muncă, echipamentele și dispozitivele pentru a se asigura un nivel de igienă corespunzător;
- să fie întreținute și controlate echipamentele și dispozitivele de securitate destinate prevenirii sau eliminării pericolelor.

*A doua Directivă — Folosirea echipamentului de lucru (Directiva Consiliului 89/655/CEE)*¹⁰⁸

Prezenta Directivă stabilește cerințele minime de securitate și sănătate pentru folosirea de către lucrători a echipamentului de lucru (inclusiv aparat, unealtă sau instalație) la locul de muncă. Directiva 89/655/CEE (inclusiv Directivele de modificare 95/63/CEE și 2001/45/CE privind lucrul la înălțime¹⁰⁹) reprezintă baza juridică de reglementare a cerințelor minime de protecție a lucrătorilor de pericole cauzate de echipament și alt utilaj de lucru.

În conformitate cu prezenta Directivă, angajatorul este obligat să aplice măsurile necesare pentru a se asigura că echipamentul de lucru, pus la dispoziția lucrătorilor din întreprindere și/sau unitate, este potrivit pentru lucrările ce trebuie efectuate sau adaptate în mod corespunzător și poate fi utilizat, de către lucrători, fără a pune în pericol securitatea sau sănătatea acestora.

La alegerea echipamentului de lucru pe care intenționează să îl folosească, angajatorul trebuie să țină seama de condițiile de muncă și de caracteristicile specifice acesteia, precum și de pericolele care există în întreprinderea sau unitatea respectivă, în special, la locul de muncă, pentru securitatea și sănătatea lucrătorilor sau de orice alte pericole care s-ar putea adăuga ca urmare a folosirii echipamentului de lucru respectiv. De asemenea, în cazul în care nu este pe deplin posibil să se asigure folosirea echipamentului de lucru fără nici un risc pentru sănătatea și securitatea lucrătorilor, angajatorul trebuie să ia măsuri

¹⁰⁸ Directiva Consiliului 89/655/CEE din 30 noiembrie 1989 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru folosirea de către lucrători a echipamentului de lucru la locul de muncă (a doua directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 393 din 30 decembrie 1989, fiind modificată prin Directiva 95/63/CE (JO L 335 din 30 decembrie 1995 și Directiva 2001/45/CE (JO L 195 din 19 iulie 2001).

¹⁰⁹ Directiva Consiliului 95/63/CE din 5 decembrie 1995 de modificare a Directivei 89/655/CEE privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru folosirea de către lucrători a echipamentului de lucru la locul de muncă (a doua directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 335 din 30 decembrie 1995 și Directiva 2001/45/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 27 iunie 2001 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru folosirea de către lucrători a echipamentului de lucru la locul de muncă (a doua directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 195 din 19 iulie 2001.

corespunzătoare pentru diminuarea riscurilor.

Directiva prevede că angajatorul trebuie să obțină și/sau folosească echipament conform cerințelor minime stabilite în anexă. Prezenta Directiva prevede, de asemenea, dispoziții generale privind utilizarea echipamentului de lucru, precum și referitoare la utilizarea echipamentului mobil (autopropulsate sau nu) și a echipamentului de lucru destinat pentru ridicarea încărcăturilor. În plus, angajatorul trebuie să ia măsurile necesare pentru a se asigura că, de-a lungul activității sale profesionale, echipamentul este întreținut în condiții adecvate, la un nivel suficient de conformitate cu cerințele minime.

În ceea ce privește prezenta Directivă, este de menționat că pot apărea dificultăți de implementare, ce rezultă din costul ridicat al conformării, de către IMM-uri, cu cerințele minime, care, posibil, să nu dispună de resurse financiare și, în general, din nevoia de investiții pe termen lung pentru a adapta echipamentele de lucru.

Directiva a treia — Utilizarea echipamentelor individuale de protecție (EIP)
*(Directiva Consiliului 89/656/CEE)*¹¹⁰

Prezenta Directivă stabilește obligațiile angajatorului, cum ar fi: evaluarea, selectarea, furnizarea și întreținerea echipamentului individual de protecție, utilizat de lucrători la locul de muncă. De asemenea, angajatorul, la selectarea echipamentului individual de protecție, este obligat să evalueze pericolele posibile.

În sensul prezentei Directive, „echipament individual de protecție” (EIP) reprezintă orice echipament destinat să fie purtat sau ținut de lucrător pentru a-l proteja împotriva unuia sau mai multor riscuri care ar putea să-i pună în pericol securitatea și sănătatea la locul de muncă, precum și orice supliment sau accesoriu proiectat în acest scop. Echipamentul individual de protecție este folosit atunci când riscurile nu pot fi evitate sau limitate suficient prin mijloace tehnice de protecție colectivă sau prin măsuri, metode sau proceduri de organizare a muncii. În anexele Directivei sînt prevăzute liste orientative neexhaustive a echipamentelor individuale de protecție și ale sectoarelor de activitate care pot necesita utilizarea echipamentului individual de protecție.

Echipamentele individuale de protecție trebuie să respecte dispozițiile comunitare relevante privind proiectarea și fabricarea în ceea ce privește securitatea și sănătatea. În special, toate echipamentele individuale de protecție a muncii trebuie:

- să fie adecvate pentru riscurile implicate, fără să conducă la vreun risc sporit;
- să corespundă condițiilor existente la locul de muncă;
- să țină cont de cerințele ergonomice și de starea sănătății lucrătorului; și
- să se potrivească în mod corect persoanei care îl poartă, după orice ajustare necesară.

¹¹⁰ Directiva Consiliului din 30 noiembrie 1989 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea de către lucrători a echipamentelor individuale de protecție la locul de muncă (a treia directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 393 din 30 decembrie 1989.

În special, EIP pus la dispoziția lucrătorilor trebuie să se conformeze dispozițiilor relevante ale Directivei 89/686/CEE din 21 decembrie 1989 privind apropierea legislațiilor statelor membre referitoare la echipamentul individual de protecție¹¹¹, care definește „cerințele esențiale” pe care EIP trebuie să le îndeplinească în timpul fabricării și înainte de a fi introdus pe piață. Directiva 89/686/CEE este o directivă de „Nouă Abordare”, ce stabilește cerințele fundamentale de sănătate și securitate în conformitate, în primul rând, cu standardele europene armonizate, pentru a da expresie tehnică cerințelor relevante cuprinse în Directivă¹¹².

Echipamentul individual de protecție se distribuie gratuit de către angajator, care garantează buna sa funcționare și o stare de igienă satisfăcătoare. În cazul în care prezența unor riscuri multiple impune purtarea simultană a mai multor echipamente individuale de protecție, aceste echipamente trebuie să fie compatibile.

Înainte de a alege echipamentul individual de protecție, angajatorul i se cere să evalueze dacă echipamentul individual de protecție, pe care intenționează să îl folosească, îndeplinește cerințele Directivei. Echipamentul individual de protecție este, în principiu, destinat uzului personal. Dacă împrejurările impun purtarea echipamentului individual de protecție de către mai mult de o persoană, se iau măsuri adecvate pentru a se asigura că această utilizare nu creează diferiților utilizatori nici o problemă de sănătate sau igienă.

Conform prevederilor Directivei, lucrătorii trebuie să fie informați referitor la toate măsurile ce trebuie luate, iar angajatorii trebuie să organizeze instruirii și demonstrații de utilizare a EIP.

În conformitate cu Directiva, statele membre trebuie să se asigure că sînt prevăzute norme generale pentru utilizarea echipamentului individual de protecție și norme care reglementează cazurile și situațiile în care angajatorul trebuie să furnizeze acest echipament. Statele membre se consultă, în prealabil, cu organizațiile patronale și ale lucrătorilor.

Este de menționat că pot apărea probleme de implementare în IMM-uri, care pot întâlni dificultăți în selectarea, de sine stătătoare, a echipamentului de protecție corespunzător și în costul echipamentului nou, în special pentru companiile mici.

Directiva a patra — Manipularea manuală (Directiva Consiliului 90/269/CEE)¹¹³

Prezenta Directivă stabilește cerințele minime de securitate și sănătate pentru manipularea manuală a încărcăturilor care prezintă riscuri pentru lucrători, în special, de producere a afecțiunilor dorso-lombare.

¹¹¹ Directiva Consiliului 89/686/CEE din 21 decembrie 1989 privind apropierea legislațiilor statelor membre referitoare la echipamentul individual de protecție, JO L 399 din 30 decembrie 1989.

¹¹² Pentru o listă sumară a titlurilor și a referințelor standardelor armonizate în legătură cu EIP, în conformitate cu Directiva 89/686/CEE a se vedea: http://ec.europa.eu/enterprise/policies/european-standards/documents/harmonised-standards-legislation/list-references/personal-protective-equipment/index_en.htm

¹¹³ Directiva Consiliului 90/269/CEE din 29 mai 1990 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru manipularea manuală a încărcăturilor care prezintă riscuri pentru lucrători și, în special, de producere a unor afecțiuni dorso-lombare (a patra directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 156 din 21 iunie 1990.

Conform Directivei, angajatorii trebuie să adopte măsurile organizatorice corespunzătoare sau să utilizeze mijloacele corespunzătoare, în special, echipamentele mecanice, pentru a evita necesitatea manipulării manuale a încărcăturilor de către lucrători. În cazul în care nu se poate evita necesitatea manipulării manuale a încărcăturilor de către lucrători, angajatorul adoptă măsuri organizatorice corespunzătoare, utilizează mijloace corespunzătoare sau asigură lucrătorii cu aceste mijloace pentru a reduce riscul pe care îl implică manipularea manuală a acestor încărcături.

În toate cazurile în care manipularea manuală a încărcăturilor de către lucrător nu poate fi evitată, angajatorul organizează posturi de lucru, astfel încât această manipulare să fie cât mai sigură și mai sănătoasă posibil și evaluează în prealabil, dacă este posibil, condițiile de securitate și de sănătate pentru tipul de lucrare în cauză, examinând, în special, caracteristicile încărcăturilor, precum și se străduiește să evite sau să reducă riscurile pentru lucrători și, în special, de producere a unor afecțiuni dorso-lombare, prin adoptarea măsurilor corespunzătoare, avînd în vedere, în special, caracteristicile mediului de lucru și cerințele activității, ținînd cont de anexa Directivei, care stabilește factorii de risc de producere a unor afecțiuni dorso-lombare.

Lucrătorii și reprezentanții acestora trebuie să fie informați despre toate măsurile ce trebuie puse în practică, în aplicarea prezentei Directive. Astfel angajatorii trebuie să asigure primirea de către lucrători și reprezentanții acestora a indicațiilor generale și, ori de cîte ori este posibil, a informațiilor precise cu privire la greutatea încărcăturii și centrul de greutate al porțiunii mai grele, atunci cînd se încarcă. În plus, angajatorii trebuie să se asigure că lucrătorii beneficiază, de o instruire adecvată și de informații precise cu privire la modul corect de manipulare a încărcăturilor și la riscurile la care aceștia se expun, în special, dacă aceste sarcini nu sînt efectuate corect din punct de vedere tehnic.

Directiva a cincea — Lucrul la monitor (Directiva Consiliului 90/270/CEE)¹¹⁴

În conformitatea cu prezenta Directivă, angajatorii sînt obligați să efectueze analiza posturilor de lucru pentru a evalua condițiile de securitate și sănătate și remedia posibilele riscuri pentru vedere, probleme fizice și probleme de tensiune nervoasă.

De asemenea, Directiva prevede, că angajatorul trebuie să planifice activitățile lucrătorului astfel încît activitatea zilnică la un monitor să fie întreruptă periodic de pauze sau schimbări ale activității. În plus, lucrătorii au dreptul la un test corespunzător al vederii înaintea începerii lucrului la monitor și la intervale regulate după aceea, ulterior, dacă simt dificultăți vizuale.

¹¹⁴ Directiva Consiliului 90/270/CEE din 29 mai 1990 privind condițiile minime de securitate și sănătate pentru lucrul la monitor (a cincea directivă individuală în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 87/391/CEE), JO L 156 din 21 iunie 1990.

Directiva a șasea — Expunerea la agenți cancerigeni (Directiva 2004/37/CE a Parlamentului European și a Consiliului)¹¹⁵

Obiectivul principal al acestei Directivei este de a stabili măsurile necesare pentru protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea sau posibila expunere, la locul de muncă, la agenți cancerigeni sau mutageni.

Prezenta Directivă stabilește cerințele minime de protecție în anumite lucrări, în care muncitorii sînt expuși riscurilor apărute în urma prezenței agenților ce induc cancerul sau mutații, cunoscuți ca agenți cancerigeni și mutageni. Substanțele chimice ce cauzează riscuri la locurile de muncă sînt: pulberea de lemn, compușii aromatici și alifatici, derivații halogenați, compuși organici ai azotului, unele metale grele, benzenul, oxidul de etilenă, oxidul de propilenă, sulfatul de dietil și carbamații.

Cerințele minime prevăzute în Directivă includ:

- determinarea și evaluarea substanțelor cancerigene și mutagene: dacă există riscul de expunere la agenți cancerigeni și mutageni, natura, gradul și durata de expunere trebuie să fie determinate, precum și luate măsuri corespunzătoare de precauție pentru a reduce orice risc legat de securitatea sau sănătatea lucrătorilor;
- reducerea sau înlocuirea unui agent cancerigen sau mutagen cu o substanță ce nu este periculoasă sau mai puțin periculoasă pentru sănătatea și securitatea lucrătorilor.

Angajatorul trebuie să evalueze și să gestioneze riscul de expunere la agenți cancerigeni sau mutageni. Expunerea lucrătorilor trebuie prevenită. În cazul în care înlocuirea nu este posibilă, angajatorul trebuie să utilizeze un sistem tehnologic închis. Dacă este posibil, angajatorul trebuie să reducă utilizarea agenților cancerigeni sau mutageni prin înlocuirea acestora cu substanțe mai puțin dăunătoare.

Anexele Directivei conțin listele substanțelor, preparatelor și procedeele asupra căror se aplică prezenta Directivă, precum și recomandări practice cu privire la supravegherea medicală a lucrătorilor și valorile-limită de expunere profesională pentru agenți cancerigeni.

Directiva a șaptea — Agenți biologici (Directiva 2000/54/CE a Parlamentului European și a Consiliului)¹¹⁶

Prezenta Directivă stabilește cerințele minime de sănătate și securitate a lucrătorilor expuși la agenți biologici la locul de muncă (spre exemplu, bacterii, virusuri, paraziți și fungi).

¹¹⁵ Directiva 2004/37/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 29 aprilie 2004 privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți cancerigeni sau mutageni la locul de muncă (a șasea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE a Consiliului), JO L 229 din 29 iunie 2004.

¹¹⁶ Directiva 2000/54/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 18 septembrie 2000 privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți biologici la locul de muncă (a șaptea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 262 din 17 octombrie 2000.

În Directivă, agenții biologici sînt clasificați în patru grupe de risc în funcție de gradul riscului de infecție pe care îl prezintă și posibilitățile de prevenire și tratament. De asemenea, cuprinde o listă a agenților biologici cu posibile efecte alergice și toxice.

În conformitate cu Directiva, angajatorii trebuie să evalueze riscurile reprezentate de agenți biologici și să reducă riscul asupra lucrătorilor, prin eliminarea sau substituirea agenților periculoși. De asemenea, angajatorul trebuie să ofere informații și instruiți corespunzătoare, precum și să asigure o supraveghere adecvată a sănătății.

Anexa Directivei include o listă orientativă a tipurilor de activități profesionale, în urma cărora lucrătorii pot fi expuși agenților biologici, clasificarea comunitară a agenților biologici care provoacă boli infecțioase la om, recomandări practice pentru supravegherea medicală a lucrătorilor, precum și indicații privind măsurile de lucru care implică manipularea agenților biologici.

Directiva a opta — Șantierele temporare sau mobile (Directiva Consiliului 92/57/CEE)¹¹⁷

Prezenta Directivă stabilește cerințele minime de securitate și sănătate care se aplică pe șantierele temporare sau mobile, prin care se înțelege orice șantier în care se desfășoară lucrări de construcții sau de construcții civile și intenționează să prevină riscurile prin instalarea unui lanț de responsabilități și implicarea tuturor părților.

Persoana sau persoanele responsabile de coordonarea activității pe șantier trebuie să se asigure că angajatorii sau persoanele care desfășoară activități independente aplică principiile generale de prevenire, precum și de existența planurilor de securitate și sănătate conforme. De asemenea, ei trebuie să organizeze cooperarea între angajatori în vederea sănătății și securității, precum și să verifice dacă procedurile de lucru sînt implementate corect, asigurîndu-se ca pe teritoriul șantierului să nu intre persoane neautorizate.

Obligația angajatorului, în temeiul Directivei, este de a adera la cerințele minime de securitate și sănătate, aplicabile muncii pe șantier, care să cuprindă aspecte cum ar fi: sistemele de distribuție de energie, rutele și ieșirile de urgență, ventilarea, temperatura, căile de circulație și zonele de pericol, precum și instalațiile sanitare.

Persoanele care desfășoară activități independente sînt obligate să respecte (prin analogie) principiile privind securitatea și sănătatea în muncă, stabilite pentru angajatori, de Articolele 6 și 13 din Directiva-cadru și dispozițiile relevante din Anexa IV la această Directivă (cerințe minime de securitate și sănătate pentru șantierele de construcții), precum și anumite dispoziții ale directivelor privind utilizarea echipamentelor de lucru și a echipamentului individual de protecție, pentru a garanta sănătatea și securitatea tuturor persoanelor la locul de muncă.

¹¹⁷ Directiva 92/57/CEE a Consiliului din 24 iunie 1992 privind cerințele minime de securitate și sănătate care se aplică pe șantierele temporare sau mobile (a opta directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 245 din 26 august 1992.

Directiva a noua — Semnalizarea de securitate (Directiva Consiliului 92/58/CEE)¹¹⁸

Directiva 92/58/CEE stabilește cerințele minime în domeniul semnalizării de securitate și/sau de protecție a sănătății la locul de muncă. În acest scop, Directiva definește semnalele de securitate, de protecție a sănătății, semnalele de interdicție, de avertizare, semnalele obligatorii, de evacuare de urgență, de prim-ajutor, de informare, panourile, panourile suplimentare, culori de siguranță, simboluri, pictograme, semnale luminoase, acustice, precum și comunicarea verbală și gesturile de semnalizare.

În vederea prezentei Directive, angajatorii trebuie să se asigure că semnalele de securitate și/sau sănătate sînt utilizate în cazul în care pericole nu pot fi evitate sau reduse. Lucrătorii și/sau reprezentanții acestora trebuie să fie informați și instruiți pe marginea tuturor măsurilor care trebuie luate cu privire la semnalizarea de securitate și de sănătate, utilizată la locul de muncă. Aceasta se referă la sensul semnelor și comportamentului general și specific necesar.

Detaliile privind specificațiile tehnice ale semnalelor de securitate și sănătate sînt incluse în anexele prezentei Directive. Cele opt anexe specifică cerințele minime generale privind semnalizarea de sănătate și/sau securitate la locul de muncă, cerințele minime generale privind panourile de semnalizare, precum și cerințele minime privind semnalizarea pe containere sau conducte, identificarea și localizarea echipamentelor utilizate pentru stingerea incendiilor, semnalizarea obstacolelor, a locurilor periculoase și marcarea căilor de circulație, semnale luminoase, acustice și semnale prin gesturi. Statele membre pot specifica, într-o oarecare limită, măsurile alternative de substituie a semnelor și semnalelor care garantează același nivel de protecție.

Directiva a zecea — Îmbunătățirea securității și a sănătății la locul de muncă în cazul lucrătoarelor gravide (Directiva Consiliului 92/85/CEE)¹¹⁹

Prezenta Directivă stabilește promovarea îmbunătățirii securității și a sănătății la locul de muncă în cazul lucrătoarelor gravide, care au născut de curînd sau care alăptează.

Conform Directivei, în cazul în care este stabilită existența unui risc pentru securitatea sau sănătatea lucrătoarelor, trebuie prevăzută o modalitate de protecție a acestora. În plus, lucrătoarele gravide și cele care alăptează nu trebuie să desfășoare activități care, în urma evaluărilor, prezintă riscul unei expunerii la anumiți agenți sau la condiții de muncă extrem de periculoase, care pun în pericol securitatea sau sănătatea acestor lucrătoare.

De asemenea, Directiva cuprinde prevederi ce țin de lucrul de noapte, concediul de maternitate, examinările ante-natale, drepturile privind ocuparea forței de muncă și protecția

¹¹⁸ Directiva 92/58/CEE a Consiliului din 24 iunie 1992 privind cerințele minime pentru semnalizarea de securitate și sănătate la locul de muncă (a noua directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 245 din 26 august 1992.

¹¹⁹ Directiva 92/85/CEE a Consiliului din 19 octombrie 1992 privind introducerea de măsuri pentru promovarea îmbunătățirii securității și a sănătății la locul de muncă în cazul lucrătoarelor gravide, care au născut de curînd sau care alăptează (a zecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 348 din 28 noiembrie 1992.

contra concederii discriminatorii.

După cum este menționat în Directivă, în 2000, Comisia Europeană a adoptat liniile directoare privind evaluarea agenților chimici, fizici și biologici și a proceselor industriale, considerate periculoase pentru securitatea sau sănătatea lucrătoarelor gravide și a lucrătoarelor care au născut de curînd sau care alăptează¹²⁰.

*A unsprezecea directivă — Industria extractivă de foraj (Directiva Consiliului 92/91/CEE)*¹²¹

Prezenta Directivă stabilește cerințele minime pentru protecția securității și sănătății a lucrătorilor în industriile extractive de foraj, definite la Articolul 2 litera (a), precum și dispoziții stricte și specifice pentru acest sector ce va opera în conformitate cu dispozițiile Directivei 89/391/EEC.

În sensul prezentei Directive, prin termenul „prin industrie extractivă de foraj” se înțeleg toate ramurile industriei în care se desfășoară activitățile de extracție, în sensul strict al termenului, de minereuri prin forare de puțuri de sonde și/sau prospecțiuni pentru asemenea extracții și/sau pregătirea pentru vânzarea materiilor prime extrase, exclusiv activitățile de prelucrare a materiilor prime extrase.

Printre obligațiile specifice ale angajatorilor, introduse în acest sector pentru a proteja securitatea și sănătatea lucrătorilor, aceștia trebuie să ia măsurile necesare pentru a se asigura că:

- (a) locurile de muncă sînt proiectate, construite, echipate, date în folosință, exploatare și întreținute în așa fel încît să permită lucrătorilor să efectueze sarcinile de muncă fără a pune în pericol securitatea și/sau sănătatea proprie și/sau a celorlalți lucrători;
- (b) exploatarea locurilor de muncă în prezența lucrătorilor se face sub supravegherea unui responsabil;
- (c) activitățile care comportă un risc special sînt încredințate numai personalului competent și se execută conform instrucțiunilor date;
- (d) toate instrucțiunile de securitate sînt redactate astfel încît să poată fi înțelese de către toți lucrătorii vizați;
- (e) sînt prevăzute instalații de prim-ajutor adecvate;
- (f) toate exercițiile de securitate necesare se efectuează periodic¹²².

Locurile de muncă trebuie să satisfacă cerințele minime de securitate și sănătate stabilite în anexa Directivei.

¹²⁰ Comunicarea Comisiei privind liniile directoare privind evaluarea agenților chimici, fizici și biologici și a proceselor industriale considerate periculoase pentru securitatea sau sănătatea lucrătoarelor gravide și a lucrătoarelor care au născut de curînd sau care alăptează (Directiva Consiliului 92/85/CEE), COM/2000/0466 final.

¹²¹ Directiva 92/91/CEE a Consiliului din 3 noiembrie 1992 privind cerințele minime de îmbunătățire a protecției securității și sănătății lucrătorilor din industria extractivă de foraj (a unsprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 348 din 28 noiembrie 1992.

¹²² Ibid Articolul 2.

Directiva prevede, de asemenea, că angajatorul trebuie să raporteze fără întârziere autorităților competente orice accident de muncă grav și/sau mortal, precum și orice pericol grav și, dacă este necesar, să actualizeze documentul de securitate, înregistrând măsurile ce trebuie luate pentru a evita repetarea situației¹²³.

De asemenea, Directiva stipulează cerințe specifice cu privire la protecția împotriva incendiilor, exploziilor și atmosferelor nocive, mijloacele de evacuare și salvare, sisteme de comunicare, avertizare și alarmă, precum și informarea lucrătorilor.

*A douăsprezecea directivă — Industria extractivă (Directiva Consiliului 92/104/CEE)*¹²⁴

Prezenta Directivă stabilește cerințele minime de protecție în domeniul sănătății și securității lucrătorilor din ramurile industriei extractive de suprafață și în subteran.

Pentru a garanta securitatea și sănătatea lucrătorilor, angajatorul este obligat, conform Directivei, să ia măsurile necesare pentru a se asigura că:

- (a) locurile de muncă sînt proiectate, construite, echipate, date în folosință, exploatate și întreținute în așa fel încît să permită lucrătorilor efectuarea sarcinilor de muncă fără a pune în pericol securitatea și/sau sănătatea proprie și/sau a celorlalți lucrători;
- (b) exploatarea locurilor de muncă în prezența lucrătorilor se face sub supravegherea unui responsabil;
- (c) activitățile care comportă un risc special sînt încredințate numai personalului competent și se execută conform instrucțiunilor date;
- (d) toate instrucțiunile de securitate sînt redactate astfel încît să poată fi înțelese de către toți lucrătorii vizați;
- (e) sînt prevăzute instalații de prim-ajutor adecvate;
- (f) toate exercițiile de securitate necesare se efectuează periodic.

Locurile de muncă trebuie să satisfacă cerințele minime de securitate și sănătate stabilite în anexa Directivei.

Angajatorul trebuie să raporteze, fără întârziere, autorităților competente orice accident de muncă grav și/sau mortal, precum și orice pericol grav.

De asemenea, Directiva stipulează cerințe specifice cu privire la protecția împotriva incendiilor, exploziilor și atmosferelor nocive, mijloacele de evacuare și salvare, sistemele de comunicare, avertizare și alarmă, precum și informarea lucrătorilor.

¹²³ Ibid. Articolul 4.

¹²⁴ Directiva 92/104/CEE a Consiliului din 3 decembrie 1992 privind cerințele minime pentru îmbunătățirea securității și protecției sănătății lucrătorilor din industria extractivă de suprafață și în subteran (a douăsprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 404 din 31 decembrie 1992.

*A treisprezecea directivă — Navele de pescuit (Directiva Consiliului 93/103/CEE)*¹²⁵

Prezenta Directivă obligă proprietarii să se asigure că navele de pescuit sînt utilizate în condiții de siguranță și că orice evenimente ce au avut loc pe mare sînt raportate autorităților competente. Proprietarul trebuie să efectueze întreținerea tehnică periodică și să se asigure că orice defecte constatate, care pot afecta securitatea și sănătatea lucrătorilor, sînt corectate cît mai curînd posibil.

*A paisprezecea directivă — Agenți chimici (Directiva Consiliului 98/24/CEE)*¹²⁶

Prezenta Directivă prevede cerințele minime de protecție a lucrătorilor împotriva riscurilor pentru securitatea și sănătatea lor care decurg sau pot decurge din efectele agenților chimici prezenți la locul de muncă.

Cerințele minime stabilite în Directivă sînt:

- determinarea și evaluarea riscului implicat de agenții chimici periculoși;
- principiile generale pentru prevenirea riscurilor asociate cu agenții chimici periculoși;
- măsurile specifice de protecție și prevenire;
- măsurile aplicabile în cazul producerii de accidente, incidente sau urgențe;
- informarea și instruirea lucrătorilor;
- interzicerea producerii, fabricării sau a utilizării anumitor agenți chimici pentru a preveni expunerea lucrătorilor;
- supravegherea sănătății;
- consultarea și participarea lucrătorilor;
- pregătirea și adoptarea instrucțiunilor tehnice.

Anexa III a Directivei specifică valorile-limită permise ale anumitor agenți chimici și activități care implică agenții chimici, deși, în circumstanțe speciale, statele membre pot permite derogări de la aceste interdicții.

Directiva prevede elaborarea, la nivelul UE, a valorilor-limită de expunere profesională (LEP) și valorilor biologice limită. Pentru orice agent chimic pentru care valoarea-limită de expunere profesională este stabilită la nivelul UE, statele membre trebuie să stabilească o valoare-limită națională de expunere profesională, ținînd cont de valoarea-limită UE.

Prima listă de valori-limită orientative ale expunerii profesionale (VLOEP), elaborate în conformitate cu Directiva 98/24/CE, a fost publicată la 16 iunie 2000 (Directiva Comisiei

¹²⁵ Directiva nr. 93/103/CE a Consiliului din 23 noiembrie 1993 privind cerințele minime de securitate și sănătate în muncă la bordul navelor de pescuit (a treisprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva nr. 89/391/CEE), JO L 307 din 13 decembrie 1993.

¹²⁶ Directiva 98/24/CE a Consiliului din 7 aprilie 1998 privind protecția sănătății și securității lucrătorilor împotriva riscurilor legate de prezența agenților chimici la locul de muncă (a paisprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 131 din 5 mai 1998.

2000/39/CE). Această listă conține 63 de substanțe, iar statele membre sînt obligate să introducă o limită de expunere profesională (LEP) pentru aceste substanțe, în conformitate cu legislația și practicile naționale privind VLOEP. Lista VLOEP, adoptată în iunie 2009, conține 41 de substanțe recomandate de către Comitetul științific pentru stabilirea valorilor-limită de expunere profesională la agenți chimici (SCOEL)¹²⁷. Ulterior, au fost adoptate alte directive speciale (ultima — în decembrie 2009), adăugînd valori-limită suplimentare pentru anumite substanțe. Aceste directive sînt:

Directiva 2000/39/CE a Comisiei din 8 iunie 2000 de stabilire a primei liste de valori-limită orientative ale expunerii profesionale în aplicarea Directivei 98/24/CE a Consiliului privind protecția sănătății și a securității lucrătorilor împotriva riscurilor legate de prezența agenților chimici la locul de muncă.

Directiva 2006/15/CE a Comisiei din 7 februarie 2006 de stabilire a unei a doua liste de valori-limită orientative de expunere profesională în aplicarea Directivei 98/24/CE a Consiliului și de modificare a Directivelor 91/322/CEE și 2000/39/C.

Directiva 2009/161/UE a Comisiei din 17 decembrie 2009 de stabilire a unei a treia liste de valori-limită orientative de expunere profesională în aplicarea Directivei 98/24/CE a Consiliului și de modificare a Directivei 2000/39/CE a Comisiei.

Valorile-limită orientative pentru expunerea profesională a anumitor substanțe sînt indicate în:

Directiva 91/322/CEE a Comisiei din 29 mai 1991 privind stabilirea valorilor-limită cu caracter orientativ prin aplicarea Directivei 80/1107/CEE a Consiliului privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți chimici, fizici și biologici la locul de muncă.

A cincisprezecea directivă — Medii explozive (Directiva Consiliului 1999/92/EEC)¹²⁸

Scopul prezentei Directive este stabilirea și armonizarea cerințelor minime de îmbunătățire a securității și sănătății lucrătorilor expuși unui potențial risc în medii explozive.

În sensul prezentei Directive, “mediu exploziv” reprezintă un amestec de aer, în condiții

¹²⁷ Comitetul științific pentru stabilirea valorilor-limită de expunere profesională la agenți chimici (SCOEL) a fost creat prin Decizia Comisiei 95/320/CE cu funcție consultativă pentru Comisia Europeană pe marginea valorilor-limită de expunere profesională la agenți chimici la locul de muncă. Acest lucru este realizat prin elaborarea recomandărilor științifice pentru Comisie, care sînt utilizate pentru susținerea propunerilor pe marginea valorilor-limită de expunere profesională la agenți chimici la locul de muncă. Comitetul este compus din cel mult 21 membri selectați din candidații propuși de statele membre ale UE și desemnați de Comisie. Acești oameni de știință sînt experți în chimie, toxicologie, epidemiologie, medicină profesională sau igienă industrială, capabili să revizuiască informația disponibilă și să ofere recomandări pe marginea limitelor de expunere, dacă este posibil. Toți membrii Comitetului activează în calitate de experți independenți, ci nu în calitate de reprezentanță ai guvernului său național.

¹²⁸ Directiva 1999/92/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 16 decembrie 1999 privind cerințele minime pentru îmbunătățirea protecției sănătății și securității lucrătorilor expuși unui potențial risc în medii explozive (a cincisprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 23 din 28 ianuarie 2000.

atmosferice, și substanțe inflamabile sub formă de gaze, vapori, ceață sau pulbere în care, după aprindere, focul se extinde la întregul amestec.

Angajatorul trebuie să ia măsuri tehnice și organizatorice corespunzătoare în vederea prevenirii formării mediilor explozive sau, în cazul în care natura activității nu o permite, evitarea aprinderii mediilor explozive și reducerea efectelor de explozie în așa fel, încât sănătatea lucrătorilor să nu fie în pericol.

Angajatorul este, de asemenea, obligat să evalueze riscurile în conformitate cu prevederile Directivei cadru 89/391/CEE, luând în considerare probabilitatea de apariție a exploziilor și persistența acestora; probabilitatea existenței surselor de aprindere (inclusiv a descărcărilor electrostatice) care pot deveni active și efective; instalațiile, substanțele utilizate, procesele și posibilele interacțiuni ale acestora, precum și amplasarea efectelor anticipate. În cazul în care locurile în care pot apărea explozii sînt identificate, acestea trebuie să fie clasificate în conformitate cu Anexa II a prezentei Directive.

Angajatorul trebuie să asigure elaborarea unui document cu privire la protecția împotriva exploziilor, care va fi actualizat regulat. Acest document va demonstra că măsurile de protecție a securității și sănătății sînt în conformitate cu prevederile prezentei Directive și ale Directivei cadru 89/391/CEE.

Angajatorii trebuie să informeze lucrătorii și/sau reprezentanții acestora despre toate măsurile ce trebuie aplicate pentru asigurarea securității și sănătății lor în muncă. Angajatorul trebuie să ia măsurile necesare pentru a se asigura că lucrătorii expuși riscului potențial la medii explozive să fie instruiți în modul corespunzător. Echipamentul de lucru utilizat în locurile în care pot apărea explozii trebuie să fie conforme cu cerințele minime stabilite în Anexă.

*Directiva a șaisprezecea — Agenți fizici — expunerea la vibrațiile mecanice (Directiva 2002/44/CE a Parlamentului European și a Consiliului)*¹²⁹

Această Directivă are drept scop îmbunătățirea protecției lucrătorilor împotriva riscurilor cauzate de vibrațiile mecanice — un risc potențial important care poate provoca tulburări musculo-scheletale, neurologice și vasculare. Directiva stabilește cerințele minime de sănătate și securitate.

În special, Directiva indică două tipuri de vibrații: vibrațiile care sînt transmise sistemului uman mîna-braț, generează riscuri pentru sănătatea și securitatea lucrătorilor (de exemplu, afecțiuni vasculare, ale oaselor sau articulațiilor, tulburări neurologice sau musculare) și vibrațiile transmise întregului corp, generează riscuri pentru sănătatea și securitatea lucrătorilor (de exemplu, îmbolnăviri ale spatelui și traumatisme ale coloanei vertebrale). Directiva stabilește valorile-limită de expunere și valori de expunere de „declanșare a acțiunii”, depășirea cărora impune angajatorii să ia măsuri.

¹²⁹ Directiva 2002/44/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 25 iunie 2002 privind cerințele minime de securitate și sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscurile generate de agenți fizici (vibrații) (a șaisprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 177 din 6 iulie 2002.

Angajatorul trebuie să dispună de o evaluare a riscurilor și, dacă este necesar, să măsoare nivelul de expunere la vibrațiile mecanice în baza specificațiilor tehnice stipulate în Anexă. Angajatorul trebuie să acorde atenție, în special, nivelului, tipului și duratei de expunere, valorilor-limită ale expunerii și valorilor de expunere de declanșare a acțiunii, definite în Directivă, sensibilitatea specifică a lucrătorilor, interacțiunea cu vibrații cauzate de alte echipamente de la locul de muncă, condițiile de muncă neobișnuite (în special, lucrări la rece), precum și expunerea la vibrații în afara orelor de lucru sub responsabilitatea angajatorului.

La evaluarea expunerii, angajatorul trebuie să ia în considerare practicile și echipamentul de lucru (informații furnizate de producător). În momentul măsurării, angajatorul este obligat să utilizeze aparate tehnice adecvate și metodologii corespunzătoare.

*A șaptesprezecea directivă — Agenți fizici — expunerea la zgomot (Directiva 2003/10/CE a Parlamentului European și a Consiliului)*¹³⁰

Prezenta Directivă stabilește:

- cerințele minime de protecție a lucrătorilor împotriva riscurilor generate în urma expunerii la zgomot și
- cerințele minime de protecție a auzului lucrătorilor.

Directiva se aplică tuturor activităților în care lucrătorii sînt expuși zgomotului și definește parametrii fizici, ce servesc drept elemente predictive de risc, cum ar fi: presiunea acustică de vîrf, nivelul zilnic de expunere la zgomot și nivelul săptămînal de expunere la zgomot.

Directiva stabilește valorile-limită de expunere și valorile de expunere care declanșează acțiunea ale nivelurilor zilnice de expunere la zgomot și ale presiunii acustice de vîrf. Atunci cînd se aplică valorile-limită de expunere stabilite la nivel de 87 decibeli, determinarea expunerii efective a lucrătorului ia în considerare atenuarea asigurată de echipamentul individual de protecție (protecție auditivă) purtat de lucrător. Valorile de expunere care declanșează acțiunea cuprind o limită stabilită la expunerea zilnică la zgomot între 80 decibeli (valoarea minimă) și 85 decibeli (valoarea maximă).

În conformitate cu Directiva, angajatorul evaluează și, dacă este necesar, măsoară nivelurile de zgomot la care sînt expuși lucrătorii. La desfășurarea evaluării riscului angajatorul acordă o atenție deosebită nivelului, tipului și duratei expunerii, valorile-limită de expunere și valorile de expunere care declanșează acțiunea, orice impact asupra sănătății și securității lucrătorilor aparținînd unor grupe de risc deosebit de sensibile, interacțiuni cu alte riscuri cum ar fi: vibrațiile, zgomotul cauzat de semnalele de avertizare la locul de muncă.

¹³⁰ Directiva 2003/10/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 6 februarie 2003 privind cerințele minime de securitate și sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscuri generate de agenți fizici (zgomot) (a șaptesprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 42 din 15 februarie 2003.

Conform Directivei, riscurile generate de expunerea la zgomot se elimină la sursă sau se reduc la minim. Reducerea acestor riscuri are la bază principiile generale de prevenire prevăzute în Directiva 89/391/CEE și iau în considerare, în special, metode sau echipamente de lucru care necesită mai puțină expunere la zgomot, instrucțiuni cu privire la utilizarea corectă a echipamentului, măsuri tehnice (elemente de compartimentare, căptușeli fonoabsorbante) sau organizaționale în scopul reducerii duratei și intensității de expunere. În cazul în care riscul nu poate fi evitat prin alte mijloace, angajatorul trebuie să pună la dispoziția lucrătorilor echipament individual de protecție corespunzător (protectoare auditive), în conformitate cu Directiva 89/656/CEE.

*A optsprezecea directivă — Câmpuri electromagnetice (Directiva 2004/40/CE a Parlamentului European și a Consiliului)*¹³¹

Directiva stabilește două tipuri de valori de expunere a lucrătorilor: „valori-limită de expunere” (frecvențe ce nu au efecte nocive asupra sistemelor cardiovascular și nervos central) și „valori de declanșare a acțiunii” sau valori în cazul cărora angajatorii trebuie să ia măsurile specifice prevăzute în Directivă. Acest lucru se referă la efectele recunoscute ca nocive pe termen scurt asupra corpului uman, provocate de circulația curenților induși și de absorbția de energie, precum și de curenții de contact, dar nu se referă la efectele evocate pe termen lung.

“Câmpurile electromagnetice” sînt câmpuri magnetice statice și câmpuri electrice, magnetice și electromagnetice care variază în timp cu frecvențe de la 0 pînă la 300 GHz.

Directiva stabilește valorile-limită de expunere la diferite niveluri de frecvență, care pot cauza daune sănătății umane, în special, afectarea sistemului cardio-vascular, sistemului nervos central, precum și cauzarea stresului termic generalizat al corpului și o încălzire localizată excesivă a unei părți a corpului (în special, a țesuturilor). În plus, aceasta stabilește valorile de declanșare a acțiunii în cazul cărora trebuie aplicate măsurile specifice, indicate în Directivă. Valorile de declanșare a acțiunii sînt stipulate în instrucțiunile elaborate de Comisia Internațională de protecție contra razelor non-ionizante (ICNIRP) și reproduse în anexa la prezenta Directivă.

În conformitate cu Directiva, angajatorii trebuie să elaboreze și să pună în aplicare un plan de acțiuni de prevenire a expunerii în medii ce depășesc limita de expunere, în cazul în care valorile de declanșare a acțiunii sînt depășite. Lucrătorii și/sau reprezentanții acestora trebuie să fie informații și instruiți, în mod corespunzător, în special, referitor la rezultatul evaluării riscurilor, măsurile luate de către angajator, practicile de securitate în muncă, detectarea efectelor adverse, precum și circumstanțele în care lucrătorii sînt supuși supravegherii sănătății.

¹³¹ Directiva 2004/40/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 29 aprilie 2004 privind cerințele minime de securitate și sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscuri generate de agenții fizici (câmpuri electromagnetice) (a optsprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 159 din 30 aprilie 2004.

*A nouăsprezecea directivă — Radiații optice artificiale (Directiva 2006/25/CE a Parlamentului European și a Consiliului)*¹³²

Această Directivă are ca scop îmbunătățirea sănătății și securității lucrătorilor prin stabilirea limitelor de expunere a acestora la radiații optice artificiale, cum ar fi echipamentele laser sau UVA, care pot cauza efecte adverse asupra ochilor și pielii.

Directiva stipulează diverse definiții tehnice privind radiația optică, intervalele de lungimi de undă (vizibile, ultraviolete, infraroșii), tipurile de radiații optice artificiale (radiații laser și radiații incoerente), valorile-limită de expunere respectarea cărora asigură sănătatea din punct de vedere fizic a lucrătorilor expuși la radiații optice artificiale, precum și parametrii de măsurare a iradierii, radianței și expunerii la radianță.

Angajatorii sînt obligați să evalueze și să măsoare (și/sau să calculeze) nivelul de expunere la radiații optice artificiale la care lucrătorii pot fi expuși. Ei trebuie să ia în considerare următoarele:

- nivelul, tipul lungimilor de undă și durata expunerii la surse artificiale de radiație optică și valorile-limită de expunere prevăzute în Anexa la prezenta Directivă;
- circumstanțe speciale cum ar fi: sursele multiple, efecte indirecte (pierderea vederii, o explozie sau un incendiu), lucrători din grupuri de risc deosebit de sensibile și efectele posibile, rezultate din interacțiuni, la locul de muncă, între radiații optice și substanțe chimice fotosensibile;
- standardele Comisiei Electrotehnice Internaționale (CEI) în vederea radiației laser, precum și recomandările Comisiei Internaționale de Iluminat (CIE) și a Comitetului European de Standardizare (CEN), în ceea ce privește radiațiile incoerente.

Evaluarea riscurilor trebuie să fie înregistrată într-un mediu corespunzător și trebuie să se efectueze și actualizeze periodic, în special, în cazul în care s-au constatat schimbări semnificative în condițiile de muncă sau în cazul în care este indicat în rezultatul supravegherii sănătății. Reducerea riscurilor trebuie să se bazeze pe principiile de prevenire stabilite în Directiva cadru 89/391/CEE.

Impactul directivelor specifice privind legislația anterioară

Pe data de 27 noiembrie 1980, Consiliul a adoptat prima Directivă cadru 80/1107/EEC privind protecția lucrătorilor de riscurile provenite din expunerea la agenții chimici, fizici și biologici în muncă¹³³. Acest prim cadru a pus bazele pentru patru directive speciale, vizînd impactul asupra securității și sănătății lucrătorilor cauzare de plumb, azbest, zgomot și

¹³² Directiva 2006/25/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 5 aprilie 2006 privind cerințele minime de securitate și de sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscuri generate de agenții fizici (radiații optice artificiale) (a nouăsprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 114 din 27 aprilie 2006.

¹³³ Directiva Consiliului 80/1107/CEE privind protecția muncitorilor de riscurile provenite din expunerea la agenții chimici, fizici și biologici în muncă, JO L 327 din 3 decembrie 1980, modificată prin Directiva Consiliului 88/642 (JO L 356 din 24 decembrie 1988)

„anumiți agenți și activități de lucru”¹³⁴.

Începînd cu data de 5 mai 2001, Directiva cadru din 1980 împreună cu două din directivele sale speciale („Plumb” și „Anumiți agenți și activități de lucru”) au fost abrogate de cea de-a paisprezecea Directivă specifică privind agenții chimici în cadrul Directivei cadru recente din 1989.

Ca urmare a apariției cazurilor de cancer la ficat în industria materialelor plastice, Consiliul a adoptat în 1978 Directiva privind expunerea la monomerii clorurii de vinil¹³⁵. Directiva din 1999 privind cea de-a doua modificare a Directivei privind bolile cancerigene a abrogat, începînd cu data de 29 aprilie 2003, Directiva privind monomerii clorurii de vinil.

Ideea principală la baza acestor modificări era îmbunătățirea protecției muncitorilor și aducerea acestor domenii într-un sistem vast și favorabil al Directivei cadru din 1989, precum și al Directivelor sale speciale relevante.

Restul Directivelor speciale ale Directivei cadru din 1980 (Directiva modificată privind „Azbestul”) continuă să fie aplicate. O a treia Directivă a fost pregătită, ca urmare a Concluziilor Comisiei din 7 aprilie 1998 privind protecția muncitorilor împotriva riscurilor provocate de expunerea la azbest¹³⁶, care sugera îmbunătățirea legislației din acest domeniu. În acest context, Consiliul a adoptat Poziția sa Comună pe data de 23 septembrie 2003. Obiectivul principal al modificării este introducerea limitei valorii unice pentru expunerea lucrătorilor, în comparație cu două limite ale valorilor din cadrul Directivei originale.

¹³⁴ Directiva Consiliului 82/605/CEE din 28 iulie 1982 privind protecția muncitorilor împotriva riscurilor provenite din expunerea la plumb și la compușii săi ionici în lucru (prima Directivă specială în sensul Articolului 8 din Directiva 80/1107/EEC), JO L 327 din 3 decembrie 1980, modificată prin Directiva 88/642/CEE (JO L 356 din 24 decembrie 1988), Directiva Consiliului 83/477/CEE din 19 septembrie 1983 privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la azbest la locul de muncă (a doua directivă specială în sensul Articolului 8 din Directiva 80/1107/CEE), JO L 263 din 24 septembrie 1983 modificată prin Directiva Consiliului 91/382/CEE (JO L din 5 mai 1998); Directiva Consiliului 86/188/CEE din 12 mai 1986 privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la zgomot în lucru, JO L 137 din 24 mai 1986 modificată prin Directiva Consiliului 98/24/EC (JO L 131 din 5 mai 1998); și Directiva Consiliului 88/364/CEE din 9 iunie 1988 privind protecția lucrătorilor prin interzicerea anumitor agenți specifici și/sau anumite activități de lucru (a patra directivă specială în sensul Articolului 8 din Directiva 80/1107/CEE), JO L 179 din 9 iulie 1988.

¹³⁵ Directiva Consiliului 78/610/CEE din 29 iunie 1978 privind expunerea lucrătorilor la monomerii clorurii de vinil, JO L 197 din 22 iulie 1978.

¹³⁶ Concluziile Comisiei din 7 aprilie 1998 privind protecția muncitorilor împotriva riscurilor provocate de expunerea la azbest, JO C 142 din 7 mai 1998.

Texte juridice privind bolile profesionale, anumite grupuri de lucrători, timpul de lucru și egalitatea de tratament dintre bărbați și femei la locul de muncă

Boli profesionale și anumite grupuri de lucrători

Pe data de 22 mai 1990 Comisia a adoptat Recomandarea pentru statele membre cu privire la adoptarea Listei europene de boli profesionale¹³⁷.

Cîteva directive specifice importante protejează categoriile de lucrători în contextul sănătății și securității în muncă.

Directiva Consiliului 91/383/CEE¹³⁸ garantează faptul, că muncitorii cu un raport de muncă pe durată determinată sau un raport de muncă temporară beneficiază de aceeași protecție, ca și ceilalți lucrători. Directiva tinde, în mod special, să asigure nivelul suficient al protecției în muncă pentru lucrătorii angajați temporar (EIP, informare, instruire etc.).

Directiva conține multe prevederi obligatorii privind furnizarea informațiilor referitoare la securitatea în muncă și supravegherea medicală pentru muncitorii temporari. Responsabilitatea este împărțită între angajatori, companiile de angajare temporară și organisme de prevenire și de inspecție a sănătății.

Directiva stabilește faptul, că muncitorii cu raport de muncă temporară nu pot fi antrenați o perioadă îndelungată de timp în lucrări, care necesită supraveghere medicală specifică. În cazul excepțiilor, supravegherea medicală trebuie să depășească termenul contractului de angajare temporară. Statele membre pot interzice antrenarea muncitorilor cu regim de muncă temporar în lucrări deosebit de periculoase, în special, privind munca care necesită supraveghere medicală specifică.

Directiva Consiliului 92/29/CEE¹³⁹ din 31 martie 1992 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru promovarea unei mai bune asistențe medicale la bordul navelor asigură acordarea asistenței medicale necesare marinarilor.

Directiva conține prevederi speciale obligatorii privind instruirea medicală, informarea, suplimente și antidoturi medicale, în funcție de tipul navelor și de tipul călătoriei. Mai mult decît atît, în cazul navei cu greutatea de peste 500 de tone, cu o călătorie de mai mult de trei zile și echipajul de 15 sau mai multe persoane, Directiva stipulează faptul, că nava trebuie să dispună de o infirmerie pentru oferirea asistenței medicale. În cazul în care nava întreprinde o călătorie internațională de mai mult de trei zile și cu un echipaj de mai mult de 100 de membri, aceasta trebuie să dispună de un medic la bord.

¹³⁷ Comisia Europeană: Recomandarea 90/326/CEE pentru statele membre cu privire la adoptarea Listei europene de boli profesionale, JO L 160 din 26 iunie 1990.

¹³⁸ Directiva Consiliului 91/383/CEE din 25 iunie 1991 de completare a măsurilor destinate să promoveze îmbunătățirea securității și sănătății la locul de muncă în cazul lucrătorilor care au un raport de muncă pe durată determinată sau un raport de muncă temporară, JO L 206 din 29 iulie 1991.

¹³⁹ Directiva Consiliului 92/29/CEE din 31 martie 1992 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru promovarea unei mai bune asistențe medicale la bordul navelor, JO L 113 din 30 aprilie 1992.

Directiva Consiliului 94/33/CE¹⁴⁰ privind protecția tinerilor la locul de muncă, interzice antrenarea copiilor în lucru și stipulează norme pentru protecția adolescenților.

În conformitate cu Directiva, statele membre sînt obligate să întreprindă toate măsurile necesare pentru a interzice antrenarea în muncă a copiilor (sub 15 ani sau cei care se află încă în învățămîntul obligatoriu cu normă întreagă, în conformitate cu legislația națională), și să asigure controlul strict și protecția în angajarea adolescenților (15–18). Există prevederi specifice referitoare la orele de muncă, munca prestată în timpul nopții, perioadele de odihnă, concediile anuale și pauzele de odihnă.

În aprilie 2002, Comisia Europeană a prezentat propunerea pentru Recomandarea Comisiei privind aplicarea legislației de reglementare a sănătății și securității în muncă pentru angajații nesalariați. Această propunere, care actualmente este examinată de către Consiliu, este motivată, *printre altele*, de creșterea, în toate statele membre, a numărului lucrătorilor nesalariați (în special, în domeniile cu risc sporit, cum ar fi construcția, transportul și agricultura), de faptul, că în multe domenii angajații nesalariați și cei salariați trebuie să colaboreze îndeaproape, rata accidentelor fatale în rîndul lucrătorilor nesalariați fiind mai mare, în comparație cu lucrătorii salariați.

Organizarea timpului de lucru

Timpul de lucru reprezintă, de asemenea, un aspect al sănătății și securității în muncă. Legislația UE din acest domeniu stabilește cerințele generale minime de securitate și sănătate al timpului de lucru. Legislația se mai referă la perioadele pauzelor zilnice, odihna săptămînală, concediul anual, precum și la aspecte ce țin de munca de noapte și munca în ture. Legislația este proiectată pentru a stabili un echilibru între obiectivul principal de sănătate și securitate al lucrătorilor și necesitățile unei economii europene moderne.

Curtea Europeană de Justiție a confirmat faptul, că timpul de lucru a reprezentat un aspect legitim de sănătate și securitate în muncă în cadrul competenței UE din 1996¹⁴¹, ca urmare a unei sesizări din partea Regatului Unit, care a contestat faptul, că timpul de lucru este conex aspectului de sănătate și securitate la locul de muncă.

Actualmente, organizarea timpului de lucru se reglementează de Directiva 2003/88/CE¹⁴² privind anumite aspecte ale organizării timpului de lucru. Această Directivă cuprinde prima Directivă 93/104/EC¹⁴³ din 23 noiembrie 1993 privind timpul de lucru, modificată în 2000 pentru a extinde domeniul său de aplicare (în mod special, pentru a include medicii stagi-

¹⁴⁰ Directiva Consiliului 94/33/EC din 22 iunie 1994 privind protecția tinerilor la locul de muncă, JO L 216 din 20 august 1994.

¹⁴¹ Cauza C-84/94: Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord vs. Consiliul Uniunii Europene, ECR I (1996), p. 5755.

¹⁴² Directiva 2003/88/EC a Parlamentului European și a Consiliului din 4 noiembrie 2003 privind anumite aspecte ale organizării timpului de lucru, JO L 299 din 18 noiembrie 2003.

¹⁴³ Directiva Consiliului 93/104/EC din 23 noiembrie 1993 privind anumite aspecte ale organizării timpului de lucru, JO L 307 din 13 decembrie 1993 modificată prin Directiva 2000/34/EC a Parlamentului European și a Consiliului din 22 iunie 2000 (pentru a se referi la domenii și activități excluse din Directiva originală), JO L 195 din 1 august 2000.

ari, lucrătorii mobili și lucrul la depărtare de țărm împreună cu lucrătorii de la bordul navelor de pescuit). Legislația UE stabilește cerințe generale minime de securitate și sănătate pentru organizarea timpului de lucru privind durata maximă a timpului de lucru. Printre altele, se referă la protecția lucrătorilor împotriva efectelor negative pentru sănătate cauzate munca în ture sau în noapte.

Directiva privind timpul de lucru tinde să asigure un nivel mai bun al protecției securității și sănătății pentru lucrători, limitînd numărul excesiv de ore de muncă, oferind pauze suficiente de odihnă, precum și organizarea sistematică a lucrului. Principalele prevederi includ următoarele:

- *o perioadă minimă de odihnă de 11 ore consecutive pentru fiecare perioadă de 24 de ore;*
- *o pauză de odihnă, în cazul în care ziua de lucru depășește 6 ore;*
- *o perioadă minimă de odihnă de o zi pe săptămînă;*
- *media maximă de 48 ore de lucru săptămînal, inclusiv orele suplimentare, pentru o perioadă de referință de maximum patru luni;*
- *patru săptămîni plătite de concediu anual; și*
- *o medie nu mai mare de opt ore de lucru în timpul nopții în orice perioadă de 24 de ore.*

Statele membre sînt obligate, în mod special, să întreprindă toate măsurile necesare pentru a asigura faptul, că fiecare lucrător are dreptul la odihnă zilnică de 11 ore consecutive pentru o perioadă de 24 de ore, și că pentru fiecare perioadă de șapte zile, fiecare lucrător are dreptul la o perioadă minimă neînteruptă de 24 de ore de odihnă (plus 11 ore de odihnă zilnică, dacă este posibil).

În cadrul Directivei, fiecare lucrător are dreptul la o pauză de odihnă, oricînd perioada de lucru depășește șase ore. Detalii cu privire la durata pauzei și termenii în baza cărora ea se garantează trebuie stabilite în acorduri colective sau acorduri dintre două părți ale industriei sau de legislația națională. În orice caz, Directiva obligă, ca timpul de lucru săptămînal să nu depășească 48 ore.

În plus, statele membre sînt obligate să asigure, ca orele pentru lucrătorii din timpul nopții să nu depășească media de opt ore în orice perioadă de 24 ore, și ca muncitorii din tura de noapte, lucrul cărora implică pericole deosebite sau eforturi fizice sau mintale, să nu lucreze mai mult de opt ore în orice perioadă de 24 ore, pe parcursul căreia ei își îndeplinesc lucrul.

În cele din urmă, statele membre trebuie să asigure în aplicarea Directivei, ca fiecare lucrător să primească un concediu anual plătit de cel puțin patru săptămîni. Acest concediu minim nu poate fi substituit cu alte alocății, cu excepția cazului de reziliere a contractului de muncă.

Timpul de lucru pentru domeniul transportului este reglementat de directive separate.

Domeniul transportului

Există prevederi sectoriale privind timpul de lucru pentru transportul rutier, lucrul pe mare și aviația civilă. Aceste prevederi reies din:

- Directiva 2002/15/CE a Parlamentului European și a Consiliului privind organizarea timpului de lucru al persoanelor care efectuează activități mobile de transport rutier¹⁴⁴;
- Directivele 1999/63/CE¹⁴⁵ și 1999/95/EC¹⁴⁶ de organizare a timpului de lucru al navigatorilor și implementarea unui Acord semnat între partenerii sociali comunitari;
- Directiva 2000/79/CE¹⁴⁷ privind organizarea timpului de lucru al personalului mobil din aviația civilă și implementarea unui Acord semnat între partenerii sociali comunitari;

Egalitatea de tratament între bărbați și femei privind angajarea în câmpul muncii, instruire și condiții de muncă

Ca urmare a unei istorii de lungă durată pentru dezvoltarea principiilor și jurisprudenței privind aspectele egalității de gen, legislația existentă, ce are impact asupra locurilor de muncă, se conține în două directive UE.

Directiva Consiliului 2000/78/CE¹⁴⁸

Această Directivă stabilește un cadru general pentru combaterea discriminării privind angajarea în câmpul muncii pe motive de: religie sau convingeri, handicap, vîrstă și orientarea sexuală.

Principiul egalității de tratament se referă atât la discriminarea directă, cît și la cea indirectă. O discriminare directă se definește că se produce atunci „cînd o persoană este tratată într-un mod mai puțin favorabil decît este, a fost sau va fi tratată într-o situație asemănătoare o altă persoană”. O discriminare indirectă se produce atunci „cînd o dispoziție, un criteriu sau o practică aparent neutră poate avea drept consecință un dezavantaj special pentru persoane de o anumită religie sau cu anumite convingeri, cu un anumit handicap,

¹⁴⁴ Directiva 2002/15/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 11 martie 2002 privind organizarea timpului de lucru al persoanelor care efectuează activități mobile de transport rutier, JO L 80 din 23 martie 2002.

¹⁴⁵ Directiva 1999/63/CE a Consiliului din 21 iunie 1999 privind Acordul de organizare a timpului de lucru al navigatorilor, încheiat între Asociația Proprietarilor de Nave din Comunitatea Europeană (ECSA) și Federația Sindicatelor Lucrătorilor din Transporturi din Uniunea Europeană (FST), JO L 167 din 2 iulie 1999.

¹⁴⁶ Directiva 1999/95/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 13 decembrie 1999 privind aplicarea dispozițiilor referitoare la timpul de lucru al navigatorilor la bordul navelor care fac escală în porturile Comunității, JO L 14 din 20 ianuarie 2000.

¹⁴⁷ Directiva 2000/79/CE a Consiliului din 27 noiembrie 2000 privind punerea în aplicare a Acordului European privind organizarea timpului de lucru al personalului mobil din aviația civilă, încheiat de Asociația companiilor europene de navigație aeriană (AEA), Federația europeană a lucrătorilor din transporturi (ETF), Asociația europeană a personalului tehnic navigant (ECA), Asociația europeană a companiilor aviatice din regiunile Europei (ERA) și Asociația internațională a liniilor aeriene rezervate în sistem charter (AICA), JO L 302 din 1 decembrie 2000.

¹⁴⁸ Directiva 2000/78/CE a Consiliului din 27 noiembrie 2000 de creare a unui cadru general în favoarea egalității de tratament în ceea ce privește încadrarea în muncă și ocuparea forței de muncă, JO L 303 din 2 decembrie 2000.

de o anumită vîrstă sau de o anumită orientare sexuală, în raport cu altă persoană” cu excepția cazului, în care acest lucru este justificat într-un mod obiectiv sau — în caz de handicap — există o obligație națională de a întreprinde măsuri corespunzătoare de eliminare a dezavantajelor.

Hărțuirea este inclusă ca formă de discriminare în cadrul domeniului de aplicare a Directivei, atunci cînd „un comportament indezirabil... are ca obiectiv sau ca efect lezarea demnității unei persoane și crearea unui mediu de intimidare, ostil, degradant, umilitor sau ofensator”.

Directiva se aplică sectorului public și privat și se referă la următoarele domenii:

- condițiile de acces la încadrare în muncă, la activități nesalariate sau la muncă. Aceasta include criteriile de selecție și condițiile de recrutare, oricare ar fi ramura de activitate și la toate nivelurile ierarhiei profesionale, inclusiv în materie de promovare;
- accesul la toate tipurile și la toate nivelurile de orientare și de formare profesională, de perfecționare și de recalificare;
- condițiile de încadrare și de muncă, inclusiv condițiile de concediere și de remunerare; și
- afilierea la și angajarea într-o organizație a lucrătorilor sau patronatului, sau orice organizație ai cărei membri exercită o anumită profesie, inclusiv avantajele obținute de acest tip de organizație.

În conformitate cu Directiva, statele membre UE trebuie să asigure existența procedurilor juridice și/sau administrative pentru toate persoanele, care cred că principiile de aplicare a tratamentului de egalitate au eșuat în cazul lor, chiar și după terminarea relației, în care se presupune a fi avut loc discriminarea.

Directiva 2006/54/CE¹⁴⁹

Legislația recentă UE se prezintă sub forma unei Directive consolidate sau „transformate” în 2006, ce se referă la implementarea principiului egalității de șanse și al egalității de tratament între bărbați și femei în materie de angajare în timpul muncii. Această revizuire a comasat șapte Directive existente în una singură:

- Directiva 75/117/CEE privind egalitatea de remunerare¹⁵⁰;
- Directiva 86/378/CEE¹⁵¹, modificată prin Directiva 96/97/CE¹⁵², privind egalitatea

¹⁴⁹ Directiva 2006/54/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 5 iulie 2006 privind punerea în aplicare a principiului egalității de șanse și al egalității de tratament între bărbați și femei în materie de încadrare în muncă și de muncă, JO L 204 din 26 iulie 2006.

¹⁵⁰ Directiva Consiliului 75/117/CEE din 10 februarie 1975 privind apropierea legislațiilor statelor membre referitoare la aplicarea principiului egalității de remunerare între lucrătorii de sex masculin și cei de sex feminin, JO L 45 din 19 februarie 1975.

¹⁵¹ Directiva Consiliului 86/378/CEE din 24 iulie 1986 privind punerea în aplicare a principiului egalității de tratament între bărbați și femei în cadrul regimurilor profesionale de securitate socială, JO L 225 din 12 august 1986.

¹⁵² Directiva 96/97/CE a Consiliului din 20 decembrie 1996 de modificare a Directivei 86/378/CEE privind aplicarea principiului egalității de tratament între bărbați și femei în cadrul regimurilor profesionale de securitate

de tratament în schemele de securitate socială în muncă;

- Directiva 76/207/CEE¹⁵³, modificată prin Directiva 2002/73/CE¹⁵⁴, privind egalitatea de tratament între bărbați și femei, și
- Directiva 97/80/CE¹⁵⁵, modificată prin Directiva 98/52/CE¹⁵⁶, privind sarcina probei în cazurile de discriminare pe motive de sex.

Scopul acestei Directive este asigurarea implementării principiului egalității de șanse și egalității de tratament între bărbați și femei în materie de încadrare în muncă și de muncă. În acest context, Directiva conține prevederi pentru implementarea principiului de egalitate de tratament în sensul accesului la încadrarea în muncă, inclusiv promovarea și orientarea profesională, referitor la condițiile de muncă, inclusiv remunerarea, și privind schemele de securitate socială în muncă.

În noua Directivă s-au luat în considerare, de asemenea, evoluțiile jurisprudenței CEJ privind egalitatea de sex la locul de muncă în perioada ultimului deceniu. În cadrul Articolului 21 al Directivei, există o încurajare specială pentru dialogul social cu scopul de a consolida egalitatea în tratament, accesul la încadrare în muncă, orientarea și promovarea profesională și facilitarea reconcilierii vieții profesionale și private.

Legislația UE privind sănătatea și securitatea în muncă — statele membre și ne-membre UE

Legislația UE privind sănătatea și securitatea în muncă joacă un rol important, datorită impactului ei asupra condițiilor din toate întreprinderile și mediului de lucru al muncitorilor pe întreg teritoriul statelor membre UE. În mod evident, este la fel de important impactul asupra angajatorilor și întreprinderilor sale. Directivele UE sînt obligatorii pentru statele membre în ceea ce privește atingerea obiectivelor și statele membre au o sarcină dublă:

- să transpună Directivele în legislația națională într-un mod corect, complet și în timp util, și
- să asigure conformitatea cu legislația prin intermediul măsurilor eficiente de implementare și execuție în întreaga țară.

O mare parte a legislației adoptate de statele membre în ultimii ani în domeniul sănătății și securității la locul de muncă, a fost declanșată de Directivele UE privind stabilirea în

social, JO L 46 din 17 februarie 1997.

¹⁵³ Directiva Consiliului 76/207/CEE din 9 februarie 1976 privind punerea în aplicare a principiului egalității de tratament între bărbați și femei în ceea ce privește accesul la încadrarea în muncă, la formarea și la promovarea profesională, precum și condițiile de muncă, JO L 39 din 14 februarie 1976.

¹⁵⁴ Directiva 2002/73/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 23 septembrie 2002 de modificare a Directivei 76/207/CEE a Consiliului privind punerea în aplicare a principiului egalității de tratament între bărbați și femei în ceea ce privește accesul la încadrarea în muncă, la formarea și la promovarea profesională, precum și condițiile de muncă, JO L 269 din 5 octombrie 2002.

¹⁵⁵ Directiva 97/80/CE a Consiliului din 15 decembrie 1997 privind sarcina probei în cazurile de discriminare pe motive de sex, JO L 14 din 20 ianuarie 1998.

¹⁵⁶ Directiva 2006/54/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 5 iulie 2006 privind punerea în aplicare a principiului egalității de șanse și al egalității de tratament între bărbați și femei în materie de încadrare în muncă și de muncă (reformă), JO L 204 din 26 iulie 2006.

acest domeniu a cerințelor minime. Ideea este, că ar trebui să existe un standard minim de protecție, care ar fi identic în toate statele membre. Statele ne-membre ar putea fi lipsite de aceste cerințe minime. Totuși, nu există nici un obstacol în calea statelor membre de a depăși standardele minime în interesul prevederilor mai bune în domeniul sănătății și securității la locul de muncă.

Țările candidate pentru aderarea la UE trebuie să îndeplinească aceleași obligații. Aceste țări prezintă o frecvență peste media accidentelor în muncă, în comparație cu media statelor membre UE. Mai mult decât atât, legislația UE existentă („*Acquis-ul comunitar*”) este voluminoasă și complexă, iar implementarea eficientă și structurile de asigurare a respectării legislației sînt necesare pentru asigurarea implementării și executării depline a standardelor UE privind sănătatea și securitatea în muncă. În mod special, există necesitatea de angajați bine instruiți și remunerați pentru asigurarea armonizării cu *Acquis-ul comunitar* privind sănătatea și securitatea în muncă.

Executarea eficientă și echivalentă a legislației de către statele membre și înființarea CIMP

Responsabilitatea pentru executarea legislației UE cu privire la sănătatea și securitatea în muncă ține de state membre individuale. Totuși, Comisia Europeană este responsabilă pentru monitorizarea continuă în scopul asigurării faptului, că legislația a fost aplicată și executată într-un mod efektiv și eficient de către statele membre în corespundere cu principiile stabilite de comun acord. În anul 1995, Comitetul Inspectorilor de Muncă Principali (CIMP) a fost înființat cu monitorizarea executării eficiente și echivalente a legislației UE din domeniul sănătății și securității la locul de muncă și cu analiza aspectelor practice referitoare la executarea legislației din acest domeniu¹⁵⁷.

Obiectivul Comitetului este de a îmbunătăți colaborarea dintre statele membre UE și Comisia Europeană și de a încuraja aplicarea eficientă și consistentă a legislației europene în cadrul statelor membre, de exemplu, în domeniile serviciilor de inspecție (disponibilitatea sancțiunilor eficiente) și serviciilor de prevenire (disponibilitatea unei game vaste de expertiză tehnică). Actualmente, CIMP se compune dintr-un reprezentant al serviciului inspecției muncii din cadrul fiecărui stat membru și este încurajat să dezvolte schimburi de informații dintre organisme naționale. CIMP se întrunește la fiecare șase luni în statul membru UE, care deține președinția UE.

Activitățile principale ale CIMP:

- Definirea principiilor comune pentru inspecția muncii în domeniul sănătății și securității la locul de muncă și elaborarea metodelor noi de evaluare a sistemelor naționale de inspecție cu privire la aceste principii;
- Promovarea cunoștințelor îmbunătățite și a conștientizării reciproce a sistemelor și practicilor de inspecție a muncii naționale diferite, metodelor și cadrelor legale de activitate;

¹⁵⁷ Decizia Comisiei 95/319/EC din 12 iulie 1995 privind constituirea Comitetului inspectorilor de muncă principali, JO L 188 din 9 septembrie 1995.

- Dezvoltarea schimbului de informații dintre serviciile naționale de inspecție a muncii privind experiența lor în monitorizarea și punerea în aplicare a legislației comunitare secundare privind sănătatea și securitatea în muncă;
- Promovarea programelor de schimb ale inspectorilor muncii dintre administrațiile naționale și stabilirea programelor de instruire a inspectorilor;
- Dezvoltarea unui sistem fiabil și eficient al schimbului rapid de informații dintre inspectoratele muncii privind aspectele legate de sănătate și securitate;
- Înființarea colaborării active cu inspectoratele muncii din cadrul țărilor terțe în promovarea unei mai bune conștientizări și acordarea asistenței în domeniul soluționării oricăror probleme transfrontaliere;
- Analiza posibilului impact al altor politici UE asupra activităților de inspecție a muncii referitoare la sănătatea și securitatea la locul de muncă și a condițiilor de muncă.

În anul 2004, CIMP a aprobat Principiile Comune pentru Inspectoratele Muncii privind inspecția sănătății și securității la locul de muncă (reproduse în cadrul Anexei 3 la această publicație). Aceste principii esențiale țin cont de Convenția Inspecției Muncii a OIM din 1947 (nr. 81) și abordează opinia Consiliului și a Comisiei, că executarea eficientă a legislației UE reprezintă o condiție prealabilă pentru îmbunătățirea calității mediului de lucru. Principiile includ secțiuni privind necesitatea planificării și monitorizării eficiente a planurilor anuale, competențele și independența inspectorilor, drepturile inspectorilor, ghidarea și comunicările interne. Înainte de extinderea UE din 2004, toate cele 10 țări în curs de aderare, care aveau deja observatori la CIMP, au fost evaluate de o echipă a membrilor CIMP pe baza unui chestionar, care a fost elaborat în conformitate cu principiile comune. În general, principiile comune pentru inspecția sănătății și securității la locul de muncă, elaborate de către CIMP, ar trebui să ofere bazele executării eficiente și uniforme a legislației UE privind sănătatea și securitatea (Comunicatul Comisiei către Parlamentul European privind implementarea practică a prevederilor din cadrul Directivelor (Cadru) 89/391 referitoare la sănătate și securitate în muncă, COM(2004) 62 final, Bruxelles, 5 februarie 2004, pagina 22).

DEZVOLTĂRI RECENTE — STRATEGIA UE 2007–2012 PRIVIND SĂNĂTATEA ȘI SECURITATEA LA LOCUL DE MUNCĂ

Cea mai importantă dezvoltare recentă în cadrul legislației și politicii UE din domeniul sănătății și securității în muncă se referă la Strategia UE privind sănătatea și securitatea la locul de muncă pentru perioada 2007–2012, care a fost adoptată în 2007¹⁵⁸.

Ținând cont de faptul, că deja există legislație comunitară comprehensivă, activitatea de la nivelul UE este orientată spre actualizarea și simplificarea măsurilor legislative existente, fără a diminua valoarea standardelor de protecție existente. Strategia urmărește, de asemenea, să obțină o reducere stabilă a accidentelor și bolilor profesionale în UE. Ea stabilește un obiectiv cantitativ de reducere cu 25% a accidentelor în muncă printr-un

¹⁵⁸ Comisia Europeană: Comunicatul Comisiei „Îmbunătățirea calității și productivității în muncă: Strategia comunitară 2007–2012 privind sănătatea și securitatea în muncă”, COM(2007) 62 final.

număr de activități la nivel european și național. În acest context, noua Strategie identifică un număr de activități și instrumente specifice, care includ:

- Îmbunătățirea, simplificarea și implementarea mai bună a cadrului UE de reglementare,
- Dezvoltarea strategiilor naționale coerente, ajustate la contextul specific al fiecărui stat membru,
- O identificare și evaluare mai bună a potențialelor riscuri prin mai multă cercetare, schimb de cunoștințe și bune practici,
- Dezvoltarea noilor sinergii dintre politicile SSM și alte domenii naționale și europene de politici (învățămînt, sănătate publică, cercetare), și
- Dezvoltarea în continuare a cooperării internaționale privind SSM.

Noua Strategie pune un accent deosebit pe necesitatea dezvoltării sistemelor SSM (naționale), adică infrastructuri în domeniul SSM, care oferă cadrul principal pentru implementarea programelor SSM (naționale). Adoptarea unei abordări strategice implică proiectarea politicilor consistente, care implică identificarea obiectivelor și stabilirea priorităților, și definește un număr de acțiuni la nivel european și național în următoarele domenii principale:

- Îmbunătățirea și simplificarea legislației existente și intensificarea implementării acesteia în practică prin intermediul instrumentelor cu caracter neobligatoriu, cum ar fi schimbul bunelor practici, campanii de sensibilizare, precum și o mai bună informare și instruire;
- Definirea și implementarea strategiilor naționale, ajustate la contextul specific din fiecare stat membru. Aceste strategii ar trebui să fie orientate spre cele mai afectate domenii și companii și să stabilească obiectivele naționale pentru reducerea accidentelor și bolilor profesionale;
- Integrarea sănătății și securității în muncă în alte domenii naționale și europene de politici (învățămînt, sănătate publică, cercetare) și determinarea noilor sinergii;
- Identificarea și evaluarea mai bună a riscurilor potențiale prin intermediul cercetărilor mai aprofundate, schimbului de cunoștințe și aplicării practice a rezultatelor.

În acest context, noua Strategie tinde să joace rolul de interfață dintre nivelurile europene și naționale de guvernare, oferind un cadru pentru ghidarea statelor membre în eforturile depuse de ele în reproiectarea sistemului național de prevenire într-un mod mai consistent și integrat. Scopul este de a împărtăși experiența și de a descoperi factorii, care ar ajuta statele membre și partenerii sociali în crearea soluțiilor adaptate la situațiile lor naționale specifice, și care ar putea fi de folos pentru toți factorii de interes.

În calitate de document de politici, noua strategie pentru 2007–2012 nu introduce cerințe specifice legate de sănătate și siguranță, astfel implică costuri adiționale pentru respectarea acestora de către întreprinderi. Strategia recomandă o implementare și o executare mai bună a legislației existente, precum și sprijin direcționat pentru IMM. Pentru a face mai

ușoară implementarea practică, Comisia își continuă activitatea în oferirea ghidurilor cu caracter neobligatoriu (Aceste ghiduri de bune practici UE sînt disponibile pe pagina web a Comisiei Europene, Directoratul General Ocuparea forței de muncă, afaceri sociale și egalitate de șanse — <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en>; referințele la titlurile disponibile pot fi găsite în Anexa 4 la această publicație).

PARTEA 3:

EVALUAREA GENERALĂ ȘI RECOMANDĂRILE OFERITE MOLDOVEI PENTRU ETAPELE URMĂTOARE ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII ȘI SECURITĂȚII ÎN MUNCĂ

■ 5. EVALUARE GENERALĂ

Considerații generale

Guvernul Republicii Moldova privește procesul de integrare europeană ca pe o prioritate de bază a politicii naționale și internaționale a Moldovei. Realizarea în totalitate a acestui obiectiv va oferi țării posibilitatea de a se angaja pe o cale a stabilității și prosperității, guvernată de valori democratice și de respectul pentru drepturile fundamentale ale omului.

Această viziune politică enunțată într-un mod clar se aplică, de asemenea, domeniului securității și sănătății în muncă. Dreptul la muncă în condiții decente de sănătate, securitate și lucru trebuie privit ca o contribuție esențială adusă respectului întregii societăți pentru drepturile fundamentale ale omului.

Mai mult decât atât, datele statistice demonstrează în mod evident faptul, că condițiile mai bune de sănătate și siguranță în muncă au un efect pozitiv asupra productivității și competitivității afacerilor, atât la nivelul companiilor individuale, cât și pentru economie în general. Astfel, orice strategie orientată spre consolidarea dezvoltării mediului de afaceri și creării locurilor de muncă, precum și a durabilității pe termen lung și coeziunii sociale, trebuie să țină cont și să integreze considerații și standarde de sănătate și securitate la locul de muncă.

În plus, ca și alte țări europene, Republica Moldova se confruntă cu o schimbare rapidă în structura demografică a populației. Această schimbare este influențată, printre altele, de doi factori: perspectivele unui trai dezvoltat și emigrarea unei bune părți a generației tinere. SSM și prevenirea accidentelor la locul de muncă oferă mijloace pentru a face față ambelor efecte. Un mediu de muncă sigur și sănătos contribuie în mod substanțial la productivitatea individuală a muncitorilor; permițând muncitorilor să participe o perioadă îndelungată în viața economică fără constrângeri de sănătate majore: fără sănătate și siguranță nu există îmbătrânire activă!¹⁵⁹ În cel de-al doilea rând, sănătatea și siguranța sînt promotorii puternici ai inovațiilor tehnologice și productivității, care, de regulă, îmbunătățesc, de asemenea, condițiile de lucru. Locurile de muncă moderne și avansate din

¹⁵⁹ Vezi, de asemenea, „Strategia Națională a Moldovei de Ocupare a Forței de Muncă pentru perioada anilor 2007–2015”, op. cit.

punct de vedere tehnologic sînt mai atrăgătoare pentru lucrătorii tineri, oferind o opțiune celor care planifică să emigreze. Acest efect se aplică nu doar la nivel național sau macro-economic, ci și pentru companii individuale. În timpuri de criză a specialiștilor competenți tineri, companiile vor concura pentru acei încă rămași în țară. Astfel, locurile de muncă moderne, sigure și sănătoase contribuie la avantajul competitiv durabil¹⁶⁰.

LEGISLAȚIA MOLDOVENEASCĂ PRIVIND SSM

După cum a fost menționat anterior, Directiva cadru 89/391/EEC reprezintă actul normativ de bază în legislația UE privind SSM. Transpunerea acesteia a fost deja îndeplinită în Moldova. În legislația moldovenească sînt implementate prevederile comunitare generale, împreună cu Legea privind siguranța și sănătatea în muncă din 2008. Legea subliniază responsabilitatea evidentă a angajatorilor pentru protecția sănătății și siguranței angajaților în toate aspectele referitoare la muncă. Legea stă la baza Hotărîrii Guvernului nr. 95 din februarie 2009 privind implementarea legislației din 2008. Această Hotărîre de Guvern reprezintă o descriere comprehensivă a modului în care angajatorii trebuie să-și îndeplinească responsabilitățile în asigurarea securității și sănătății. Aceasta cuprinde prevederi detaliate despre funcțiile, sarcinile, calificarea și instruirea muncitorilor și serviciilor externe. Cu toate acestea, Hotărîrea de Guvern nu se referă la procesul de împuternicire și/sau licențiere a instituțiilor, care instruiesc lucrătorii și serviciile externe desemnate privind aspectele SSM. În ceea ce privește participarea lucrătorilor în aspecte legate de SSM, sînt elaborate documente privind împuternicirea, drepturile și obligațiile reprezentanților muncitorilor, precum și structura și obligațiile comitetelor SSM ale companiilor.

Legea privind securitatea și sănătatea în muncă din 2008 oferă, de asemenea, inspectorilor împuternicirea de a supraveghea diferite prevederi ale legislației și evidențiază acțiunile preventive cu privire la securitatea și sănătatea în muncă. Acest lucru oferă competențe depline ale inspecției securității și sănătății în muncă Inspectoratului Muncii din Moldova. Cu toate acestea, această responsabilitate nouă a condus la o anumită derutare în ceea ce privește rolul Ministerului Sănătății în activitățile de prevenire în domeniul sănătății în muncă, care i-au fost atribuite anterior în baza Legii privind protecția muncii din 1991 și a Codului Muncii din 2003.

Noua Lege reprezintă un pas important în calea spre un sistem compatibil cu cel al UE, însă mai există lacune în implementarea ei generală. Trebuie oferită o prioritate specială și pe termen scurt pentru politica de lichidare a acestor lacune de implementare.

Legea privind supravegherea sănătății publice din 2009 oferă anumite funcții noi (în special, în domeniul maladiilor non-transmisibile și al protecției și promovării sănătății), precum și aspecte ale Inspecției Sănătății (Igienei) în Muncă. Ca urmare, nimic nu poate fi modificat în ceea ce privește responsabilitățile și procedurile de inspecție. Și, în mod

¹⁶⁰ De exemplu, în Letonia în 2006/2007 industria a suferit o lipsă tot mai mare de forță de muncă calificată, din cauza ratei mari de emigrare. Chiar și în ramurile „lucrului la negru”, cum ar fi construcțiile sau industria textilă, acest fapt a dus la situația, cînd companiile trebuiau să respingă comenzile noi sau aveau probleme în îndeplinirea contractelor existente.

contrar, Legea privind supravegherea sănătății publice din 2009 conține definiția „*Sănătății în muncă*” (conținând „...*aspecte legate în mod direct de siguranța și sănătatea la locurile de muncă*”) și se referă la SSM ca domeniu prioritar al supravegherii de stat a sănătății publice. Se va continua solicitarea de la întreprinderile noi a „Certificatelor de Igienă”, cu măsurări efectuate de către Inspectoratul Ministerului Sănătății sau de serviciile externe contra plată. Legea privind supravegherea sănătății publice din 2009 include, de asemenea, cerințe referitoare la „mediul de lucru” (cu toate că în Lege nu este prezentă definiția acestui termen, în comparație cu Legea privind securitatea și sănătatea în muncă din 2008, unde acest termen există).

Aspectele ce rezultă din această „neconcordanță” vor avea, probabil, o influență negativă asupra implementării efective și eficiente, precum și a executării ambelor Legi. Acest lucru se referă, în primul rând, la inspecție: de exemplu, controlul conformității titularilor cu regulamentele privind securitatea și sănătatea — în baza Legii privind securitatea și sănătatea în muncă din 2008, responsabilitatea ține de Inspecția de Stat a Muncii din cadrul Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei — însă, în conformitate cu Legea privind supravegherea sănătății publice din 2009, responsabilitatea aparține în același mod Centrelor de Sănătate Publică ale Ministerului Sănătății (SANEPID), care vor continua să fie responsabile nu doar pentru supravegherea sănătății publice, dar și pentru supravegherea igienei muncii la locul de muncă.

Acest lucru devine și mai problematic, atunci când este vorba de aspecte ce țin de evaluarea riscului. În conformitate cu Legea privind securitatea și sănătatea în muncă din 2008, angajatorii trebuie să efectueze (sau au efectuat) o evaluare comprehensivă a tuturor locurilor de muncă din subordine, referitoare atât la riscurile de securitate, cât și la cele de sănătate. În acest scop, ei vor avea nevoie de un serviciu public competent, pentru a le oferi consultanță cu privire la lucrurile necesare, pentru a-i asista în îndeplinirea obligațiilor statutare, pentru a monitoriza calitatea și rezultatele evaluării, și, în ultimă instanță, pentru aplicarea legislației la necesitate. Însă, în situația actuală, există două inspectorate neordonate ale Guvernului, în mod tradițional cu priorități și „viziuni” diferite, responsabile de acest sector. Acest lucru riscă să creeze incertitudini și confuzii în rândul titularilor relevanți (de cele mai multe ori se referă la angajatori), cu un rezultat previzibil de neconformitate deplină cu legislația. Mai mult decât atât, serviciile SANEPID din cadrul Ministerului Sănătății cu specialiștii proprii din domeniul medicinei, tind tradițional să se concentreze asupra „muncitorilor bolnavi”. Cu toate acestea, în igiena (și protecția sănătății) muncii (în comparație cu cea publică) trebuie tratat mediul de lucru, și nu muncitorul bolnav. Acest lucru nu este întotdeauna responsabilitatea medicilor (igieniştilor din cadrul Ministerului Sănătății), dar a inginerilor (Inspectorilor de Stat ai Muncii).

Prin urmare, este necesară precizarea împuternicirilor pe care le dețin Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei și Ministerul Sănătății. Aceasta reprezintă o decizie politică, care trebuie luată la nivelul cel mai înalt. Totuși, tendința în economiile mondiale cu cea mai bună performanță, inclusiv în statele membre, este de a delega responsabilitățile

(politica, legislația, implementarea) pentru locurile de muncă și mediul de lucru Ministerului Muncii și autorităților sale de inspecție, iar responsabilitățile de a dezvolta servicii de sănătate ocupațională sub formă de servicii publice — Ministerului Sănătății.

Este problematică, de asemenea, lipsa de raționalizare a celor două domenii ale legislației. Acest lucru lipsește angajatorii de conștientizarea completă privind obligațiile lor legale pentru protecția și prevenirea accidentelor de muncă și bolilor profesionale, precum și generează confuzii în domeniul sănătății publice.

În contextul dezvoltării sistemului moldovenesc în domeniul SSM într-un model preventiv în conformitate cu standardele UE, *Hotărîrea Guvernului nr. 1335 din octombrie 2002* reprezintă o abordare inacceptabilă. În anul 2008, un număr de 123.455 de angajați au primit beneficii suplimentare sub formă de compensații pentru condiții de lucru dăunătoare; costul acestor beneficii s-a ridicat la aproape 140 milioane lei (circa 8 milioane Euro)¹⁶¹. În vederea implementării culturii de prevenire, aceste resurse pot fi utilizate în investiții pentru locuri și echipamente de lucru mai bune și mai sigure, care, de obicei, duc nu doar la îmbunătățirea mediului de lucru, ci și la o productivitate mai înaltă. Regulamentele din cadrul *Hotărîrii Guvernului nr. 1335*, care implică angajatori, angajați și autorități de stat în subvenționarea activă a condițiilor nocive de lucru, nu sînt conforme cu principiile și legislația UE.

Un alt aspect important se referă la suprapunerea și contradicțiile dintre Codul Muncii din 2003 și Legea privind securitatea și sănătatea în muncă din 2008. Mai mult decît atît, mai multe legi (dintre care unele sînt legi ex-URSS) mai sînt și astăzi în vigoare în Moldova, deoarece nu au fost abrogate în mod oficial. Astfel, nu există o definiție clară a bazei juridice pentru aplicare. Există, de asemenea, multe legi încă aplicabile la diferite niveluri, pe care nici inspectorii și nici partenerii sociali nu le pot identifica; în mod inexplicabil, nu este disponibil nici chiar textul unor legi. Legislația adoptată în ultimii opt ani nu conține nici o listă a prevederilor abrogate, fapt ce rezultă în dublarea inacceptabilă și confuzia în ceea ce privește competențele, precum și prevederile și legislația care sînt de fapt în vigoare. Acest aspect trebuie soluționat în mod de urgență.

În cadrul Planului național de armonizare a legislației pentru anul 2010, prioritate a fost oferită unui număr de directive UE privind SSM pentru a fi transpuse în legislația moldovenească sub formă de hotărîri de guvern. Aceste proiecte au fost elaborate și prezentate Guvernului, și urmează a fi adoptate pînă la finele anului 2010. Hotărîrile Guvernului planificate, care vor avansa și mai mult gradul de armonizare în Moldova, sînt următoarele:

¹⁶¹ Raportul NBS 2008: "Facilități și compensații pentru angajații din mediul de lucru nefavorabil, pe activități economice în 2008".

Hotărâri ale Guvernului bazate pe directive speciale în sensul Articolului 16(1) din cadrul Directivei 89/391/CEE incluse în PNAL 2010

Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei:

- Hotărârea Guvernului privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru manipularea manuală a încărcăturilor care prezintă riscuri pentru lucrători și, în special, de producere a unor afecțiuni dorso-lombare — armonizată cu Directiva Consiliului 90/269/CEE din 29 mai 1990 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru manipularea manuală a încărcăturilor care prezintă riscuri pentru lucrători și, în special, de producere a unor afecțiuni dorso-lombare (a patra directivă specială) (PNAL 2010, nr. 13);
- Hotărârea Guvernului privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru folosirea de către lucrători a echipamentului de lucru la locul de muncă — armonizată cu Directiva Consiliului 89/655/CEE din 30 noiembrie 1989 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru folosirea de către lucrători a echipamentului de lucru la locul de muncă (a doua directivă specială) (PNAL 2010, nr. 14);
- Hotărârea Guvernului privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea de către lucrători a echipamentelor individuale de protecție la locul de muncă — armonizată cu Directiva Consiliului 89/656/CEE din 30 noiembrie 1989 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea de către lucrători a echipamentelor individuale de protecție la locul de muncă (a treia directivă specială) (PNAL 2010, nr. 15);
- Hotărârea Guvernului privind condițiile minime de securitate și sănătate pentru lucrul la monitor — armonizată cu Directiva Consiliului 90/270/CEE din 29 mai 1990 privind condițiile minime de securitate și sănătate pentru lucrul la monitor (a cincea directivă specială) (PNAL 2010, nr. 16);
- Hotărârea Guvernului privind cerințele minime pentru îmbunătățirea protecției sănătății și securității lucrătorilor expuși unui potențial risc în medii explozive — armonizată cu Directiva 1999/92/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 16 decembrie 1999 privind cerințele minime pentru îmbunătățirea protecției sănătății și securității lucrătorilor expuși unui potențial risc în medii explozive (a cincisprezecea directivă specială) (PNAL 2010, nr. 17);
- Hotărârea Guvernului pentru aprobarea Regulamentului privind zgomotul la locul de muncă — armonizată cu Directiva 2003/10/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 6 februarie 2003 privind cerințele minime de securitate și sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscuri generate de agenți fizici (zgomot) (a șaptesprezecea directivă specială) (PNAL 2010, nr. 18);
- Hotărârea Guvernului pentru aprobarea Regulamentului privind vibrațiile la locul de muncă — armonizată cu Directiva 2002/44/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 25 iunie 2002 privind cerințele minime de securitate și sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscurile generate de agenți fizici (vibrații) (a șaisprezecea directivă specială) (PNAL 2010, nr. 19);

- Hotărîrea Guvernului pentru aprobarea Regulamentului privind cerințele minime de securitate și sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscuri generate de câmpurile electromagnetice — armonizată cu Directiva 2004/40/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 29 aprilie 2004 privind cerințele minime de securitate și sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscuri generate de agenții fizici (câmpuri electromagnetice) (PNAL 2010, nr. 20);
- Hotărîrea Guvernului pentru aprobarea Regulamentului privind concentrațiile maxime permise de substanțe toxice în aer la locul de muncă (mediul de lucru) — armonizată cu Directiva 98/24/CE a Consiliului din 7 aprilie 1998 privind protecția sănătății și securității lucrătorilor împotriva riscurilor legate de prezența agenților chimici la locul de muncă (a paisprezecea directivă specială) (PNAL 2010, nr. 22).

Ministerul Sănătății planifică suplimentar:

- Hotărîrea Guvernului pentru aprobarea Regulamentului privind efectuarea investigațiilor cu preparate farmaceutice — armonizată cu Directiva 96/29/Euratom 1 a Consiliului din 13 mai 1996 de stabilire a normelor de securitate de bază privind protecția sănătății lucrătorilor și a populației împotriva pericolelor prezentate de radiațiile ionizante (PNAL 2010, nr. 21);

Vom oferi, în acest context, un număr de observații privind proiectul de Hotărîre a Guvernului, ce tinde să transpună *Directiva Consiliului 89/655/CEE* (privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru folosirea de către lucrători a echipamentului de lucru la locul de muncă); *Directiva Consiliului 89/656/CEE* (privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea de către lucrători a echipamentelor individuale de protecție la locul de muncă); *Directiva Consiliului 90/270/CEE* (privind condițiile minime de securitate și sănătate pentru lucrul la monitor); și *Directiva Consiliului 1999/92/CEE* (privind cerințele minime pentru îmbunătățirea protecției sănătății și securității lucrătorilor expuși unui potențial risc în medii explozive).

La general vorbind, proiectele hotărîrilor de guvern conțin replicări suficient de corecte ale directivelor. Cu toate acestea, titlurile fiecărui articol — un aspect important pentru claritate și structură, adică pentru „uşurința utilizării” — au fost în mod sistematic ignorate, iar în unele cazuri (vezi în continuare) ordinea articolelor din directive a fost modificată arbitrar, și paragrafele unor articole au fost transformate în articole separate în cadrul proiectelor de hotărîri de guvern. Nu există un motiv evident pentru aceste modificări artificiale — ele nu aduc o conștientizare mai bună a regulamentelor sau a aspectelor ce țin de acestea —

¹⁶² Comisia Europeană este în proces de transformare al unui număr de 5 Directive a Consiliului, cu scopul de a le comasa în una singură, păstrînd prezentul text pe cît de mult posibil: Standarde de bază de securitate, Directiva 96/29/Euratom; Expunerea în scopuri medicale, Directiva 97/43/Euratom; Informarea publică, Directiva 89/618/Euratom, Lucrători externi, Directive 90/641/Euratom; și Surse de mare activitate, Directiva 03/122/Euratom. Consultați Opinia Grupului de Experți din cadrul Articolului 31 al Tratatului Euratom privind Standardele de bază de siguranță revizuite pentru protecția sănătății muncitorilor și a publicului general împotriva radiației ionizante, din 24 februarie 2010 (http://ec.europa.eu/energy/nuclear/radiation_protection/doc/art31/2010_02_24_opinion_on_bss.pdf).

ba din contra: acest lucru duce la o lipsă de claritate și transparență. Acest aspect trebuie evitat, iar textele trebuie readuse la versiunile originale, ori de câte ori este posibil.

De obicei, Directivele conțin preambuli și clauze finale foarte lungi, unele din ele conținând nu doar prevederi oficiale, dar și materiale. Ele au fost „moldovenizate” într-o formă inteligentă, lăsând deoparte informația ce nu se potrivește și inserând ceea ce trebuie de păstrat, deși, de multe ori în diferite părți ale proiectelor de hotărâri de guvern. Acest lucru este acceptabil — este evident faptul, că directivele nu trebuie transpuse mot-à-mot. Cu toate acestea, toate proiectele ar trebui verificate încă o dată de către experții naționali. Din cauza modificărilor în numerotarea articolelor, în unele cazuri din dispozițiile inițiale „sunt omise” referințele din directivele originale la alte dispoziții sau alte directive SSM. Mai sînt și cîteva omisiuni mici (vezi în continuare), care au putut fi „pierdute în timpul traducerii” sau nu au fost introduse în versiunea moldovenească.

În ceea ce privește proiectul Hotărîrii de Guvern pentru implementarea Directivei Consiliului 89/655/CEE, aceasta este o directivă „amplă”, cu multe referințe la alte secțiuni, atît în Directiva propriu zisă și în ambele Anexe, cît și la alte acte legislative comunitare. Astfel, nu poți sprijini viitorii titulari în înțelegerea mai bună a cerințelor, deviind de la structura inițială a directivei (cu 10 articole ce conțin dispoziții materiale plus anexele) și creînd un proiect de Hotărîre de Guvern cu mai mult de 140 de articole. Prin urmare, se sugerează restructurarea completă a Hotărîrii de Guvern în conformitate cu Directiva originală, pentru a corespunde tradițiilor juridice și lingvistice moldovenești.

O examinare succintă a proiectului de Hotărîre de Guvern privind Directiva provoacă apariția mai multor aspecte problematice. De exemplu, în cadrul definițiilor, prima din ele referitoare la „*echipamentul de lucru*” a fost omisă din proiectul Hotărîre de Guvern. La Punctul 2, cuvîntul „*corespunde*” ar trebui înlocuit cu termenul utilizat în Directivă, și anume „...*se potrivește*”. de asemenea la Punctul 2, cuvîntul „*unitate*” ar trebui înlocuit cu termenul utilizat în Directivă: „*întreprindere și/sau instituție*”, deoarece unitatea ar putea fi doar parte componentă. Acest lucru este aplicabil, de asemenea, Punctului 3 al proiectului de Hotărîre de Guvern.

Punctul 5 al proiectului de Hotărîre de Guvern ar trebui, în conformitate cu Articolul 4 al Directivei, să înceapă cu cuvintele: „Fără a aduce prejudicii Punctelor 2 și 4 (Articolul 4 (2) din cadrul Directivei)”. Punctul 6 al proiectului nu este clar. Se pare, că acesta se referă la Articolul (2) al Directivei, însă nu este clar despre ce „Anexă” este vorba. În afară de aceasta, în cadrul proiectului, Anexele Directivei au fost transformate în Capitole (II, III, IV, etc.), fapt care nu contribuie la claritate, ba din potrivă, provoacă alte confuzii. Astfel, se pare că Capitolul IV, la care se face referință în Punctul 7, reprezintă Anexa II al Directivei. Punctul 3 din cadrul proiectului ar trebui, de asemenea, să fie revizuit. Cuvintele „*se supun controlului*” ar trebui înlocuite cu termenii din Directivă: „...*reprezintă obiectul unei inspecții inițiale, după asamblare*...”.

Textul original de la Punctul 13 (Articolul 6 din cadrul Directivei) necesită instrucțiuni scrise de către angajator către muncitorii săi, și acest cuvînt ar trebui inserat — diferența este

substanțială. Punctul 14 se deosebește în mod semnificativ de textul corespunzător din Directivă, iar în Punctul 15 (Articolul 6(3) din Directivă), cuvântul „vizați” lipsește după cuvântul „muncitori” — și iarăși, nu este doar o omisiune minoră.

În ceea ce privește proiectul de Hotărîre de Guvern pentru implementarea Directivei Consiliului 89/656/CEE, scutiile Articolului 2(2) din cadrul Directivei — care se referă la prevederi materiale — au fost introduse într-un preambul la proiectul de Hotărîre de Guvern. Acest lucru este binevenit, atîta timp cît prevederile sînt transcrise corect. În acest caz, însă, la Punctul 2, linia 3 din cadrul Preambulului sau a clauzei introductive al proiectului de Hotărîre de Guvern lipsesc cuvintele „...individual de protecție” după echipament; iar în Punctul 2, linia 7 se face referință nu doar la risc „profesional”, ci la orice risc; astfel, cuvîntul „profesional” ar trebui eliminat.

În Punctul 2 al proiectului de Hotărîre de Guvern se face referință la „...prevederi comunitare relevante...”, însă acest lucru nu corespunde modului de formulare a regulamentelor naționale. Referința trebuie să conțină o normă specifică, sau, în caz contrar, eliminată. În Punctul 8 (Articolul 4(5) al Directivei), lipsesc din proiect cuvintele „...în cadrul întreprinderii și/sau instituției.”, în locul lor se menționează: „...de către angajator” — însă acesta nu e unul și același lucru. Între Punctele 12 și 13 ale proiectului de Hotărîre de Guvern lipsesc cuvintele Articolului 4(9): „Acesta (EIP) trebuie utilizat în conformitate cu instrucțiunile”. Aceste cuvinte ar trebui adăugate în proiect la Punctul 12. Din nou, ar fi preferabilă revenirea la structura și numerotarea originală utilizate în Directiva propriu-zisă.

Se pare, că din cadrul proiectului de Hotărîre de Guvern lipsește în întregime Articolul 6 al Directivei. La Punctul 18 din proiect trebuie modificată în mod considerabil formularea Articolului 8(1) al Directivei. Probabil, că acest lucru este acceptabil („Lucrătorii și/sau reprezentanții acestora” din Directivă ar putea însemna „Lucrători cu responsabilități specifice în SSM”), însă, în scopul aplicării acestei prevederi importante, Directiva include, de asemenea, anexe, pe cînd în proiectul Hotărîrii de Guvern la Punctul 18 acest lucru lipsește.

În cele din urmă, cu toate că Anexele II și III ale Directivei au fost traduse și preluate în întregime, multe aspecte enumerate nu corespund situației din Moldova, de exemplu, se pare că nu este nevoie de prevederi privind vestele de salvare (Anexa II), construcții navale (Anexa III) etc. S-ar putea să mai fie și alte articole, care nu sunt relevante situației din Moldova.

În ceea ce privește proiectul de Hotărîre de Guvern pentru implementarea Directivei Consiliului 90/270/CEE, în preambulul la proiectul Hotărîrii Guvernului trebuie introdusă clauza similară cu Articolul 1(2), ce se referă la prevederile Legii privind securitatea și sănătatea în muncă din 2008. Cuvintele „trebuie să aibă” din Capitolul 1, Articolul 1 trebuie eliminate. Ordinea alineatelor din Punctul 1, paragraful 1 al proiectului de Hotărîre a Guvernului ar trebui să revină la ordinea din Articolul 2 al Directivei. Punctele 5–8 din proiectul Hotărîrii Guvernului reprezintă transpunerea mot-à-mot a Articolelor 7, 6 și 8 din cadrul Directivei.

Cu toate acestea, este necesară menținerea ordinii originale, deoarece în Directivă există o logică inerentă, care nu trebuie modificată, numai dacă acest lucru nu adaugă valoare rezultatului final, fapt ce nu se adevărește în acest caz.

În Punctul 9 al proiectului de Hotărâre a Guvernului, cuvintele „*examinarea corespunzătoare a ochilor și...*” trebuie inserate înaintea cuvintelor „*examinarea vederii*”, după care se va adăuga sintagma: „*efectuată de o persoană cu aptitudini necesare*”. La Punctul 9 paragraful 2 din proiectul Hotărârii Guvernului, cuvântul „sistematic” ar trebui inserat înainte de sintagma „intervale... care...”. Punctul 10 ar trebui transformat în Articolul 9(2) în conformitate cu structura Directivei. Mai mult decât atât, lipsește întregul Articol 9(2) al Directivei (o prevedere importantă a protecției muncii).

Privitor la proiectul Hotărârii Guvernului pentru implementarea Directivei Consiliului 99/92/CEE, în partea introductivă („Această hotărâre nu se aplică...”), la punctul 2.2 a fost omis cuvântul „combustibili” înainte de „gazoși”. Punctul 2.4 ar trebui să înceapă cu „de minerale” (industrii de extracții...). În Capitolul 1, Punctul 4, paragraful 2, ultima linie ar trebui expus în următoarea redacție: (...și să devină activă)...și eficientă. În Punctul 13 al proiectului este greșită referința la Punctul 7 al proiectului Hotărârii Guvernului. În Directivă, aceasta se referă la Articolul 4; în proiectul Hotărârii Guvernului aceasta ar corespunde Punctelor 4, 5 și 6. Mai mult decât atât, Articolul 4, linia 3 din cadrul Directivei („- instalația, substanțele utilizate, procesul și interacțiunea posibilă a acestora,”) nu se conține în echivalentul Punct 4 al proiectului de Hotărârii Guvernului.

Referința la „responsabilitatea individuală a fiecărui angajat” (în baza Directivei cadru) din Articolul 6(2) al Directivei a fost, de asemenea, omisă. Aceasta ar fi trebuit „transformată” într-o referință la Articolul 10 din Legea privind securitatea și sănătatea în muncă din 2008; (însă, Hotărârea Guvernului a fost proiectată înaintea adoptării noii legislații din 2008 — astfel, toate Hotărârile Guvernului elaborate în perioada 2007/2008 trebuie verificate încă o dată de către autorii naționali, și, dacă este cazul, aduse în concordanță sau făcute referințe la prevederile corespunzătoare noi ale Legii privind securitatea și sănătatea în muncă din 2008). În plus, echivalentul Articolului 8(4) al Directivei lipsește în proiectul Hotărârii Guvernului (după Punctul 15).

În proiectul Hotărârii Guvernului, Anexele Directivei originale au fost transformate în „Capitole”. Acest lucru ar putea duce la confuzii, deoarece termenul de „Anexă” și numărul acesteia apar neschimbate în text. După cum a fost deja recomandat, terminologia originală a directivelor ar trebui utilizată în continuare, în cazul compatibilității cu lingvistica și tradițiile Moldovei. În proiectul Hotărârii Guvernului la Capitolul III, Secțiunea 1, Punctul 23, paragraful 2, cuvintele „sunt necesare pentru, sau” trebuie inserate după „locurile, care” și înaintea...”susține asigurarea”. În cele din urmă, cadrul de timp pentru implementare trebuie coordonat cu faptul, că proiectul Hotărârii Guvernului va fi acum adoptat în 2010 cel mai devreme, și nu în 2008, după cum a fost preconizat anterior.

6. RECOMANDĂRI PENTRU URMĂTOARELE ETAPE LEGALE ȘI PRIORITĂȚI PENTRU PERIOADA 2011–2015

Pe baza analizelor și evaluării armonizării legislației în Republica Moldova în domeniul legislației și politicii SSM, se enunță opinia, că în următorii ani eforturile ar trebui ghidate în mod special de un cadru politic strategic, o politică coerentă de consolidare și de necesitatea armonizării în continuare a legislației cu standardele UE.

În lumina acestor principii generale și pe baza evaluării noastre anterioare, sugerăm câteva priorități pentru perioada anilor 2010–2013 (Etapa 1) și 2014–2015 (Etapa 2), rezumatul cărora este descris pe larg în Anexa 1.

Înainte de toate, însă, vă prezentăm 6 pași elementari pentru armonizarea efectivă cu standardele UE și vă oferim unele recomandări majore privind direcționarea și implementarea strategică, elemente ce urmează a fi preluate în următorii ani.

ȘASE PAȘI PENTRU ARMONIZARE ÎN DOMENIUL SSM

Cei șase pași elementari pentru armonizarea cu succes a legislației în domeniul SSM pot fi enumerați după cum urmează:

1. Pentru inițierea procesului de armonizare, actorii politici și persoanele relevante interesate trebuie să se consemneze pentru o viziune clară, privind ceea ce trebuie transcris și domeniul de aplicare a armonizării, precum și ce principii ar trebui să reglementeze procesul. Acest lucru ar trebui să aibă loc la nivel politic general, precum și în domeniul SSM. O declarație politică ar trebui să se refere la bazele procesului de armonizare și reformare și să ofere perspectiva implementării unui sistem în totalitate preventiv în domeniul sănătății și securității, bazat pe abordarea modernă integrată de protecție a condițiilor și mediului de lucru, precum și a inspecției muncii.
2. Trebuie înființate instituții principale responsabile de implementarea politicilor și legislației respective, în conformitate cu planuri, ce ar garanta scopul structurilor lor. Instituțiile trebuie finanțate și suplinite cu angajați în mod corespunzător. În marea majoritate a țărilor, Ministerul Muncii este desemnat cu responsabilitatea de a elabora și monitoriza implementarea întregului set de acte juridice și standar-

de în domeniul securității și sănătății în muncă. Transpunerea corectă a Directivei cadru privind SSM și a directivelor specifice este fundamentală pentru înființarea unui sistem național preventiv în domeniul SSM și pentru armonizarea modelului UE al sistemului de sănătate și securitate în muncă.

3. Legislația de bază UE trebuie transpusă și aplicată în practică. Autorităților de stat, precum și administrației de stat relevante, trebuie să li se acorde o bază juridică solidă pentru acțiunile lor legitime, independente și corecte, sprijiniți de propagarea eticii profesionale corespunzătoare. În baza Convenției OIM nr. 81 (1947), Inspecția de Stat a Muncii trebuie să fie înființată și împuternicită cu dreptul de a vizita oricând și fără restricții instituțiile și locurile de muncă pentru a supraveghea în mod eficient implementarea practică a unui set complet de acte legale și standarde privind SSM.
4. Autoritățile relevante trebuie împuternicite cu dreptul de a supraveghea implementarea practică a întregii legislații relevante și de a monitoriza dezvoltarea generală din domeniu. În cadrul politicii și legislației naționale SSM, Inspecția de Stat a Muncii trebuie să susțină strategia de control, care stabilește principiile sale de reglementare, prioritățile sale de activitate și indicatorii săi de performanță. Ca model pentru elaborarea strategiei naționale integrate de inspecție a muncii pot servi „Principiile Comune pentru Inspecția Muncii” ale Comitetului inspectorilor de muncă principali (SLIC UE) și Codul Global de Integritate pentru Inspecția Muncii al Asociației Internaționale a Inspecției Muncii (IALI).
5. La toate nivelurile și în toate domeniile trebuie stabilit dialogul social și participarea părților interesate, ca principiu de guvernare a unei societăți democratice și sociale. Ca etapă inițială în procesul de armonizare, trebuie stabilit un comitet asociat la nivel național, care ar fi preocupat doar de aspectele din domeniul SSM. Comitetul ar trebui să fie implicat în elaborarea proiectelor de acte legislative și standarde. Mai mult decât atât, comitetul ar trebui să fie în dreptul de a propune și de a pune în discuție aspecte pentru strategiile și programele de activitate naționale în domeniul SSM, precum și de a monitoriza implementarea acestora. La nivelul de companie, trebuie implementate regulamente pentru garantarea informării și participării efective a lucrătorilor în aspecte ce țin de SSM.
6. Buna Guvernare și transparența pentru societate necesită monitorizarea și informarea cu regularitate a statului despre sănătatea și siguranța muncitorilor, calitatea condițiilor și mediului de muncă, precum și despre performanța autorităților de stat și a altor instituții în domeniul SSM. Baza esențială pentru un sistem SSM transparent și cuprinzător o reprezintă publicarea regulată a rapoartelor privind aceste aspecte și tendințele remarcate în modificarea mediului de lucru.

CADRUL DE POLITICI STRATEGICE ȘI POLITICILE DE ASIGURARE A RESPECTĂRII ACESTORA

În Moldova încă nu există o politică modernă, comprehensivă a sănătății și securității în muncă (SSM), sau vreo opinie emisă de Guvern sau de ministerele responsabile, care ar putea fi interpretată ca atare, și, în mod special, nu există o declarație sau un document de

politici asemănător adoptat în comun de către partenerii sociali asociați. Orice elemente de „politici” nu ar exista, acestea pot fi regăsite doar în cadrul existent de reglementare, unele din ele fiind actualmente depășite. Practic, toate statele membre UE și multe țări în curs de aderare/candidate au adoptat politici naționale în domeniul SSM pe termen lung (3–5 ani), în concordanță cu prima (2002–2007) sau a doua (2007–2012) Strategie SSM UE. Majoritatea statelor membre UE au elaborat în baza acestor strategii Planuri de Acțiuni și Programe în domeniul SSM. Până în prezent, Republica Moldova nu a făcut nici unul din aceste lucruri. Aceste instrumente politice necesită a fi elaborate în cadrul instituțional deja existent (deși nu este activ în prezent): Subcomitetul privind protecția muncii al Comitetului național tripartit pentru consultanță și negocieri colective. În noua politică moldovenească din domeniul SSM, prioritate ar trebui acordată prevenirii față de compensație sau reabilitare.

Pe lângă faptul, că legislația internațională necesită un document național strategic de politici în domeniul SSM, de exemplu Convenția nr. 187 a OIM recent ratificată „Cadrul de promovare pentru SSM”, anume politica generală a Moldovei de armonizare UE, dezvoltarea și unitatea socială durabilă trebuie susținute prin intermediul unei politici naționale întru îmbunătățirea securității și sănătății în muncă și pentru promovarea prevenirii la locul de muncă. Aceste politici SSM ar trebui să dețină o perspectivă pe termen lung, oferind o viziune a locurilor de muncă sănătoase și sigure, precum și a bunăstării la locul de muncă. Acest lucru va oferi poziționarea sistemelor SSM moldovenești privind legislația, implementarea și monitorizarea, cadrul instituțional, inclusiv capacitățile acestuia, dialogul social privind SSM și cooperarea internațională.

Este necesară o strategie de implementare și un program național de acțiune pentru definirea obiectivelor și realizărilor pentru o perioadă de cinci ani (de exemplu, 2010–2015). Strategia ar trebui să descrie domeniile de activitate pe viitor, programele și măsurile prioritare, inclusiv indicatorii pentru monitorizarea implementării acestora și cooperarea internațională, începînd cu o analiză a situației existente în domeniul sănătății și securității, realizările instituțiilor implicate și activitățile părților interesate în sistemul SSM. Strategia trebuie să reflecte numeroasele domenii ale politicii naționale, și anume: cadrul legislativ, dezvoltarea instituțională și consolidarea capacităților.

UE a adoptat în 2007 ce-a dea doua strategie: *„Îmbunătățirea calității și productivității în muncă: strategia comunitară 2007–2012 privind sănătatea și securitatea în muncă”*¹⁶³. Evaluarea strategiei precedente UE SSM 2002–2006 a stabilit, că aceasta a fost o abordare de succes în obținerea îmbunătățirilor pentru muncitorii din UE¹⁶⁴. Astfel, obiectivele primare pentru perioada nouă 2007–2012 se bazează pe reducerea continuă, durabilă și

¹⁶³ Comisia Europeană: Comunicatul Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul European Economic și Social și Comitetului Regional — „Îmbunătățirea calității și productivității în muncă: strategia comunitară 2007–2012 privind sănătatea și securitatea în muncă”, COM (2007) 62.

¹⁶⁴ European Comisia Europeană: Comunicatul Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul European Economic și Social și Comitetului Regional privind implementarea practică a prevederilor Directivelor: pentru securitatea și sănătatea în muncă 89/391 (Cadru), 89/654 (Locuri de muncă), 89/655 (Echipament de lucru), 89/656 (Echipament personal de protecție), 90/269 (manipularea manuală a încărcăturilor) și 90/270 (Monitoare), COM(2004) 62 final.

uniformă a accidentelor în muncă și a bolilor profesionale. Obiectivul general în această perioadă este de a reduce cu 25 la sută rata totală a incidenței accidentelor în muncă pentru 100.000 lucrători din 27 state membre UE. După cum a fost menționat anterior, pentru aplicarea strategiei la nivelul UE sînt respectate următoarele instrumente principale:

1. garantarea implementării corespunzătoare a legislației UE;
2. sprijinul IMM în implementarea legislației în vigoare;
3. adaptarea cadrului juridic la modificările locurilor de muncă și simplificarea acestuia, în special, în ceea ce privește IMM;
4. promovarea elaborării și implementării strategiilor naționale;
5. încurajarea modificărilor în comportamentul muncitorilor și încurajarea angajatorilor de a adopta abordări axate pe sănătate;
6. finalizarea metodelor de identificare și evaluare a riscurilor potențiale noi;
7. îmbunătățirea monitorizării progreselor;
8. promovarea la nivel internațional a sănătății și securității.

Necesitățile identificate pentru dezvoltarea în continuare a sistemului SSM în Moldova și politica Guvernului de armonizare UE pentru transpunerea directivelor UE din domeniul SSM se află în corelație cu primele patru instrumente ale Strategiei UE. În acest context, instrumentul nr. 8, menționat mai sus, „promovarea la nivel internațional a sănătății și securității”, oferă instituțiilor moldovenești posibilitatea de a avea acces la asistență prin intermediul instrumentelor TWINNING, TAIEX sau al altor programe UE.

Pe baza modelelor internaționale pentru politicile SSM și a experienței țărilor aflate în curs de aderare la UE, o structură de încercare pentru „Politica națională a Moldovei privind securitatea și sănătatea în muncă” ar putea fi următoarea:

Structura potențială pentru politica națională a Moldovei privind securitatea și sănătatea în muncă pentru perioada anilor 2010–2015
<p>Sănătatea și securitatea în muncă ca parte a politicii Moldovei privind condițiile de muncă și viață în Moldova</p> <ul style="list-style-type: none"> • Politica Moldovei pentru armonizarea UE; • Obiectivele generale de politici ale Ministerului Muncii: crearea noilor locuri de muncă, îmbunătățirea condițiilor de lucru într-un mediu economic și de afaceri durabil.
<p>Profilul Moldovei în domeniul sănătății și securității</p> <ul style="list-style-type: none"> • Legislația în vigoare; • Sistemul tripartit și rolul partenerilor sociali; • Instituțiile din domeniul SSM: <ul style="list-style-type: none"> ◦ <i>Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei;</i>

- *Inspecția de Stat a Muncii;*
- *Cooperarea cu alte instituții.*
- Analiza situației în domeniul sănătății și securității:
 - *Statutul conformității cu legislația din domeniul SSM;*
 - *Rata accidentelor în muncă;*
 - *Rata bolilor profesionale;*
 - *Riscurile de sănătate în ramurile cele mai relevante.*

Obiectivele strategice din domeniul SSM pentru perioada anilor 2011–2015

- Legislație & aplicare/respectare:
Dezvoltarea continuă a unui cadru legislativ efectiv, obținut prin consultarea tuturor părților interesate; dezvoltarea unui model consistent și transparent de asigurare a respectării legislației, care asigură conformitatea cu legislația privind sănătatea și securitatea; sprijinirea titularilor, în special, a IMM în obținerea conformității; asigurarea corespunderii serviciilor furnizate de către autoritățile de stat, în mod special, de către Inspectoratul Muncii.
- Consolidarea capacității:
Dezvoltarea resurselor umane în instituțiile de stat prin recrutare și instruire, precum și disponibilitatea informațiilor și instrumentelor.
- Explorarea relațiilor de parteneriat pentru modificarea culturii și atitudinilor predominante față de SSM:
Explorarea relațiilor de parteneriat cu toate părțile interesate pentru dezvoltarea unei culturi de prevenire, care încurajează abordările holistice față de condițiile de muncă sănătoase; majorarea nivelului de conștientizare privind beneficiile rezultate din nivelele corespunzătoare de sănătate și securitate; diseminarea informației privind evaluarea și controlul riscurilor.
- Întreprinderea măsurilor corespunzătoare împotriva riscurilor existente și emergente:
Stimularea și promovarea pe baza evidenței corespunzătoare a activității împotriva riscurilor tradiționale și emergente; îmbunătățirea calității și încrederii în sistemul de monitorizare existent; îmbunătățirea calității serviciilor oferite de furnizorii de servicii de sănătate în muncă.
- Evaluarea eficienței acțiunilor întreprinse:
Trebuie evaluat rezultatul planurilor de activitate la nivel național și regional; rezultatele trebuie făcute publice cu regularitate pentru creșterea transparenței și responsabilității.
- Consolidarea cooperării internaționale:
Trebuie stabilită și menținută cooperarea continuă cu instituțiile din domeniul SSM din țările învecinate, precum și dezvoltarea relațiilor cu agențiile competente din cadrul UE, de exemplu OSHA al UE; asistență în continuare provenită din programele UE, de exemplu, trebuie de aplicat cereri pentru programele TAIEX, TWINNING.

Planul național de activitate pentru perioada 2011–2015

- Obiective (exemplu):
 - *Raționalizarea legislației din domeniul SSM;*
 - *Fortificarea inspecției muncii;*
 - *Sporirea conformității;*
 - *Reducerea numărului de decese la locul de muncă (-xx%);*
 - *Reducerea incidenței bolilor profesionale (-xx%);*
 - *Reducerea numărului de muncitori expuși riscului specific în domenii specifice (-xx%);*
 - *Creșterea conștientizării importanței SSM.*
- Acțiuni:
 - *Finalizarea activităților din domeniul legislativ, de exemplu, modificarea Codului Muncii, modificarea Legii privind supravegherea sănătății publice;*
 - *Adoptarea unui număr xxx de Ghiduri SSM și Coduri de Bune Practici;*
 - *Instituirea în cadrul Inspecției Muncii a unui sistem TI corespunzător (sistem informațional și de management);*
 - *Instruirea persoanelor oficiale din cadrul Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei și din cadrul Inspecției Muncii;*
 - *Seminare de instruire pentru partenerii sociali;*
 - *Pregătirea și îndeplinirea programelor UE de asistență (de exemplu, TWINNING);*
 - *Majorarea numărului de controale pe teren;*
 - *Controale orientate și specifice ramurii;*
 - *Campania SSM privind evaluarea riscului în IMM;*
 - *Campanii de informare în școli.*

Evaluare și raportare, perspective

- Evaluarea rezultatelor, aspectelor pozitive și negative, a tuturor acțiunilor întreprinse, publicarea rezultatelor;
- Conferință națională privind succesul strategiei naționale în domeniul SSM în 2010–2015, și perspectivele pentru perioada anilor 2016–2020.

În contextul progreselor înregistrate pînă acum în armonizarea cu standardele UE în domeniul sănătății și securității în muncă și al aspectelor identificate anterior în cadrul acestei publicații, se recomandă cu insistență demararea imediată a elaborării unui document național de politici și strategic în domeniul sănătății și securității în muncă. Politica și strategia națională în domeniul SSM trebuie adoptată de către Guvern și lansată, după discuții minuțioase în cadrul sistemului tripartit, la finele anului 2010. Politica și strategia națională în domeniul SSM ar trebui să țină cont, de asemenea, de orice angajamente emergente noi ale Republicii Moldova în contextul negocierilor actuale pentru definitivarea Acordului de asociere UE-Moldova.

În ceea ce privește executarea, multe state membre UE dispun de politici naționale de inspecție a muncii (executare). Politica națională de inspecție a muncii promovează o abordare mult mai coerentă și consistentă pentru implementarea și executarea legislației în muncă în toată țara și recunoaște, că executarea uniformă și coerentă a legislației la nivel național reprezintă soluția reglementării de succes. Politica națională de inspecție a muncii abordează, de asemenea, aspecte, precum consultanța și informarea echilibrată cu aplicarea strategică a sancțiunilor; transformă procesul de inspecție în unul mai eficient; implementează campaniile naționale; adoptă noile strategii referitoare la întreprinderile mici și mijlocii (ÎMM), acordă o atenție deosebită lucrătorilor deosebit de vulnerabili; dezvoltă abordări pentru sectorul cu risc înalt de încălcare a legislației (de exemplu, în construcții, agricultură). În special, politica națională de inspecție a muncii poate oferi o orientare spre o strategie de executare mai activă, bazată pe prevenire și mai puțin aspră împreună cu proceduri și metode moderne de control și asigurare a respectării legislației, care trebuie utilizate. Politica națională de inspecție a muncii ar trebui dezvoltată prin intermediul dialogului social tripartit, care ar implica, de asemenea, alte părți interesate, inclusiv Inspecția de Stat a Muncii și Ministerul Sănătății.

ARMONIZAREA LEGISLAȚIEI

Considerații generale

În Capitolul 5, dezvoltarea cadrului legislativ a fost identificată drept domeniul prioritar de activitate. Un scop strategic în acest domeniu îl reprezintă armonizarea cadrului legislativ în domeniul SSM.

În evaluarea noastră, Legea din 2008 privind securitatea și sănătatea în muncă reprezintă o transpunere riguroasă a Directivei cadru UE 89/391/CEE. Prin urmare, este important de a o considera ca un punct de referință pentru alte legi și acte normative în domeniul sănătății și securității în muncă.

În cel de-al doilea rând, domeniul sănătății și securității în muncă trebuie să fie consecvent; adică toate obligațiunile părților interesate din domeniul SSM, în mare parte ale angajatorilor în calitate de persoane responsabile, trebuie să fie concentrate într-o lege cuprinzătoare. Abordarea privind crearea concordanței în legislația SSM ar permite raționalizarea diverselor politici din domeniul sănătății și securității. Cu alte cuvinte, acest lucru ar evita împovărarea angajatorilor, muncitorilor și autorităților de asigurare a respectării legislației cu responsabilități de conformitate și executare a regulamentelor de conflict, sau chiar contradictorii.

În cazul în care sînt necesare cîteva acte legislative, verificarea și garantarea coerenței acestora este indispensabilă. În analiza noastră au fost identificate exemplele de incoerență privind principiul de prevenire și atribuirea responsabilității generale Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei și Inspecției Muncii în cadrul Legii din 2008 privind securitatea și sănătatea în muncă în raport cu Legea privind sporurile de compensare

pentru munca prestată în condiții nefavorabile și Legea privind supravegherea sănătății publice (care definesc, printre altele, responsabilitățile inspectorilor sanitari privind locurile de muncă).

În cel de-al treilea rând, este importantă aplicarea legislației din domeniul SSM. Astfel, ar trebui stabilit un sistem ierarhic de acte normative, coduri de bune practici și ghiduri neobligatorii. Legile definesc obiectivele și obligațiunile generale în domeniul SSM ce aparțin părților interesate, în mod special, responsabilitățile angajatorilor. Actele normative de la nivel guvernamental și ministerial specifică prevederile statutare generale cu privire la domeniile specifice de reglementare, de exemplu, ramurile, riscurile specifice, responsabilitățile și obligațiunile specifice ale angajatorilor, muncitorilor, furnizorilor de servicii și autorităților de inspecție. Cel de-al treilea nivel cuprinde ghiduri practice și metodice și/sau Coduri de bune practici. Reflectând situația concretă economică și tehnologică din Moldova, aceste documente sînt necesare pentru a descrie în detalii modul de conformitate cu orice obligație statutară. Aprobate în cadrul Comitetului Asociat al SSM și adoptate de către Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei sau de către Inspekția Muncii, aceste ghiduri și Coduri de practici ar putea fi implementate cu ușurință la nivelul companiilor și evaluate în mod regulat pe baza referințelor stabilite în Politica și strategia națională din domeniul SSM.

ETAPA I (2010–2013)

Obiectivul principal de armonizare a legislației propuse pentru Etapa I este de a stabili un cadru normativ orientat spre prevenire, consistent și clar pentru legislația din domeniul SSM. Atît Legea din 2008 privind securitatea și sănătatea în muncă, cît și Legea din 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, funcționează cu suprapuneri și cu prevederi diferite privind SSM, fapt ce contravine scopului legislației uniforme și clar structurate. Acest lucru e și mai important, ținînd cont de faptul, că două autorități competente ce execută diferite obligații juridice privind aceleași aspecte de SSM vor provoca probleme birocratice suplimentare pentru antreprenorii din Moldova. Alte contradicții apar în ceea ce privește Codul Muncii din 2003. O condiție esențială pentru implementarea unui sistem de prevenire în modul de lucru și de conformitate cu standardele UE în domeniul SSM este raționalizarea actelor normative existente și implementarea lor, stabilirea unei baze juridice coerente orientate spre prevenire și, o prioritate majoră, desființarea subvențiilor oficiale pentru munca prestată în condiții necorespunzătoare.

Activități legislative

Evaluarea noastră sugerează, ca priorități pentru această perioadă, următoarele acțiuni legislative specifice:

1. Legea din 2008 privind securitatea și sănătatea în muncă

Adoptarea în 2008 a Legii privind securitatea și sănătatea în muncă nu a fost doar o transpunere oficială a Directivei cadru UE privind sănătatea și securitatea în muncă. De fapt,

acest lucru a reprezentat o modificare fundamentală în sistemul legislației din domeniul SSM în Moldova. Urmărind o abordare integrată, directivele UE stabilesc obiective și definesc principii generale pentru garantarea sănătății și securității muncitorilor în ceea ce privește toate riscurile și efectele negative la care pot fi expuși lucrătorii în mediul lor de lucru. Prevederile din Directiva cadru se referă la cerințe de organizare, metodologice, de cooperare și informare, precum și la cele de politici pe care trebuie să le îndeplinească angajatorii în cadrul întreprinderilor sale. Directivele speciale specifică cerințele de sănătate și securitate în conformitate cu factorii de risc, echipamentul de lucru utilizat, dotările locurilor de muncă, mijloace de protecție sau factorii mediului de lucru. Standardele minime prevăzute de aceste directive tind să fie destul de generale, astfel oferind un grad substanțial de flexibilitate pentru regulamentele naționale, precum și angajatorilor pentru a le respecta. Pentru a facilita implementarea, la nivelul UE și la cel național, au fost elaborate ghiduri și coduri de bune practici neobligatorii suplimentare. Astfel, desfășurarea procesului de armonizare a legislației în domeniul SSM necesită elaborarea documentelor de orientare, cum ar fi standarde de bune practici cu caracter neobligatoriu.

Este esențială implementarea integrală a Legii din 2008 privind securitatea și sănătatea în muncă la toate nivelurile de stabilire a normei. Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei ar trebui să preia, în baza Articolului 24 din Lege, inițiativele privind asigurarea conformității legislației și regulamentelor existente cu această lege pînă la sfîrșitul perioadei de armonizare propuse — adică pînă în 2015.

Noua Convenție a OIM nr. 187 „Cadrul promoțional pentru SSM”¹⁶⁵ aprobată de către Moldova în februarie 2010, necesită adoptarea politicilor naționale în domeniul SSM. Elaborarea și adoptarea de către Guvern a unui document specific de politici și strategic reprezintă o prioritate indiscutabilă și trebuie îndeplinită, după părerea noastră, pînă la finele anului 2010, pentru a obține un mediu strategic și o dezvoltare pe termen mediu pentru sistemul SSM din Moldova.

2. Codul Muncii al Republicii Moldova, 2003 — Titlul IX. Protecția muncii

În calitate de comentariu general privind Titlul IX al Codului Muncii, se poate de menționat faptul, că multe din prevederile acestui Titlu reprezintă obiectul Cadrului UE și al directivelor specifice privind SSM. Politica transpunerii în Moldova în adoptarea Directivei cadru în Legea privind securitatea și sănătatea în muncă din 2008 și a directivei specifice SSM în Hotărîri de Guvern, duc, în mod inevitabil, la exces și reglementare (excesivă) multiplă, în cazul în care acestea sînt examinate în paralel cu Titlul IX din Codul Muncii. Prin urmare se recomandă ca acest Titlu din cadrul Codului Muncii să fie modificat ca urmare a transpunerii tuturor directivei relevante UE și să fie păstrate în Codul Muncii doar prevederile generale. Toate celelalte prevederi din cadrul Codului Muncii, care sînt de altfel abordate de noua legislație și acte normative, ar trebui să fie abrogate.

¹⁶⁵ C187 Cadrul Promoțional pentru Convenția de securitate și sănătate în muncă, 2006, în vigoare din 20 februarie 2009, disponibil pe: www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/convde.pl?C187

Aspectele specifice din cadrul Codului Muncii sînt următoarele:

Articolul 222 (1) (h) — Obligația statutului de a asigura compensații în cazul lucrului nociv contravine cu politica de prevenire UE și cu abordarea pro-activă, după cum este codificat în Directiva cadru UE.

Articolul 224 — legislația UE cu privire la sănătatea și siguranța la locul de muncă nu utilizează standarde (norme) în calitate de instrumente de reglementare. Practica generală în UE și în marea majoritate a statelor membre este de a publica ghidurile și Codurile de bune practici cu caracter neobligatoriu, ca mijloace flexibile pentru clarificarea și specificarea suplimentară a textelor legislative. Articolul 7(2)(c) din Legea privind securitatea și sănătatea în muncă din 2008 încredințează Ministerului Sănătății elaborarea unor astfel de ghiduri, care ar trebui să stabilească un plan de acțiuni privind prioritățile și resursele de pregătire a acestor documente.

Articolele 225–229 — În ceea ce privește Articolul 225 (p), nu există dovezi științifice pentru efectul de protecție al „alimentelor de protecție”. Ba dimpotrivă, astfel de regimuri pretind să dezvolte securitatea și sănătatea mediului de lucru, sugerînd muncitorilor că nu este nevoie de evaluarea riscului real și servesc drept motiv de descurajare pentru măsurile de prevenire suplimentare. Prin urmare, această prevedere tinde să degradeze orice abordare de prevenire pentru salvagardarea locurilor de lucru și trebuie să fie abrogată. Ca și în cazul plăților compensatorii pentru munca prestată în condiții nocive, muncitorii, sindicatele și angajatorii s-ar putea opune unei astfel de abrogări: muncitori și sindicatele acestora, pentru care aceste plăți de compensare reprezintă un venit suplimentar și angajatorii care tind să minimizeze costurile aferente SSM (vezi Articolul 242).

Alte prevederi ale acestor articole trebuie raționalizate cu Legea din 2008 privind securitatea și sănătatea în muncă, iar în cazul în care acestea vor fi păstrate, ele trebuie integrate în articole relevante ale Legii din 2008 privind securitatea și sănătatea în muncă.

Articolele 229–231 — Legislația UE privind SSM reglementează doar sănătatea și securitatea la locul de muncă, proiectarea locului de muncă, mediul de muncă, precum și utilizarea echipamentelor tehnice, dispozitivelor și instalațiilor periculoase. Cerințele de securitate a produselor, dispozitivelor și instalațiilor, caracteristicile lor de producere reprezintă aspecte ale directivelor de reglementare a siguranței produselor și utilajelor („directivele pieței unice”). Aceste prevederi din Codul Muncii trebuie verificate cu directivele transpuse ce țin de securitatea produselor.

Articolele 232–241 — Prevederile din cadrul acestor articole reglementează, în diferite măsuri, aspectele ce țin de directivele specifice individuale UE din domeniul SSM, de exemplu, utilizarea EIP, instruire sau supraveghere medicală. Pentru evitarea lacunelor în cadrul legislativ, aceste articole ar trebui să fie abrogate după transpunerea completă a directivelor UE relevante domeniului SSM.

Articolul 242 — Ținînd cont de faptul, că nu există dovezi științifice privind efectul de pro-

tecție al „alimentelor de protecție”, Articolul 242 ar trebui să fie abrogat (vezi, de asemenea, comentariul precedent privind Articolul 225).

Se recomandă, ca Titlul IX din cadrul Codului Muncii să fie revizuit la finele perioadei de armonizare prevăzute aici — adică pînă în 2014, ca urmare a adoptării tuturor Hotărîrilor de Guvern specifice, necesare pentru implementarea completă a Legii din 2008 privind securitatea și sănătatea în muncă. În primul rînd, trebuie acordată prioritate stabilirii complete a noului cadru juridic de regulamente SSM și implementării acestuia. În cel de-al doilea rînd, propunerea de abrogare a anumitor articole din Codul Muncii ar putea provoca obiecții și discuții intense în sfera politică, fapt care ar duce la întârzieri considerabile în procesul de armonizare din domeniul SSM.

3. Legea din 2009 privind supravegherea sănătății publice

În cadrul politicii UE privind sănătatea publică, aceasta este privită ca un domeniu caracterizat în mare măsură de tradițiile naționale și regionale, și, prin urmare, ca un domeniu administrat mai bine la nivel național. În ceea ce privește subvenționarea, UE nu deține împuternicire pentru nici o legislație de bază. Activitățile de la nivelul UE sînt limitate la măsuri de completare a programelor și activităților naționale privind aspectele generale de sănătate. Strategia „Împreună pentru sănătate. O abordare strategică pentru UE în 2008–2013” adoptată în 2007 reprezintă cadrul existent pentru aceste activități¹⁶⁶. Ținînd cont de faptul, că nu există legislație UE specifică în domeniul sănătății publice, nici un alt document UE privind sănătatea publică nu va influența prevederile de reglementare a SSM. Astfel, legislația UE împuternicește în domeniul SSM poate fi transpusă corect doar în cadrul legislației naționale privind SSM din Moldova.

Legea din 2009 privind supravegherea sănătății publice conține definiția „sănătății muncii” ca incluzînd „...*aspecte legate în mod direct de securitatea și igiena locurilor de muncă*”¹⁶⁷. Legea încredințează Ministerului Sănătății să elaboreze norme sanitare, care definesc, printre altele, „un mediu fiabil de muncă”¹⁶⁸ și solicită întreprinderilor să treacă atestarea sanitară pentru conformitatea cu aceste norme¹⁶⁹. Articolele 35, 42 și 43 din cadrul Legii privind supravegherea sănătății publice se referă la cerințe privind mediul de lucru. Aceste prevederi se suprapun, și, într-o oarecare măsură, contravin Legii din 2008 privind securitatea și sănătatea în muncă. Pentru o conștientizare mai bună a obligațiilor statutare ale angajatorilor și de raționalizare a tuturor regulamentelor din domeniul SSM, este necesară suplimentarea Legii din 2008 privind securitatea și sănătatea în muncă cu aceste prevederi privind igiena/medicina în muncă.

¹⁶⁶ Comisia Europeană: Cartea Albă „Împreună pentru sănătate. O abordare strategică pentru UE în 2008–2013”, COM(2007) 630 final.

¹⁶⁷ Legea privind supravegherea sănătății publice din 2009, Articolul 2 „definiții de bază”.

¹⁶⁸ Ibid. Articolul 6(3).

¹⁶⁹ Ibid. Articolul 10(1).

Legea din 2008 privind securitatea și sănătatea în muncă stabilește obligația Guvernului de a aduce legislația existentă în conformitate cu legea din 2008 privind SSM¹⁷⁰. Pentru dezvoltarea unui cadru juridic consistent pentru domeniul SSM în Moldova, procesul de armonizare a legislației în domeniul SSM ar trebui cizelat în continuare în contextul acestei obligații. Se recomandă, în mod special, ca toate actele normative privind aspectele ce țin de SSM (inclusiv aspecte de sănătate și igienă în muncă) să fie integrate în / sau bazate pe Legea din 2008 privind securitatea și sănătatea în muncă.

Avantajul unei astfel de abordări este evident: legislația generală SSM, care integrează toate prevederile relevante privind sănătatea și securitatea în muncă într-un document juridic, va urmări abordarea integrată a politicii UE. Dezvoltările suplimentare în cadrul politicii UE și a instrumentelor complementare pentru implementarea ei, în mod special, rezultatele obținute de către Agenția UE pentru Securitate și Sănătate (EU-OSHA), ar putea fi cu ușurință obținute în Moldova, deoarece ele se conduc de aceeași logică de reglementare și — în majoritatea cazurilor — sînt traduse în română. Un cadru cuprinzător al regulamentelor din domeniul SSM ar facilita, de asemenea, implementarea și conformitatea de către angajatori. Asemănarea legislației va sprijini, de asemenea, sindicatele de muncitori și asociațiile angajatorilor în schimbul lor de experiență în contextul european.

4. Hotărîrea Guvernului nr. 1335 din 10 octombrie 2002 despre aprobarea Regulamentului cu privire la evaluarea condițiilor de muncă la locurile de muncă și modul de aplicare a listelor ramurale de lucrări pentru care pot fi stabilite sporuri de compensare pentru munca prestată în condiții nefavorabile

Această Hotărîre de Guvern vine în contradicție cu politica UE în domeniul SSM și cu principiile de bază ale Directivei cadru. În preambulul Directivei cadru se stipulează clar faptul, că îmbunătățirea securității, igienei și sănătății muncitorilor reprezintă obiectivul, care nu ar trebui subordonat considerentelor de ordin economic. Mai mult decît atît, Articolele 5 și 6 ale Directivei prevăd obligația angajatorilor de a asigura și îmbunătăți sănătatea și securitatea muncitorilor prin intermediul evitării riscului și minimizării riscurilor inevitabile.

Politica UE tinde să îmbunătățească, în mod continuu, condițiile și mediul de lucru prin promovarea culturii de prevenire. Orice plăți legate de condițiile nefavorabile de lucru vor avea un efect de stimulare negativ, păstrînd existentă cauza și anulînd eforturile pentru îmbunătățirea lucrului. Păstrarea unei astfel de reglementări va crea, de asemenea, un obstacol în calea implementării legislației SSM în Moldova și va deveni un impediment critic pentru accesul la asistența din partea UE.

Se recomandă, astfel, abrogarea acestei Hotărîri de Guvern, sau, cel puțin, stabilirea unui plan pe termen mediu de abolire.

În Moldova, plățile de compensare se pot ridica la 50 % din salariul minim. Acest lucru ar putea duce la opunerea din partea sindicatelor de abolire a acestui sistem. Astfel, se propune negocierea unui acord pentru compensarea pierderilor din „plățile de compensare”,

¹⁷⁰ Legea privind securitatea și sănătatea în muncă din 2008, Articolul 24(2).

cu majorarea salariilor generale în cadrul negocierilor colective.

În ceea ce privește angajatorii, se pare, că menținerea condițiilor de muncă periculoase este mai puțin costisitoare în comparație cu investițiile în metode de producere și măsuri de protecție noi. Trebuie precizat pentru ei, că produsele de calitate înaltă necesită producere de calitate înaltă, ceea ce este legat nemijlocit de condițiile și mediul de lucru de calitate înaltă. Calitatea proastă a produselor și a condițiilor de lucru vor împiedica dezvoltarea durabilă a mediului de afaceri la nivel de micro- și macroeconomic.

5. Hotărîrea Guvernului nr. 395 din 1 aprilie 2003 privind reglementarea controalelor

Este consimțit la nivel internațional faptul, că consolidarea eficientă a legislației din domeniul SSM reprezintă o condiție prealabilă pentru îmbunătățirea calității mediului de lucru. Mai mult decît atît, pentru obținerea îmbunătățirii durabile a bunăstării la locul de muncă, în cadrul inspecției muncii trebuie menționată o abordare vastă, inovatoare și mai holistică pentru sănătatea și securitatea în muncă.

Pe baza acestei abordări, Inspectoratul Muncii trebuie să cuprindă două funcții. În primul rînd, inspecția muncii trebuie să execute legislația și regulamentele asociate din domeniul SSM, indicînd aspectele de neîndeplinire a cerințelor juridice, aplicînd măsuri corective în cazul în care angajatorii nu doresc să îndeplinească cerințele juridice și tehnice și anunțînd autoritățile de stat relevante (de exemplu, procuratura, instanțele de judecată) cu privire la încălcările grave ale cerințelor SSM în vederea acțiunilor suplimentare, în conformitate cu prevederile legale relevante. În cel de-al doilea rînd, Inspectoratul Muncii trebuie să adopte un rol de consultanță în scopul consolidării atitudinii de auto-responsabilitate, precum și a competențelor acestora — consultanță oferită angajatorilor (lucrătorilor și reprezentanților acestora) privind modul de conformitate cu legislația din domeniul SSM, explicîndu-le însemnătatea legislației și ce trebuie de făcut pentru a corespunde cu aceasta. În practică, această abordare, în cazul în care este elaborată cu seriozitate, tînde să fie mai eficientă, în majoritatea cazurilor, în îmbunătățirea condițiilor de muncă, decît în măsuri simple de pedeapsă.

Odată ce această abordare modernă a inspecției muncii atinge un nivel de conformitate durabilă cu legislația din domeniul SSM, Inspectoratul Muncii necesită suficientă discreție pentru a decide asupra frecvenței controalelor la instituții, precum și metodele cele mai potrivite pentru asigurarea conformității cu legislația. În acest context, în conformitate cu Articolul 4(2) din cadrul Directivei 89/391/CEE (și potrivit Convenției OIM nr. 81) este necesar, ca statul să asigure controalele și supravegherea corespunzătoare. Ambele dispoziții prevăd inspecția muncii în conformitate cu riscul și cu gradul conformității existente, și acest fapt nu trebuie limitat la cel mult un control pe an. Se recomandă, astfel, abrogarea acestei restricții din cadrul Articolului 1.

6. Armonizarea Recomandării Comisiei din 2003 privind lista europeană de boli profesionale

Dezvoltarea politicii din domeniul SSM, care abordează probleme reale de sănătate și securitate la locul de muncă (axat pe obiectivul care produce cel mai mare impact asupra îmbunătățirii condițiilor de muncă) necesită o bază solidă a evidenței și a datelor statistice. Cifrele corecte privind accidentele și bolile profesionale reprezintă datele cele mai importante, însă acestea trebuie suplimentate cu alte informații referitoare la sănătate și securitate.

O evidență bazată pe politica și strategia din domeniul SSM necesită un sistem funcțional de monitorizare, care ar furniza în mod constant date corecte. Transpunerea Recomandării UE din 2003 privind raportarea bolilor profesionale ar forma bazele creării unui act normativ privind monitorizarea și raportarea informațiilor relevante din domeniul SSM.

Pentru dezvoltarea în continuare a sistemului SSM în Moldova, aspectele Recomandării din 2003 sînt de o importanță deosebită:

- Obiectiv național cantitativ pentru reducerea bolilor profesionale;
- Introducerea cercetărilor epidemiologice;
- Înființarea unui sistem valabil de monitorizare.

Setul de indicatori într-un astfel de sistem de monitorizare, care, probabil, ar putea fi disponibili în Moldova, ar putea conține date cu privire la:

- Conformitatea cu legislația din domeniul SSM;
- Accidentele la locul de muncă;
- Bolile profesionale;
- Riscurile de sănătate în muncă;
- Absența din motive de sănătate;
- Invaliditate;
- Manifestarea bolii;
- Calitatea lucrului;
- Activitățile de promovare a sănătății;
- Reintegrare/reabilitare;
- Calculul cheltuielilor și al costului/beneficiului pentru măsurile de sănătate și securitate.

Se propune, ca Recomandarea din 2003 să fie transpusă în cadrul legislației moldovenești în combinație cu actele normative existente în Moldova (de exemplu, Hotărîrea Guvernului nr. 1361 din 22 decembrie 2005 pentru aprobarea Regulamentului privind modul de cercetare a accidentelor de muncă), și elaborarea și adoptarea unei noi Hotărîri integrate a Guvernului privind monitorizarea și raportarea factorilor și tendințelor în domeniul sănătății

și securității în muncă. Această Hotărîre de Guvern integrată privind monitorizarea și raportarea ar trebui să intre în vigoare pînă în 2015.

7. Armonizarea Directivei Consiliului 91/383/CEE de completare a măsurilor destinate să promoveze îmbunătățirea securității și sănătății la locul de muncă în cazul lucrătorilor care au un raport de muncă pe durată determinată sau un raport de muncă temporară

Globalizarea, cooperarea economică internațională intensificată, precum și flexibilitatea și mobilitatea sporită a forței de muncă exercită un efect considerabil asupra condițiilor de muncă, organizării muncii și relațiilor de lucru din întreprinderi. Numărul muncitorilor cu contracte de muncă stabile în raport cu numărul muncitorilor cu contracte de muncă pe durată determinată și temporară, se deplasează în mod progresiv în favoarea celor din urmă. Acest efect se observă în toate statele membre UE și pare să se majoreze în continuare, în cazul în care va fi depășit impactul crizei economice existente asupra locurilor de muncă. În procesul de armonizare cu UE și cu standardele economice UE, se poate presupune, că același efect va avea loc și în Moldova.

Grupurile de muncitori care dispun de contracte de muncă pe durată determinată și temporară sînt extrem de vulnerabile. Contractele acestora sînt foarte scurte. Cercetările din Europa de Vest indică durata la același loc de muncă variind între cîteva zile sau săptămîni pînă la 12 luni, demonstrînd o medie maximă de 3 luni. Acești muncitori cu contracte de muncă pe termen scurt — inclusiv lucrătorii detașați — trebuie considerați ca fiind expuși unui risc considerabil în ceea ce privește sănătatea și securitatea în muncă. Mai mult decît atît, în general, ei nu sînt informați corespunzător cu privire la descrierea și sarcinile aferente locului de muncă; ei nu sînt familiarizați cu organizarea și procedurile întreprinderii în cauză și nu sînt integrați în sistemul SSM al companiei. De cele mai multe ori, ei nu reușesc să obțină informații și instrucțiuni corespunzătoare din domeniul SSM. Această situație generală rezultă în majorarea bruscă a ratei de incidență a accidentelor în muncă cu implicarea muncitorilor cu contracte pe termen scurt.

Faptul, că angajatorul legal responsabil pentru lucrătorii detașați și cei temporari nu se află nemijlocit la locul furnizării serviciilor, și nu are posibilitatea îndeplinirii corespunzătoare a obligațiilor sale, lasă o lacună imensă în organizarea sănătății și securității la locul de muncă, expunînd la risc adițional un număr tot mai mare de muncitori. În Legea din 2008 privind securitatea și sănătatea în muncă trebuie integrate prevederi ce reglementează, în mod special, măsurile de SSM pentru muncitorii temporari și care extind responsabilitatea către angajatori, lărgind pentru acești muncitori domeniul de aplicare a legii și altor Hotărîri de Guvern relevante. Modificarea Legii privind SSM poate fi parte componentă a procesului de raționalizare a legislației în perioada anilor 2013–2015.

8. Transpunerea Directivelor specifice în sensul Articolului 16 (1) din Directiva cadru UE 87/391/CEE

În Capitolul 5 am prezentat lista cu un set de SSM UE, cărora le-a fost acordată prioritate pentru transpunere în legislația moldovenească sub formă de hotărâri de guvern, după cum este inclus în Planul național de armonizare a legislației pentru 2010. Recomandăm, să se țină cont de comentariile prezentate în Capitolul 5 pentru patru proiecte de HG, cu excepția cazului în care acestea au fost verificate ulterior în raport cu versiunile la care am avut acces pe parcursul pregătirii acestei publicații.

Suplimentar la aceste inițiative, propunem să fie oferită prioritate unui proiect suplimentar de transpunere a Directivei 92/57/CEE a Consiliului din 24 iunie 1992 privind cerințele minime de securitate și sănătate care se aplică pe șantierele temporare sau mobile. Industria construcțiilor reprezintă domeniul cel mai vast al economiei Moldovei, iar rata accidentelor în această ramură este, în mod tradițional, printre cele mai mari. Transpunerea și implementarea directivei UE privind SSM pentru acest domeniu, care s-a dovedit a fi eficientă în statele membre UE, ar trebui să aibă prioritate, deși aceasta nu este inclusă în lista PNAL pentru 2010.

Pentru a atinge obiectivul politic în implementarea completă a Acquis-ului comunitar în legislația moldovenească, este necesară pregătirea și adoptarea celui de-al doilea set de proiecte de hotărâri. Acest lucru se referă la următoarele Directive din domeniul SSM:

- Directiva 92/58/CEE a Consiliului din 24 iunie 1992 privind cerințele minime pentru semnalizarea de securitate și sănătate la locul de muncă;
- Directiva Consiliului 83/477/CEE și modificările sale din 19 septembrie 1983 privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la azbest la locul de muncă (a doua directivă specială în sensul articolului 8 din Directiva 80/1107/CEE), modificată prin Directiva Consiliului 91/382/CEE, Directiva Consiliului 98/24/CE, Directiva Consiliului 2003/18/CE și Directiva Consiliului 2007/30/CE — versiunea codificată a Directivei (2009/148/CE) a fost adoptată pe 30 noiembrie 2009;
- Directiva 2004/37/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 29 aprilie 2004 privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți cancerigeni sau mutageni la locul de muncă;
- Directiva 94/33/CE a Consiliului din 22 iunie 1994 privind protecția tinerilor la locul de muncă; și
- Directiva 2000/54/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 18 septembrie 2000 privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți biologici la locul de muncă.

Ținând cont de procesul de elaborare și consultare cu alte ministere și parteneri sociali, pare să fie potrivită o perioadă de doi ani pentru elaborarea proiectelor de legislație corespunzătoare pentru introducerea acestor directive. În același timp, prioritatea indiscutabilă pentru armonizarea legislației din domeniul SSM și stabilirea noului sistem SSM de pre-

venire în Moldova, sugerează un termen-limită pentru conformitatea deplină pînă la finele anului 2012.

ETAPA II (2014–2015)

UE a adoptat, în contextul cadrului pentru SSM stabilit cu Directiva cadru 89/391/CEE și bazat pe principiile acestei directive, un set de directive specifice (fiice), care completează cerințele de bază privind aspectele specifice mediului de lucru și riscurilor asociate anumitor activități. Oficial, Directiva cadru și directivele specifice sînt într-o legătură foarte strînsă; nu se repetă prevederile generale din Directiva cadru, care, de asemenea, se aplică pentru directivele specifice (de exemplu, prevederile pentru evaluarea riscului, ierarhia măsurilor de prevenire). În acest context, legislația UE din domeniul aspectelor SSM trebuie privite ca un set coerent de texte legislative, și ar trebui să fie transpusă în mod similar — ca un set. Practic, aceasta înseamnă nu doar revizuirea simplă și modificarea regulamentelor existente, ci elaborarea unui set coerent de acte normative noi, prin abrogarea celor depășite, în conformitate cu setul UE de directive din domeniul SSM.

Intenția de armonizare cu legislația și bunele practici ale UE aparține Guvernului în cadrul declarației sale politice. În domeniul SSM, acest lucru înseamnă adoptarea în legislația națională a unui număr de circa 20 din cele peste 25 de Directive UE SSM, în special, a directivelor specifice/fiice în stabilirea Directivei cadru UE în domeniul SSM (391/89/CEE). Nu toate Directivele UE SSM necesită a fi aplicate în legislația națională a Moldovei, deoarece unele domenii nu sînt relevante pentru Moldova, cum ar fi pescuitul pe mare și extracțiile miniere.

În situația în care, pînă la finele anului 2010 este prevăzut un număr esențial de hotărîri noi ale Guvernului privind SSM și este nevoie, într-o perioadă scurtă de timp, de un lucru important de verificare legală și de consolidare a capacităților, prioritățile specifice pentru perioada anilor 2011–2013 pot fi bazate, într-un mod realist, pe directivele specifice, care urmează a fi luate în calcul pentru implementare în legislația națională:

În domeniul expunerii la agenții chimici și securitatea chimică:

- Directiva 2004/37/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 29 aprilie 2004 privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți cancerigeni sau mutageni la locul de muncă (a șasea directivă specială în sensul Articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE a Consiliului)
- Directiva 83/477/CEE a Consiliului și modificările acesteia din 19 septembrie 1983 privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la azbest la locul de muncă (a doua directivă specială în sensul Articolului 8 din Directiva 80/1107/CEE) modificată prin Directiva Consiliului 91/382/CEE, Directiva Consiliului 98/24/CE, Directiva 2003/18/CE și Directiva 2007/30/CE — versiunea codificată a Directivei (2009/148/CE) a fost adoptată pe data de 30 noiembrie 2009.

În domeniul expunerii la pericolele fizice:

- Directiva 2006/25/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 5 aprilie 2006 privind cerințele minime de securitate și de sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscuri generate de agenții fizici (radiații optice artificiale) (A nouăsprezecea directivă specială în sensul Articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE).

În domeniul expunerii la agenții biologici:

- Directiva 2000/54/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 18 septembrie 2000 privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți biologici la locul de muncă (a șaptea directivă specială în sensul Articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE).

În domeniul prevederilor specifice sectorului și referitoare la lucrători:

- Directiva 92/104/CEE a Consiliului din 3 decembrie 1992 privind cerințele minime pentru îmbunătățirea securității și protecției sănătății lucrătorilor din industria extractivă de suprafață și în subteran (a douăsprezecea directivă specială în sensul Articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE).
- Directiva 92/85/CEE a Consiliului din 19 octombrie 1992 privind introducerea de măsuri pentru promovarea îmbunătățirii securității și a sănătății la locul de muncă în cazul lucrătoarelor gravide, care au născut de curând sau care alăptează (a zecea directivă specială în sensul Articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE).
- Directiva 92/57/CEE a Consiliului din 24 iunie 1992 privind cerințele minime de securitate și sănătate care se aplică pe șantierele temporare sau mobile (a opta directivă specială în sensul Articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE).
- Directiva 94/33/CE a Consiliului din 22 iunie 1994 privind protecția tinerilor la locul de muncă.

DEZVOLTAREA INSTITUȚIONALĂ

Evaluarea noastră sugerează, de asemenea, următoarele acțiuni specifice privind dezvoltarea instituțională, care ar trebui demarate în cadrul Etapei 1, și continuate, cel mai probabil, pe parcursul Etapei 2.

1. Consolidarea capacităților Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei

În vederea îndeplinirii obligațiilor stabilite în cadrul Legii din 2008 privind securitatea și sănătatea în muncă, este necesar ca Ministerul să obțină resursele corespunzătoare și să implementeze proceduri noi privind planificarea, delegarea, cooperarea instituțională, raportarea și supravegherea, în vederea intensificării activităților acestuia pentru coordonarea activității instituțiilor din domeniul SSM, cooperarea cu alte ministere, integrarea SSM cu alte politici și dezvoltarea modelelor de organisme administrative subordonate de monitorizare prin intermediul planurilor anuale bazate pe obiective, programe și rezultate în combinație cu un regim clar de raportare a rezultatelor.

2. Reorganizarea instituțiilor și resurselor de medicină și igienă în muncă

În vederea realizării strategiei de raționalizare a legislației din domeniul SSM, trebuie clarificate împuternicirile atribuite Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei și Ministerului Sănătății, cu scopul încredințării Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei a aspectelor ce țin de sănătatea și igiena la locul de muncă, precum și a actelor normative relevante¹⁷¹.

În plus, responsabilitatea referitoare la inspecția igienei în muncă și laboratoarele asociate trebuie transferate de la Centrul Național de Medicină Preventivă către Inspecția Muncii. Acest lucru este important, deoarece dezvoltarea Inspecției Muncii în calitate de organism integrat de control, dotat cu capacitățile și resursele necesare, reprezintă promotorul esențial și factorul de succes în procesul de îmbunătățire a condițiilor de muncă în conformitate cu cerințele UE de armonizare a legislației.

În același timp recunoaștem, că ar putea avea loc anumite dificultăți în efectuarea acestor modificări instituționale, ținând cont de faptul, că Ministerul Sănătății și Centrul Național de Medicină Preventivă s-ar putea opune pierderii de competențe și resurse. Acest aspect ar putea fi argumentat cu faptul, că sănătatea în muncă este parte componentă a politicii de sănătate publică și trebuie să contribuie la scopul principal al statului de îmbunătățire a sănătății și bunăstării întregii populații. Ținând cont de acest aspect, o opțiune ar fi limitarea funcțiilor de control atribuite doar Centrului Național de Medicină Preventivă și orientarea responsabilității acestuia în activități pentru angajatori și în asistență pentru Inspectoratul Muncii, oferind soluționarea problemei pe termen mediu.

2. Centrul Național SSM (CNM)

Actualmente, se află la etapa de elaborare o Hotărâre de Guvern pentru înființarea unui Centru Național nou în domeniul SSM (CNM), în calitate de instituție de sprijin pentru Minister, Inspecția Muncii și partenerii sociali din Moldova.

Este important, ca următoarele funcții ale Centrului să fie prevăzute în proiect:

- Cercetarea, monitorizarea și analiza tendințelor în desfășurare în domeniul sănătății și securității din Moldova, oferind Ministerului și altor factori de decizie politică informațiile necesare.
- Servicii de expertiză prin intermediul pregătirii ghidurilor și instruirilor, în colaborare cu Inspecția Muncii și organizațiile partenerilor sociali.
- Informare și comunicare prin pregătirea materialelor informative, instituind un site web și organizând campanii (pentru această funcție, Centrul intenționează să servească drept punct de contact pentru Agenția Europeană de SSM, adaptând activitățile similare situației din Moldova).
- Cooperare tehnică cu alte instituții din domeniul SSM, de exemplu, Centrul Național pentru Sănătatea Publică, privind bolile profesionale.

¹⁷¹ Legea privind securitatea și sănătatea în muncă, 2008, Articolul 7.

3. Consolidarea Inspecției de Stat a Muncii

Sistemul de control necesită a fi dezvoltat în continuare într-un sistem general integrat, care s-ar preocupa de aspecte de securitate și sănătate în muncă, precum și de relațiile de muncă. Pentru îmbunătățirea capacităților sale, Inspecția Muncii trebuie orientată strategic, bazată pe un concept de control integrat al muncii. Trebuie stabilit un plan de acțiuni, actualizat cu regularitate pentru dezvoltarea și îmbunătățirea în continuare a Inspecției Muncii și a sistemului de control, care ar reflecta politica națională și prioritățile din domeniul SSM. În termeni tehnici, Inspecția Muncii ar trebui, ca prioritate, să revizuiască sistemul existent de instruire și să înființeze o bază de date informațională, care ar include, în calitate de instrument de administrare, toate întreprinderile și rezultatele controalelor.

DEZVOLTAREA CAPACITĂȚILOR

În final, pentru consolidarea capacităților și asigurarea durabilității pe termen lung a unui sistem modern SSM conform cu standardele UE SSM, evaluarea noastră propune următoarele activități specifice privind dezvoltarea capacităților, care ar trebui demarate în cadrul Etapei 1, și continuate, de asemenea, pe parcursul Etapei 2.

1. Instituționalizarea comunicării și coordonării

Legea din 2008 privind securitatea și sănătatea în muncă (Articolul 7) atribuie Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei responsabilitatea de comunicare și coordonare la nivel național și sub-național în domeniul securității și sănătății în muncă¹⁷². Cea mai importantă în acest context este consolidarea cadrului pentru dialogul social. Comitetul Național pentru Consultanță și Negociere Comună și subcomitetul acestuia privind SSM au stabilit, la începutul anului 2009, necesitatea dezvoltării și stabilirii rolurilor sale în monitorizarea implementării Legii din 2008 privind securitatea și sănătatea în muncă¹⁷³.

2. Dezvoltarea capacității Inspecției Muncii

Inspecția Muncii, în calitate de serviciu de control complet integrat, trebuie să-și dezvolte în continuare capacitățile privind noile abordări pentru sănătatea și securitatea la locul de muncă și implementarea lor.

¹⁷² Legea privind securitatea și sănătatea în muncă, 2008, Articolul 7.

¹⁷³ Legea privind securitatea și sănătatea în muncă, 2008, op. cit. Articolul 5 și Articolul 7(2), (a)–(c).

■ 7. CONCLUZII

Armonizarea cu standardele UE, care a fost inclusă în agenda APC și ENAP 2005, a obligat Republica Moldova să adopte politicile și strategiile în conformitate cu cele predominante pe piața comunitară internă. În acest context, acordurile UE-Moldova stabilesc liste de probleme, care trebuie soluționate de Moldova pe parcursul dezvoltării infrastructurii de cooperare, pentru a transforma în realitate cooperarea economică și comerțul liber, lăsând la discreția Republicii Moldova adoptarea deciziilor privind prioritățile și ritmul „*armonizării treptate*”.

În același timp, pentru o economie la etapa de tranziție, este necesară dezvoltarea unei infrastructuri legale independente pentru stabilirea unui sistem modern bazat pe piață, așa cum este imposibilă înrădăcinarea reformelor economice în lipsa normelor legale eficiente. Motivația de bază a convergenței de reglementare cu sistemul UE este una pronunțată, deoarece statul de drept în UE a fost înființat ca condiție esențială pentru dezvoltarea economică și socială. Moldova necesită sisteme de reglementare, și este mult mai logic de a importa sistemele existente, decât a le elabora, începând cu principiile inițiale. Mai mult decât atât, există avantaje evidente de aplicare a normelor celui mai mare partener comercial al Moldovei, chiar și lăsând la o parte logica politică și motivarea de aderare finală la UE.

În context bilateral, procesul de armonizare în Moldova a politicii economice și legislației cu standardele UE are un rol în crearea normelor îndreptate spre îmbunătățirea accesului pe piață prin intermediul armonizării de reglementare, în același mod, precum a fost desemnat procesul „Completării pieței interne europene 1992” în scopul facilitării comerțului intracomunitar prin preluarea unui sistem ce depășește liberalizarea tarifelor efectuată în perioada 1956–60. Astfel, stabilirea într-un domeniu, cum ar fi piața muncii, a unui cadru legal și de reglementare transparent și eficient, împreună cu instituțiile necesare, trebuie privită ca o condiție esențială atât pentru o piață eficientă a muncii, cât și pentru atragerea investițiilor străine.

În agenda politică UE, din motive economice și umane, un loc important i-a fost oferit protecției sănătății și securității la locul de muncă. Accidentele în muncă și bolile profesionale

reprezintă o povară financiară enormă pentru sistemele de protecție socială private și publice și necesită o reacție integrată, coordonată și strategică, precum și cooperare între părțile principale implicate.

Prioritățile principale

În această secțiune vom recapitula principiile de ghidare ale unui program de armonizare legislativă în domeniul protecției securității și sănătății muncitorilor, precum și dezvoltarea sistemelor de inspecție a muncii, în calitate de piatră de temelie pentru infrastructura social-administrativă și punerea în aplicare a legislației. Principalele constatări și concluzii pot fi rezumate în felul următor:

- 1) Odată cu Legea din 2008 privind securitatea și sănătatea în muncă, o lege destul de progresivă, Moldova a pus bazele dezvoltării în domeniul unui sistem integrat de reglementare și de asigurare a respectării legislației.
- 2) Cîteva aspecte din legislația moldovenească privind SSM necesită ulterioară dezvoltare în perioada 2010–2015 și, în acest context, în această publicație sînt prezentate recomandări specifice.
- 3) Odată cu dezvoltarea și modernizarea cadrului de reglementare va fi necesară o atenție continuă pentru dezvoltarea capacității de implementare și de asigurare a respectării legislației, deoarece, în cazul în care Acquis-ul comunitar va fi aplicat într-un mod corespunzător, capacitatea va trebui îmbunătățită în mod substanțial. Respectarea legislației și a reglementărilor vizînd mediului de lucru cere o susținere din partea unui sistem adecvat și relevant de control.
- 4) Pentru a avansa în instaurarea unui sistem modern de protecție a sănătății și securității muncitorilor în baza Directivelor comunitare, Moldova va trebui, în calitate de cerință principală, să progreseze de la abordarea detaliată prescriptivă spre un sistem de evaluare și evitare a riscului. Va fi necesară sprijinirea întreprinderilor în aplicarea prevederilor pentru planificarea, organizarea, controlul, monitorizarea și verificarea eficientă a măsurilor necesare de prevenire și protecție.

Procesul de armonizare a legislației și regulamentelor, împreună cu modernizarea sistemului de asigurare a respectării legislației, ar trebui integrat și sprijinit de o politică națională coerentă pentru îmbunătățirea sănătății și securității în muncă. Deși domeniul general de aplicare și măsurile de implementare pentru o astfel de politică vor necesita revizuiți și ajustări periodice, vor trebui incluse următoarele aspecte esențiale:

Grupuri principale de edificare:

- Îmbunătățirea și adaptarea legislației privind securitatea și sănătatea în muncă;
- Aplicarea și executarea corespunzătoare a regulamentelor privind securitatea și sănătatea în muncă;
- Integrarea securității și sănătății în muncă în cadrul sistemelor educaționale (școli, universități tehnice);

- Accesul la servicii de prevenire și la specialiști calificați în domeniul prevenirii;
- Sprijin oferit întreprinderilor mici sub formă de informații accesibile și ghiduri practice.

Obiective

- Reducerea incidenței bolilor profesionale și a celor legate de muncă;
- Echipament corespunzător pentru Inspekția Muncii;
- Sprijin oferit prin intermediul politicilor de promovare a sănătății și securității publice la locul de muncă.

Aspecte de implementare

- Consolidarea eficienței de către autoritățile de reglementare a securității și sănătății în muncă;
- Monitorizarea schimbărilor demografice și a noilor tendințe de angajare (muncă temporară, muncitor independent);
- Coerența securității și sănătății în muncă, politici de sănătate publică și angajare în câmpul muncii;
- Formarea și instruirea în domeniul securității și sănătății în muncă;
- Propagarea bunelor practici;
- Elaborarea și distribuirea ghidurilor și instrumentelor simple;
- Stimulente economice în domeniul securității și sănătății în muncă;
- Obiective comensurabile pentru reducerea accidentelor în muncă și a bolilor profesionale, în special, în domeniile cu risc sporit.

În procesul de dezvoltare și formulare a politicilor strategice și conexe, o atenție deosebită trebuie oferită sprijinului acordat IMM, precum și promovării bunelor practici în domeniile cu risc sporit și în grupurile de muncitori. Mediul de muncă în cadrul Europei și în întreaga lume se schimbă tot mai mult, astfel, măsurile politice trebuie să țină pasul cu modificările socio-economice și tehnologice. Autoritățile de asigurare a respectării legislației ar trebui să fie pregătite să facă față noilor aspecte emergente și să fie conștiente de rolul pe care îl joacă în promovarea bunăstării în muncă.

ANEXE

Anexa 1.

Tabelul evaluării sumare de transpunere a legislației din domeniul sănătății și securității ¹⁷⁴

Nr.	Legislația UE (vezi Capitolul 4)	Nivelul armonizării legislației naționale cu documentele comunitare relevante	Măsurile legislativ necesare	Orar 2010–2015 (vezi Capitolul 6)	Comentarii și recomandări pentru activitățile ulterioare în vederea ar- monizării totale, inclusiv:
1.	Directiva Consiliului din 12 iunie 1989 privind punerea în aplicare de măsuri pentru promovarea îmbunătățirii securității și sănătății lucrătorilor la locul de muncă (89/391/CEE).	Legea privind securitatea și sănătatea în muncă nr. 186-XVI din 10 iulie 2008.	Conformă în totalitate		<ul style="list-style-type: none"> Avantajele/dezavantajele armonizării totale; Obstacolele armonizării totale (de ordin politic, economic, social etc.); Modificările instituționale necesare Implementarea totală este indispensabilă pentru adoptarea OIM și politicilor UE în domeniul SSM; Pentru formularea politicii moldovenești în domeniul OSH trebuie ținut cont de Strategia UE SSM pentru perioada 2007–2012; O condiție esențială pentru un sistem consistent OSH este asigu- rarea conformității legislației și regulamentelor existente cu legea privind OSH; Înființarea unității de politici OSH în cadrul Ministerului Muncii, Protec- ției Sociale și Familiei.
2.	Nu există legislație UE în vigoare.	Legea privind supravegherea de stat a sănătății publice nr. 10 din februarie 2009, Articolul 2, Articolul 5, paragraful 2, linia 10; Articolul 42.	Implementarea Legii privind OSH Articolul 24, paragraful 2 litera a.		<ul style="list-style-type: none"> UE deține doar un mandat pentru a completa planul de acțiuni național privind sănătatea. În 2003 a fost adoptată strategia „<i>Împreună pentru sănătate: O abordare strategică pentru UE în perioada 2008–2013</i>”. Legea privind OSH suplimentată cu prevederi referitoare la igiena / medicina muncii. Avantaje: o lege comprehensivă privind OSH care ar integra într-un singur document toate prevederile relevante privind sănătatea și se- curitatea în timpul muncii ar putea transpune legislația UE la un nivel optim. Acest lucru ar facilita, de asemenea, implementarea și confor- mitatea de către angajatori. Modificări instituționale: inspectorii de igienă a muncii și laboratoarele acestora ar trebui transferate din cadrul Centrului Național de Medici- nă Preventivă la Inspekția Muncii. Modificările instituționale necesare creează dificultăți majore, deoare- ce Inspekția Muncii nu are pentru moment capacități pentru aspecte ce țin de igiena muncii.

¹⁷⁴ Acest sumar (solicitat de către Centrul de Armonizare a Legislației din cadrul Ministerului Justiției) se referă în mare măsură la aspectele principale ale transpu-
nerii bazate pe concluziile studiului.

Nr.	Legislația UE (vezi Capitolul 4)	Nivelul armonizării legislației naționale cu documentele comunitare relevante	Măsurile legislativ necesare	Orar 2010-2015 (vezi Capitolul 6)	Comentarii și recomandări pentru activitățile ulterioare în vederea ar- monizării totale, inclusiv:
					<p>Avantajele/dezavantajele armonizării totale;</p> <p>Obstacolele armonizării totale (de ordin politic, economic, social etc.)</p> <p>Modificările instituționale necesare</p> <p>Opțiune: abrogarea funcțiilor de control ale Centrului Public de Supra- veghere a Sănătății și concentrarea obligațiilor acestuia asupra oferirii serviciilor în domeniul sănătății pentru angajatori și asistență pentru Inspekția Muncii în oferirea soluției problemei pe termen mediu.</p>
3.	Nu există legislație UE în vigoare.	Hotărârea Guvernului de aprobare a unor acte privind implementarea Legii sănătății și securității în muncă nr. 95 din 5 februarie 2009.			Scopul acestei Hotărâri a Guvernului este facilitarea implementării Legii pri- vind SSM prin oferirea soluțiilor de organizare și administrare. Această HG va trebui revizuită împreună cu Codul Muncii și Legea privind supraveghe- rea sănătății publice, după transpunerea în legislația națională a directivelor relevante rămase în domeniul SSM.
4.	Nu există legislație UE în vigoare.	Hotărârea Guvernului nr. 1335 despre aprobarea Regulamentu- lui cu privire la evaluarea condiții- lor de muncă la locurile de muncă și modul de aplicare a listelor ramurale de lucrări pentru care pot fi stabilite sporuri de compensare pentru munca prestată în condiții nefavorabile. MO al RM, 2002, nr. 146-148, Art. 1496.	Abrogare; Implementarea legii SSM Articolul 24, pa- ragraf 2 litera b		<p>Această HG vine în contradicție cu principiile de bază ale Directivei cadru UE:</p> <ul style="list-style-type: none"> În preambul se stipulează faptul, că îmbunătățirea securității, igienei și sănătății muncitorilor la locul de muncă reprezintă un obiectiv, care nu ar trebui subordonat considerațiilor pur economice; Articolele 5 și 6 conțin obligațiile angajatorilor de a asigura și îmbună- tați sănătatea și securitatea muncitorilor prin evitarea riscului și mini- mizarea riscurilor inevitabile. <p>Plățile de compensare ar putea ajunge la 50 la sută din salariul minim. Orice inițiativă de a abroga regulamentul ar putea fi confruntată cu fermitate de sindicatele muncitorilor. În ceea ce privește angajatorii, menținerea con- dițiilor de muncă periculoase pare a fi mai puțin costisitoare decât investițiile în metode de producere și măsuri de protecție noi.</p> <p>Politica publică comprehensivă în domeniul SSM trebuie să stabilească obiective și etape de obținere a unui mediu de muncă fiabil și sănătos, inclusiv eliminarea treptată a „plății pentru sănătate”.</p>
5.	Directiva cadru, Articolul 4(2)	Hotărârea Guvernului nr. 395 din 1 aprilie 2003 privind reglemen- tarea controalelor.	Abrogarea referinței la SSM ca aspect al inspecției în Articolul 1.		Articolul 4(2) al Directivei cadru, în conformitate cu Convenția ILO nr. 81, stabilește obligațiile statului privind asigurarea controalelor și supravegherii corespunzătoare. Ambele dispoziții prevăd inspekția muncii în conformita- te cu riscul și nivelul de conformitate, care nu ar trebui limitat doar la o inspekție pe an.

Nr.	Legislația UE (vezi Capitolul 4)	Nivelul armonizării legislației naționale cu documentele comunitare relevante	Măsurile legislativ necesare	Orar 2010–2015 (vezi Capitolul 6)	Comentarii și recomandări pentru activitățile ulterioare în vederea ar- monizării totale, inclusiv:
					<ul style="list-style-type: none"> Avantajele/dezavantajele armonizării totale; Obstacolele armonizării totale (de ordin politic, economic, social etc.); Modificările instituționale necesare
6.	Recomandarea Comisiei din 19 septembrie 2003 privind lista europeană a bolilor profesionale.	Nu există legislație cu privire la raportarea și evaluarea bolilor profesionale existente.	La etapa de proiect.		<ul style="list-style-type: none"> De o importanță deosebită sînt următoarele recomandări pentru vii- toarea dezvoltare a sistemului SSM în Moldova: Obiectiv național cantitativ pentru reducerea bolilor profesionale; Înființarea unui sistem valid de monitorizare; Introducerea cercetărilor epidemiologice. Trebuie adoptată o nouă HG privind monitorizarea SSM, care ar cuprin- de accidentele în timpul muncii, bolile profesionale și alți indicatori.
7.	Directiva Consiliului 91/383/CEE din 25 iunie 1991 de completare a măsurilor destinate să promoveze îmbunătățirea securității și sănătății la locul de muncă în cazul lucrătorilor care au un raport de muncă pe durată determinată sau un raport de muncă temporară.	Nu există legislație națională.	PNAL 2011–2012 Modificarea Legii privind SSM.	Sfîrșitul anului 2013.	<ul style="list-style-type: none"> Cele mai vulnerabile grupuri de muncitori care prezintă o incidență sporită a accidentelor în timpul muncii sînt cei ce lucrează prin con- tract de muncă pe o perioadă determinată și temporară. Prevederile care ar reglementa în mod specific măsurile SSM pentru muncitorii temporari și responsabilitatea angajatorilor — altă a întreprinderilor, cât și a celor care angajează temporar — trebuie incluse în Legea generală privind SSM, extinzînd domeniul de aplicare a legii și a HG relevante pentru acești muncitori.
8.	Directiva Consiliului 89/654/CEE din 30 noiembrie 1989 privind cerințele minime de securitate și sănătate la locul de muncă. JO L353/1989.	Hotărîrea Guvernului nr. 353 din 5 mai 2010 cu privire la aprobarea cerințelor minime de securitate și sănătate la locul de muncă (MO nr. 91–93/525 din 8 iunie 2010).	Conformă în totalitate	În decembrie 2009 prezentată pentru adoptare / Adoptată la 5 mai 2010.	
9.	Directiva Consiliului 90/269/CEE din 29 mai 1990 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru manipularea manuală a încărcăturilor care prezintă riscuri pentru lucrători și, în special, de producere a unor afecțiuni dorso-lom- bare.	Hotărîrea Guvernului privind cerințele minime de sănătate și securitate pentru manipularea manuală a încărcăturilor care prezintă riscuri pentru lucrători și, în special, de producere a unor afecțiuni dorso-lom- bare.	Adoptare	Sfîrșitul anului 2010	

Nr.	Legislația UE (vezi Capitolul 4)	Nivelul armonizării legislației naționale cu documentele comunitare relevante	Măsurile legislativ necesare	Orar 2010-2015 (vezi Capitolul 6)	Comentarii și recomandări pentru activitățile ulterioare în vederea ar- monizării totale, inclusiv:
					<ul style="list-style-type: none"> • Avantajele/dezavantajele armonizării totale; • Obstacolele armonizării totale (de ordin politic, economic, social etc.) • Modificările instituționale necesare
10.	Directiva Consiliului 89/655/ CEE din 30 noiembrie 1989 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru folosirea de către lucrători a echipamentului de lucru la locul de muncă.	Proiect de Hotărâre de Guvern privind cerințele minime de secu- ritate și sănătate pentru folosirea de către lucrători a echipamentu- lui de lucru la locul de muncă. (PNAL 2010 nr. 14)	Adoptare	Sfârșitul anului 2010	
11.	Directiva Consiliului 89/656/ CEE din 30 noiembrie 1989 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea de către lucrători a echipamentelor individuale de protecție la locul de muncă.	Proiect de Hotărâre de Guvern privind cerințele minime de secu- ritate și sănătate pentru folosirea de către lucrători a echipamentu- lui individual de protecție la locul de muncă. Anexa 1. Model de studiu de risc pentru utilizarea echipamentului individual de protecție. Anexa 2. Lista ghid non-exha- ustivă de articole de echipament individual de protecție. Anexa 4. Lista-ghid non-exhaus- tivă de activități și domenii care ar necesita dispoziții pentru echi- pament individual de protecție. (PNAL 2010 nr.15)	Adoptare	Sfârșitul anului 2010	
12.	Directiva Consiliului 90/270/ CEE din 29 mai 1990 privind condițiile minime de securitate și sănătate pentru lucrul la monitor.	Proiect de Hotărâre de Guvern privind cerințele minime de se- curitate și sănătate pentru lucrul la monitor . (PNAL 2010 nr.16)	Adoptare	Sfârșitul anului 2010	
13.	Directiva 1999/92/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 16 decembrie 1999 privind cerințele mini- me pentru îmbunătățirea	Proiect de Hotărâre de Guvern privind cerințele minime de secu- ritate și sănătate pentru lucrătorii expuși unui potențial risc în medii explosive.(PNAL 2010 nr.17)	Adoptare	Sfârșitul anului 2010	

Nr.	Legislația UE (vezi Capitolul 4)	Nivelul armonizării legislației naționale cu documentele comunitare relevante	Măsurile legislativ necesare	Orar 2010-2015 (vezi Capitolul 6)	Comentarii și recomandări pentru activitățile ulterioare în vederea ar- monizării totale, inclusiv: • Avantajele/dezavantajele armonizării totale; • Obstacolele armonizării totale (de ordin politic, economic, social etc.) • Modificările instituționale necesare
	protecției sănătății și securității lucrătorilor expuși unui potențial risc în medii expozive.				
14.	Directiva 2003/10/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 6 februarie 2003 privind cerințele mini- me de securitate și sănătate referitoare la expunerea lu- crătorilor la riscuri generate de agenți fizici (zgomot).	Proiect de Hotărâre de Guvern de aprobare a Regulamentului de sănătate privind zgomotul la locul de muncă. (PNAL 2010 nr.18)	Adoptare	Sfârșitul anului 2010	
15.	Directiva 2002/44/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 25 iunie 2002 privind cerințele minime de securitate și sănătate referi- toare la expunerea lucrătore- rilor la riscurile generate de agenți fizici (vibrații).	Proiect de Hotărâre de Guvern de aprobare a Regulamentului de sănătate privind vibrațiile la locul de muncă. (PNAL 2010 nr.19)	Adoptare	Sfârșitul anului 2010	
16.	Directiva 2004/40/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 29 aprilie 2004 privind cerințele mini- me de securitate și sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscuri genera- te de agenți fizici (câmpuri electromagnetice).	Proiect de Hotărâre de Guvern de aprobare a Regulamentului de sănătate privind cerințele minime de securitate și sănătate referi- toare la expunerea lucrătorilor la riscuri generate de câmpuri electromagnetice. (PNAL 2010 nr.20)	Adoptare	Sfârșitul anului 2010	
17.	1. Directiva 96/29/Euratom a Consiliului din 13 mai 1996 de stabilire a normelor de securitate de bază privind protecția sănătății lucrătorilor și a populației impotriva pericolelor	Proiect de Hotărâre de Guvern de aprobare a Regulamentu- lui sanitar pentru efectuarea investigațiilor cu preparate farmaceutice radioactive. (PNAL 2010 nr.21)	Adoptare	Sfârșitul anului 2010	

Nr.	Legislația UE (vezi Capitolul 4)	Nivelul armonizării legislației naționale cu documentele comunitare relevante	Măsurile legislativ necesare	Orar 2010–2015 (vezi Capitolul 6)	Comentarii și recomandări pentru activitățile ulterioare în vederea ar- monizării totale, inclusiv: • Avantajele/dezavantajele armonizării totale; • Obstacolele armonizării totale (de ordin politic, economic, social etc.) • Modificările instituționale necesare
19.	profesională în aplicarea Directivei 98/24/CE a Consiliului și de modificare a Directivei 2000/39/CE a Comisiei. Directiva 92/57/CEE a Consiliului din 24 iunie 1992 privind cerințele minime de securitate și sănătate de securitate și sănătate care se aplică pe șantierele temporare sau mobile.	Proiect de Hotărâre de Guvern privind cerințele minime de securitate și sănătate care se aplică pe șantierele temporare sau mobile. Anexele 1, 2, 3, 4 la cerințele minime de securitate și sănătate care se aplică pe șantierele temporare sau mobile. Nu este inclus PNAL 2010	Adoptare	Sfârșitul anului 2010	Industria de construcții reprezintă domeniul cel mai dezvoltat al economiei moldovenești, iar rata accidentelor din această ramură este în mod evident cea mai mare. Transpunerea și implementarea Directivei UE în acest do- meniu, care s-a dovedit a fi foarte eficientă în statele membre UE, trebuie să fie o prioritate, în pofida faptului că nu este inclusă în PNAL 2010.
20.	Directiva 92/58/CEE a Consiliului din 24 iunie 1992 privind cerințele minime pentru semnalizarea de securitate și sănătate la locul de muncă.		PNAL 2011–2012 Proiect	Sfârșitul anului 2012	
21.	Directiva Consiliului din 19 septembrie 1983 privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la azbest la locul de muncă (a doua directivă specială în sensul articolului 8 din Directiva 80/1107/CEE) modificat prin Directiva Consiliului 91/382/ CEE, 98/24/CE, 2003/18/CE și 2007/30/CE — versiune codificată a Directivei 2009/148/CE.		PNAL 2011–2012 proiect	Sfârșitul anului 2012	

Nr.	Legislația UE (vezi Capitolul 4)	Nivelul armonizării legislației naționale cu documentele comunitare relevante	Măsurile legislativ necesare	Orar 2010–2015 (vezi Capitolul 6)	Comentarii și recomandări pentru activitățile ulterioare în vederea ar- monizării totale, inclusiv:
22.	Directiva 2004/37/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 29 aprilie 2004 privind protecția lucră- torilor împotriva riscurilor le- gate de expunerea la agenți cancerigeni sau mutageni la locul de muncă.		PNAL 2011–2012 Proiect	Sfârșitul anului 2012	<ul style="list-style-type: none"> • Avantajele/dezavantajele armonizării totale; • Obstacolele armonizării totale (de ordin politic, economic, social etc.) • Modificările instituționale necesare
23.	Directiva 94/33/CE a Consiliului din 22 iunie 1994 privind protecția tinerilor la locul de muncă.		PNAL 2011–2012 Proiect	Sfârșitul anului 2012	
24.	Directiva 2000/54/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 18 septem- brie 2000 privind protecția lucrătorilor împotriva riscu- rilor legate de expunerea la agenți biologici la locul de muncă.		PNAL 2011–2012 Proiect	Sfârșitul anului 2012	
25.	Directiva 92/85/CEE a Consiliului din 19 octombrie 1992 privind introducerea de măsuri pentru promova- rea îmbunătățirii securității și a sănătății la locul de muncă în cazul lucrătoarelor gravide, care au născut de curând sau care alăptează (a zecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE).			Sfârșitul anului 2012	

Nr.	Legislația UE (vezi Capitolul 4)	Nivelul armonizării legislației naționale cu documentele comunitare relevante	Măsurile legislativ necesare	Orar 2010-2015 (vezi Capitolul 6)	Comentarii și recomandări pentru activitățile ulterioare în vederea ar- monizării totale, inclusiv:
26.	Directiva 2006/25/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 5 aprilie 2006 privind cerințele minime de securitate și de sănătate re- feritoare la expunerea lucră- torilor la riscuri generate de agenții fizici (radiații optice artificiale) (A nouăsprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE], JO L 114, 27.4.2006.			Sfârșitul anului 2013	<ul style="list-style-type: none"> Avantajele/dezavantajele armonizării totale; Obstacolele armonizării totale (de ordin politic, economic, social etc.) Modificările instituționale necesare
27.	Directiva 92/91/CEE a Consiliului din 3 noiembrie 1992 privind cerințele minime de îmbunătățire a protecției securității și sănă- tății lucrătorilor din industria extractivă de foraj.			Trebuie să fie inclusă în programul de armonizare pe termen lung, cu excepția identificării aspectelor specifice de securitate.	
28.	Directiva 92/104/CEE a Consiliului din 3 decembrie 1992 privind cerințele minime pentru îmbunătăți- rea securității și protecției sănătății lucrătorilor din industria extractivă de suprafață și în subteran.			Trebuie să fie inclu- să în programul de armonizare pe termen lung, cu excepția identificării aspectelor specifice de securitate.	
29.	Directiva nr. 93/103/CE a Consiliului din 23 noiembrie 1993 privind cerințele mini- me de securitate și sănătate în muncă la bordul navelor de pescuit (a treisprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva nr. 89/391/CEE).			Trebuie să fie inclusă în programul de armonizare pe termen lung, cu excepția identificării aspectelor specifice de securitate.	<p>Statele membre fără ieșire la mare, cum ar fi Republica Cehă și Slovacia, nu consideră necesară executarea măsurilor — vezi</p> <p>http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:71993L0103:EN:NOT#FIELD_SK</p>

Nr.	Legislația UE (vezi Capitolul 4)	Nivelul armonizării legislației naționale cu documentele comunitare relevante	Măsurile legislativ necesare	Orar 2010–2015 (vezi Capitolul 6)	Comentarii și recomandări pentru activitățile ulterioare în vederea ar- monizării totale, inclusiv:
30.	Directiva 92/29/CEE a Con- siliului din 31 martie 1992 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru promovarea unei mai bune asistențe medicale la bordul navelor.			Trebuie să fie inclusă în programul de armonizare pe termen lung, cu excepția identificării aspectelor specifice de securitate.	<p>Avantajele/dezavantajele armonizării totale;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obstacolele armonizării totale (de ordin politic, economic, social etc.) • Modificările instituționale necesare
31.	Directiva 94/9/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 23 martie 1994 de apropiere a legislațiilor statelor membre referitoare la echipamentele și sistemele de protecție destinate utilizării în atmo- sferă potențial explozive.			Trebuie să fie inclusă în programul de armonizare pe termen lung, cu excepția identificării aspectelor specifice de securitate ⁷⁵ .	<p>Această Directivă nu se referă la SSM în sensul Directivei cadru.</p> <p>Directiva 94/9/CE stabilește cerințele minime pentru dispozitive, utilaje și instalații în calitate de instrumente pentru garantarea comerțului liber în cadrul pieței comunitare unite.</p> <p>Structura de bază a acestor directive ale pieței unite diferă în mod semnificativ de directivele SSM, deoarece acestea implică existența și aplicarea standardelor armonizate UE (EN-).</p> <p>În numeroasele articole din Titlul IX, Codul Muncii conține cerințe pentru utilaje, dispozitive de lucru și instalații; adoptarea acestor dispoziții necesită decizia asupra modului în care acestea vor fi transpuse în conformitate cu alte directive privind securitatea produselor.</p>
32.		Codul Muncii al Republicii Moldova Nr. 154-XV din 28 martie 2003; Titlul IX, Protecția Muncii. <ul style="list-style-type: none"> • Articolul 222, para 1, lit. h • Articolul 224 • Art. 225–229 • Art. 229–231 • Art. 232–241, 243, 244 • Art. 242 	Rectificare 1. Abrogare 2. Abrogare 3. Abrogare 4. Abrogare	Sfârșitul anului 2014; după transpunerea tuturor directivelor relevante UE din domeniul SSM.	<p>Multe prevederi din cadrul Titlului IX al Codului Muncii fac obiectul Cadrelui Comunitar și al directivelor subordonate. Politica transpunerii în Moldova ce oglindește Directiva cadru în Legea privind OSH, precum și directivele subordonate în hotărâri specifice ale Guvernului, ducă în mod inevitabil la suprapuneri și la reglementare excesivă. Se recomandă îmbunătățirea accesului Titlu din Codul Muncii, ca urmare a transpunerii tuturor directivelor UE relevante și păstrarea doar a dispozițiilor generale. Restul dispozițiilor ce se referă la noua legislație și acte normative trebuie abrogate.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obligația statului de a asigura despăgubiri în cazul activităților periculoase contravine politicii UE de prevenire și de abordare pro-activă, după cum este codificat în Directiva cadru UE.

Nr.	Legislația UE (vezi Capitolul 4)	Nivelul armonizării legislației naționale cu documentele comunitare relevante	Măsurile legislative necesare	Orar 2010-2015 (vezi Capitolul 6)	Comentarii și recomandări pentru activitățile ulterioare în vederea ar- monizării totale, inclusiv:
					<p>• Avantajele/dezavantajele armonizării totale;</p> <p>• Obstacolele armonizării totale (de ordin politic, economic, social etc.)</p> <p>• Modificările instituționale necesare</p> <p>• Legislația UE privind sănătatea și siguranța la locul de muncă nu uti- lizează normele în calitate de instrumente de reglementare. Practica generală în UE și în majoritatea statelor membre este de a publica ghidurile (fără caracter obligatoriu) și Codurile de practici ca modalități flexibile de clarificare și specificare a textelor legale.</p> <p>• Dispoziții corespunzătoare pentru Articolul 7, paragraful 2 literele c și d din cadrul Legii privind OSH</p> <p>• Prevederile acestor articole ar trebui raționalizate cu Legea privind OSH, iar în cazul în care acestea sînt păstrate, să fie integrate în articolele corespunzătoare ale acestei Legi.</p> <p>• Nu există dovezi științifice pentru efectul de protecție al „alimentelor de protecție” în cazul condițiilor de muncă vătămătoare. Această preve- dere din Articolul 225 ar trebui să fie abrogată.</p> <p>• Legislația UE privind OSH reglementează doar sănătatea și siguranța la locul de muncă, protecția locului de muncă, mediul de lucru, pre- cum și utilizarea echipamentelor, uneltelor și instalațiilor periculoase. Cerințele de securitate a produselor, uneltelor și instalațiilor, carac- teristicile lor de producere, precum și alte aspecte sînt stipulate în directivile de reglementare a securității produselor și echipamentelor („directiva pieței unice”). Aceste prevederi din cadrul Codului Muncii ar trebui verificate cu directivele transpuse din domeniul securității produselor.</p> <p>• Prevederile acestor articole reglementează, la diferite etape, aspecte ce se referă la directive subordonate specifice, cum ar fi utilizarea PPI, instruire sau supraveghere medicală. Pentru a evita lacunele în orga- nismul legal, aceste articole ar putea fi abrogate după transpunerea completă a directivelor comunitare relevante.</p> <p>• Nu există dovezi științifice pentru efectul de protecție al „alimentelor de protecție” în cazul condițiilor de muncă vătămătoare. Astfel, ca și în cazul Articolului 225, prevederea Articolului 242 ar trebui să fie abrogată.</p>

ANEXA 2.

Tabelul legislației moldovenești, internaționale și europene

TRATATE INTERNAȚIONALE

Acordul de Parteneriat și Cooperare UE-Moldova, 1994.

LEGISLAȚIA MOLDOVENEASCĂ

Constituția Republicii Moldova din 29 iulie 1994.

Legea nr. 593-XIII din 26 septembrie 1995 privind ratificarea unor convenții ale Organizației Internaționale a Muncii;

Legea nr. 595-XIV din 24 septembrie 1999 privind tratatele internaționale ale Republicii Moldova, publicată în Monitorul Oficial nr. 24, Articolul 137, din 2 martie 2000;

Legea Patronatelor nr. 976 din 11 mai 2000;

Legea nr. 140-XV din 10 mai 2001 privind inspecția muncii, publicată în Monitorul Oficial nr. 68–71;

Legea nr. 780 din 27 decembrie 2001 privind actele legislative, publicată în Monitorul Oficial nr. 36–38 din 14 martie 2002;

Legea nr. 102-XV din 13 martie 2003 privind ocuparea forței de muncă și protecția socială a persoanelor aflate în căutarea unui loc de muncă;

Codul Muncii al Republicii Moldova nr. 154-XV din 28 martie 2003;

Legea nr. 317-XV din 18 iulie 2003 privind actele normative ale Guvernului și ale altor autorități ale administrației publice centrale și locale, publicată în Monitorul Oficial nr. 208–210/783 din 3 martie 2003;

Legea nr. 245 din 21 iulie 2006 privind organizarea și funcționarea Comisiei naționale pentru consultări și negocieri colective, a comisiilor pentru consultări și negocieri colective la nivel de ramură și la nivel teritorial, publicată în Monitorul Oficial nr. 142 din 8 septembrie 2006;

Legea nr. 295-XVI din 21 decembrie 2007 privind aprobarea Strategiei naționale de dezvoltare pe anii 2008–2011, publicată în Monitorul Oficial nr. 18–20, art. 57 din 29 ianuarie 2008;

Legea nr. 158-XVI din 4 iulie 2008 cu privire la funcția publică și statutul funcționarului public;

Legea nr. 186-XVI din 10 iulie 2008 privind securitatea și sănătatea în muncă;

Codul Contravențional al Republicii Moldova nr. 218 din 24 octombrie 2008, publicat în Monitorul Oficial nr. 15 din 16 ianuarie 2009;

Legea nr. 10-XVI din 3 februarie 2009 privind supravegherea de stat a sănătății publice, publicată în Monitorul Oficial nr. 67/183 din 3 aprilie 2009.

Hotărâri de Guvern

HG nr. 562 din 7 septembrie 1993 privind aprobarea Nomenclatorului de industrii, profesii și lucrări cu condiții grele și nocive, proscrie persoanelor mai tinere de optsprezece ani, publicat în Monitorul Oficial nr. 009 din 30 septembrie 1993;

GH nr. 624 din 6 octombrie 1993 privind aprobarea Nomenclatorului industriilor, profesiilor și lucrărilor cu condiții de muncă grele și nocive, prescrise femeilor, și Normelor de solicitare maximă, admise pentru femei la ridicarea și transportarea manuală a greutăților, publicat în Monitorul Oficial nr. 10, partea III;

HG nr. 1335 din 10 octombrie 2002 despre aprobarea Regulamentului cu privire la evaluarea condițiilor de muncă la locurile de muncă și modul de aplicare a listelor ramurale de lucrări pentru care pot fi stabilite sporuri de compensare pentru munca prestată în condiții nefavorabile, publicat în Monitorul Oficial nr. 146 din 31 octombrie 2002;

HG nr. 395 din 1 aprilie 2003 privind reglementarea controalelor, publicat în Monitorul Oficial nr. 62–66 of 2003;

HG nr. 1361 din 22 decembrie 2005 pentru aprobarea Regulamentului privind modul de cercetare a accidentelor de muncă;

HG nr. 1487 din 31 decembrie 2004 cu privire la aprobarea Listei — tip a lucrărilor și locurilor de muncă cu condiții grele și deosebit de grele, vătămătoare și deosebit de vătămătoare pentru care salariaților li se stabilesc sporuri de compensare, modificată prin HG nr. 559 din 30 aprilie 2008, publicat în Monitorul Oficial nr. 84–85/13 din mai 2008;

HG nr. 95 din 5 februarie 2009 pentru aprobarea unor acte normative privind implementarea Legii securității și sănătății în muncă nr. 186-XVI din 10 iulie 2008;

HG nr. 353 din 5 mai 2010 cu privire la aprobarea cerințelor minime de securitate și sănătate la locul de muncă — armonizată conform Directivei 89/654/CEE din 30 noiembrie 1989 privind cerințele minime de securitate și sănătate la locul de muncă;

HG nr. 1361 din 22 decembrie 2005 pentru aprobarea Regulamentului privind modul de cercetare a accidentelor la locul de muncă, publicat în Monitorul Oficial nr. 9–12 din 2006.

Alte Regulamente

Decizia nr. 9 din 18 mai 2007 a Comitetului național de consultanță și negociere

LEGISLAȚIA UE

Actul Unic European, 1987;

Tratatul de la Amsterdam, 1997;

Versiunea consolidată a Tratatului privind funcționarea Uniunii Europene (Tratatul de la Lisabona), JO C 115 din 9 mai 2008;

Directiva Consiliului 75/117/CEE din 10 februarie 1975 privind apropierea legislațiilor statelor membre referitoare la aplicarea principiului egalității de remunerare între lucrătorii de sex masculin și cei de sex feminine, JO L 45 din 19 februarie 1975;

Directiva Consiliului 76/207/CEE din 9 februarie 1976 privind punerea în aplicare a principiului egalității de tratament între bărbați și femei în ceea ce privește accesul la încadrarea în muncă, la formarea și la promovarea profesională, precum și condițiile de muncă, JO L 39, 14.2.1976;

Directiva Consiliului 77/576/CEE privind semnele de securitate la locul de muncă (modificat prin Directiva 92/58/CEE);

Directiva Consiliului 78/610/CEE din 29 iunie 1978 privind protecția lucrătorilor expuși la Clorura de monomer vinil, JO L 197 din 22 iulie 1978;

Directiva Consiliului 80/1107/CEE privind protecția lucrătorilor de la riscurile provenite de exploziile substanțelor chimice și al agenților fizici și biologici la locul de muncă, JO L 327 din 3 decembrie 1980 modificat prin Directiva Consiliului 88/642/CEE (JO L 356 din 24 decembrie 1988);

Directiva Consiliului 82/605/CEE din 28 iulie 1982 privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la plumb metalic și la compușii săi ionici la locul de muncă (prima Directivă individuală în sensul Articolului 8 al Directivei 80/1107/CEE), JO L 327 din 3 decembrie 1980 modificată prin Directiva 88/642/CEE (JO L 356 din 24 decembrie 1988);

Directiva Consiliului din 19 septembrie 1983 privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la azbest la locul de muncă (a doua directivă specială în sensul articolului 8 din Directiva 80/1107/CEE), JO L 263 din 24 septembrie 1983 modificată prin Directiva Consiliului 91/382/CEE (JO L din 5 mai 1998);

Directiva Consiliului 86/188/CEE din 12 mai 1986 privind protecția muncitorilor împotriva riscurilor privind expunerea la zgomot la locul de muncă, JO L 137 din 24 mai 1986 modificată prin Decizia Consiliului 98/24/CE (JO L 131 din 5 mai 1998);

Directiva Consiliului 86/378/CEE din 24 iulie 1986 privind punerea în aplicare a principiului egalității de tratament între bărbați și femei în cadrul regimurilor profesionale de securitate socială, JO L 225 din 12 august 1986;

Directiva Consiliului 88/364/CEE din 9 iunie 1988 privind protecția muncitorilor prin interzicerea anumitor agenți și/sau anumitor activități de muncă (a patra Directivă în sensul Articolului 8 din Directiva 80/1107/CEE), JO L 179 din 9 iulie 1988;

Directiva (Cadru) Consiliului 89/391/CEE din 12 iunie 1989 privind punerea în aplicare de măsuri pentru promovarea îmbunătățirii securității și sănătății lucrătorilor la locul de muncă, JO L 183 din 29 iunie 1989;

Directiva Consiliului 89/654/CEE din 30 noiembrie 1989 privind cerințele minime de securitate și sănătate la locul de muncă (prima directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 393 din 30 decembrie 1989;

Directiva Consiliului 89/655/CEE din 30 noiembrie 1989 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru folosirea de către lucrători a echipamentului de lucru la locul de muncă (a doua directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 393 din decembrie 1989 modificată prin Directiva 95/63/CE (JO L 335 din 30 decembrie 1995 și Directiva 2001/45/CE (JO L 195 din 19 iulie 2001));

Directiva Consiliului 89/656/CEE din 30 noiembrie 1989 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea de către lucrători a echipamentelor individuale de protecție la locul de muncă (a treia directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 393 din 30 decembrie 1989;

Directiva Consiliului 89/686/CEE din 21 decembrie 1989 privind apropierea legislațiilor statelor membre referitoare la echipamentul individual de protecție, JO L 399 din 30 decembrie 1989;

Directiva Consiliului 90/269/CEE din 29 mai 1990 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru manipularea manuală a încărcăturilor care prezintă riscuri pentru lucrători și, în special, de producere a unor afecțiuni dorso-lombare (a patra directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 156 din 21 iunie 1990;

Directiva Consiliului 90/270/CEE din 29 mai 1990 privind condițiile minime de securitate și sănătate pentru lucrul la monitor (a cincea directivă individuală în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 87/391/CEE), JO L 156 din 21 iunie 1990;

Directiva Consiliului 91/383/CEE din 25 iunie 1991 de completare a măsurilor destinate să promoveze îmbunătățirea securității și sănătății la locul de muncă în cazul lucrătorilor care au un raport de muncă pe durată determinată sau un raport de muncă temporară, JO L 206 din 29 iulie 1991;

Directiva 92/29/CEE a Consiliului din 31 martie 1992 privind cerințele minime de securitate

și sănătate pentru promovarea unei mai bune asistențe medicale la bordul navelor, JO L 113 din 30 aprilie 1992;

Directiva 92/57/CEE a Consiliului din 24 iunie 1992 privind cerințele minime de securitate și sănătate care se aplică pe șantierele temporare sau mobile (a opta directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 245 din 26 august 1992;

Directiva 92/58/CEE a Consiliului din 24 iunie 1992 privind cerințele minime pentru semnalizarea de securitate și sănătate la locul de muncă (a noua directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 245 din 26 august 1992;

Directiva 92/85/CEE a Consiliului din 19 octombrie 1992 privind introducerea de măsuri pentru promovarea îmbunătățirii securității și a sănătății la locul de muncă în cazul lucrătoarelor gravide, care au născut de curînd sau care alăptează (a zecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 348 din 28 noiembrie 1992;

Directiva 92/91/CEE a Consiliului din 3 noiembrie 1992 privind cerințele minime de îmbunătățire a protecției securității și sănătății lucrătorilor din industria extractivă de foraj (a unsprezecea Directivă specială în sensul Articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 348 din 28 noiembrie 1992;

Directiva 92/104/CEE a Consiliului din 3 decembrie 1992 privind cerințele minime pentru îmbunătățirea securității și protecției sănătății lucrătorilor din industria extractivă de suprafață și în subteran (a douăsprezecea Directivă specială în sensul Articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 404 din 31 decembrie 1992;

Directiva nr. 93/103/CE a Consiliului din 23 noiembrie 1993 privind cerințele minime de securitate și sănătate în muncă la bordul navelor de pescuit (a treisprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva nr. 89/391/CEE), JO L 307 din 13 decembrie 1993;

Directiva Consiliului 93/104/CE din 23 noiembrie 1993 privind unele aspecte de organizare a lucrului, JO L 307 din 13 decembrie 1993 modificat prin Directiva 2000/34/CE al Parlamentului European și al Consiliului din 22 iunie 2000 (pentru a viza domeniile și activitățile excluse din Directiva originală), JO L 195 din 1 august 2000;

Directiva 94/33/CE a Consiliului din 22 iunie 1994 privind protecția tinerilor la locul de muncă, JO L 216 din 20 august 1994;

Directiva 95/63/CE a Consiliului din 5 decembrie 1995 de modificare a Directivei 89/655/CEE privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru folosirea de către lucrători a echipamentului de lucru la locul de muncă [a doua directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE], JO L 335 din 30 decembrie 1995;

Directiva 96/29/Euratom a Consiliului din 13 mai 1996 de stabilire a normelor de securitate de bază privind protecția sănătății lucrătorilor și a populației împotriva pericolelor prezentate de radiațiile ionizante, OJ L 159 of 29 June 1996;

Directiva 96/97/CE a Consiliului din 20 decembrie 1996 de modificare a Directivei 86/378/CEE privind aplicarea principiului egalității de tratament între bărbați și femei în cadrul regimurilor profesionale de securitate social, JO L 46 din 17 februarie 1997;

Directiva 97/80/CE a Consiliului din 15 decembrie 1997 privind sarcina probei în cazurile de discriminare pe motive de sex, JO L 14 din 20 ianuarie 1998;

Directiva 98/24/CE a Consiliului din 7 aprilie 1998 privind protecția sănătății și securității lucrătorilor împotriva riscurilor legate de prezența agenților chimici la locul de muncă (a paisprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 131 din 5 mai 1998;

Directiva 1999/63/CE a Consiliului din 21 iunie 1999 privind Acordul de organizare a timpului de lucru al navigatorilor, încheiat între Asociația Proprietarilor de Nave din Comunitatea Europeană (ECSA) și Federația Sindicatelor Lucrătorilor din Transporturi din Uniunea Europeană (FST), JO L 167 din 2 iulie 1999;

Directiva 1999/92/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 16 decembrie 1999 privind cerințele minime pentru îmbunătățirea protecției sănătății și securității lucrătorilor expuși unui potențial risc în medii explozive [a cincisprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE], JO L 23 din 28 ianuarie 2000;

Directiva 1999/95/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 13 decembrie 1999 privind aplicarea dispozițiilor referitoare la timpul de lucru al navigatorilor la bordul navelor care fac escală în porturile Comunității, JO L 14 din 20 ianuarie 2000;

Directiva 2000/54/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 18 septembrie 2000 privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți biologici la locul de muncă [a șaptea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE], JO L 262 din 17 octombrie 2000;

Directiva 2000/79/CE a Consiliului din 27 noiembrie 2000 privind punerea în aplicare a Acordului European privind organizarea timpului de lucru al personalului mobil din aviația civilă, încheiat de Asociația companiilor europene de navigație aeriană (AEA), Federația europeană a lucrătorilor din transporturi (ETF), Asociația europeană a personalului tehnic navigant (ECA), Asociația europeană a companiilor aviatice din regiunile Europei (ERA) și Asociația internațională a liniilor aeriene rezervate în sistem charter (AICA), JO L 302 din 1 decembrie 2000;

Directiva 2000/78/CE a Consiliului din 27 noiembrie 2000 de creare a unui cadru general în favoarea egalității de tratament în ceea ce privește încadrarea în muncă și ocuparea

forței de muncă, JO L 303 din 2 decembrie 2000;

Directiva 2001/45/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 27 iunie 2001 de modificare a Directivei 89/655/CEE a Consiliului privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru folosirea de către lucrători a echipamentului de lucru la locul de muncă (a doua directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE), JO L 195 din 19 iulie 2001;

Directiva 2002/15/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 11 martie 2002 privind organizarea timpului de lucru al persoanelor care efectuează activități mobile de transport rutier, JO L 80 din 23 martie 2002;

Directiva 2002/44/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 25 iunie 2002 privind cerințele minime de securitate și sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscurile generate de agenți fizici (vibrații) [a șaisprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE], JO L 177 din 6 iulie 2002;

Directiva 2002/73/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 23 septembrie 2002 de modificare a Directivei 76/207/CEE a Consiliului privind punerea în aplicare a principiului egalității de tratament între bărbați și femei în ceea ce privește accesul la încadrarea în muncă, la formarea și la promovarea profesională, precum și condițiile de muncă, JO L 269 din 5 octombrie 2002;

Directiva 2003/10/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 6 februarie 2003 privind cerințele minime de securitate și sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscuri generate de agenți fizici (zgomot) [a șaptesprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE], JO L 42 din 15 februarie 2003;

Directiva 2003/88/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 4 noiembrie 2003 privind anumite aspecte ale organizării timpului de lucru, JO L 299 din 18 noiembrie 2003;

Directiva 2004/40/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 29 aprilie 2004 privind cerințele minime de securitate și sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscuri generate de agenții fizici (cîmpuri electromagnetice) [a optsprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE], JO L 159 din 30 aprilie 2004;

Directiva 2006/25/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 5 aprilie 2006 privind cerințele minime de securitate și de sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscuri generate de agenții fizici (radiații optice artificiale) [A nouăsprezecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE], JO L 114 din 27 aprilie 2006;

Directiva 2006/54/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 5 iulie 2006 privind punerea în aplicare a principiului egalității de șanse și al egalității de tratament între bărbați și femei în materie de încadrare în muncă și de muncă (reformă), JO L 204 din 26 iulie 2006;

Decizia Comisiei 2000/39/CE din 8 iunie 2000;

Decizia Comisiei 2006/15/CE din 7 februarie 2006;

Decizia Comisiei 95/319/CE din 12 iulie 1995 privind constituirea Comitetului inspectorilor de muncă principali, JO L 188 din 9 septembrie 1995;

Comisia Europeană: Recomandarea 90/326/CEE pentru statele membre privind adoptarea listei europene a bolilor profesionale, JO L 160 din 26 iunie 1990.

CAUZELE UE

Cauza C-84/94: *Regatul Unit al Marii Britanii și al Irlandei de Nord v Consiliul Uniunii Europene*, ECR I (1996), p. 5755

ANEXA 3.

Principiile comune pentru Inspectoratele Muncii (IM) privind controlul sănătății și securității la locul de muncă — Comitetul Inspectorilor de Muncă Principali (SLIC)¹⁷⁶

Planificarea și monitorizarea

- (i) pregătirea planurilor de lucru anuale, stabilind domeniile prioritare de activitate pentru un an și detaliind programele de inspecție și alte programe necesare pentru realizarea planurilor;
- (ii) crearea sistemelor pentru monitorizarea progresului în baza planului anual și pentru stabilirea datelor necesare pentru Raportul anual SLIC;

Competența și independența inspectorilor

- (iii) asigurarea eligibilității bărbaților și femeilor la postul de inspector; calificările corespunzătoare ale inspectorilor; inspectorii sînt competenți de a îndeplini responsabilitățile lor; ei au acces la instruiți, instrucțiunile și informațiile necesare pentru îndeplinirea lucrului lor în siguranță;
- (iv) asigurarea obținerii sprijinului de specialitate, tehnic, științific, legal, metodic sau alt sprijin pentru a-i ajuta la îndeplinirea obligațiilor lor;
- (v) asigurarea imparțialității inspectorilor, a faptului că ei sînt independenți de influențe externe necorespunzătoare și de companiile sau organizațiile supuse controlului, și că ei nu îndeplinesc alte sarcini care ar putea fi interferate cu responsabilitățile lor primare;
- (vi) asigurarea dotării inspectorilor cu officii potrivite, mijloace de transport și rambursarea tuturor cheltuielilor provenite din îndeplinirea obligațiilor lor.

Prevenire, protecție și asistență pentru inspectorii

- (vi-a) să asigure, că inspecțiile companiilor de către inspectorii poate avea loc în condiții de siguranță. Statele membre trebuie să ia toate măsurile corespunzătoare pentru a asigura protecția împotriva violenței de orice fel, în special prin evaluare prealabilă a riscurilor, și trebuie să ia toate măsurile legale și administrative necesare pentru furnizarea de sprijin și de urmărire în cazul unor astfel de evenimente, atît în ceea ce privește asistență juridică, cît și îngrijirea psihologică.

Drepturile inspectorilor

- (vii) asigurarea împuternicirii inspectorilor cu drepturile necesare pentru îndeplinirea obligațiilor care le revin. Acestea includ în mod special următoarele drepturi:

¹⁷⁶ Sursa: Comitetul Inspectorilor de Muncă Principali (SLIC) Evaluarea sistemului elvețian de inspecție a muncii în contextul „Principiilor comune de Inspecție” 15–19 septembrie 2008 (SLIC ianuarie 2009)

- să intre la locurile de muncă fără preaviz;
- să efectueze controale și investigații la locul de muncă;
- să solicite angajatorilor și angajaților să furnizeze informații relevante pentru control sau investigație;
- să examineze înregistrări și rapoarte relevante pentru sănătatea și siguranța la locul de muncă;
- să aplice, sau să organizeze aplicarea sancțiunilor atunci când acestea sînt considerate a fi necesare;
- să solicite oprirea imediată a activităților de lucru în caz de risc grav. În unele state membre acest risc grav trebuie să fie, de asemenea, imediat — în altele riscul grav poate fi amînat, ca și în cazul efectelor latente asupra sănătății;

Aceste drepturi trebuie să fie exercitate, ținînd cont de confidențialitatea datelor medicale personale, informațiilor economice, plîngerile angajaților și secretul de producere.

Ghid pentru inspectori

- (viii) Stabilirea în scris a abordării ce trebuie luată de către inspectori în timpul vizitelor la locurile de muncă și indicarea măsurilor care trebuie îndeplinite în circumstanțe speciale (vezi Secțiunea 1 de mai jos);

Comunicații interne

- (ix) Asigurarea existenței legăturilor de comunicare bune pentru a permite ca aspectele bunelor practici și domeniile pentru îmbunătățire să fie aduse la cunoștința altor inspectori, factori de decizie politică și legislatori, în special, prin utilizarea unui sistem adecvat de informare.

Secțiunea 1

Abordarea ce trebuie luată în timpul unui control trebuie să includă o examinare fizică la locul de muncă, a practicilor, standardelor și condițiilor de lucru, precum și discuții cu reprezentanți ai angajatorului și cu reprezentanții lucrătorilor. Este importantă interviuarea persoanei afectate, atunci cînd este vorba de investigarea accidentelor de muncă sau a cazurilor de îmbolnăvire. În cadrul principiilor de bază, examinarea și discuția ar trebui să se axeze pe asigurarea respectării legislației naționale în vigoare, inclusiv cea care rezultă din transpunerea legislației UE. În urma unui control, inspectorul trebuie să fie în stare să ia măsuri adecvate, pe baza competențelor legale ale inspectorului din cadrul statului membru. Aceste măsuri pot include utilizarea de sancțiuni, pe care inspectorul este împuternicit să le utilizeze.

Prioritățile controlului, bazate pe structura Directivei cadru, sînt următoarele:

Asigurarea conformității cu legislația UE

- (i) de a decide, dacă politica angajatorului pentru sănătate și securitate este direcționată pentru a asigura sănătatea și siguranța angajaților săi;
- (ii) să decidă, dacă organizarea și măsurile introduse de angajator pentru asigurarea sănătății și siguranței pot duce la identificarea, corectarea și prevenirea deficiențelor. Aceasta va include acordurile angajatorului pentru identificarea pericolelor și de evaluare a riscurilor;
- (iii) în mod special, să efectueze evaluarea acordurilor angajatorului pentru:
 - o planificarea, organizarea, implementarea, controlul, monitorizarea și revizuirea eficientă a măsurilor de protecție și prevenire la locul de muncă;
 - o asigurarea consultanței și asistenței de specialitate în aspecte ce țin de sănătate și securitate;
 - o preocuparea de situații de urgență; oferirea angajaților și/sau reprezentanților acestora informații relevante și ușor de înțeles;
 - o instruirea angajaților în domeniul sănătății și securității;
 - o asigurarea consultației cu angajații și/sau reprezentanții acestora privind aspectele relevante sănătății și securității;
 - o asigurarea faptului, că aranjamentele în vigoare protejează în mod eficient muncitorii împotriva riscurilor identificate.

Acțiunile întreprinse de inspector în rezultatul controlului:

Cu privire la angajator

- (iv) De a decide, care acțiune este necesară și de a întreprinde măsurile necesare pentru asigurarea respectării prevederilor legale și acceptării ghidului de sprijin; astfel de acțiune include consultanță (atât în scris, cât și verbal); aspectul unui ordin care ar impune oprirea imediată a lucrului sau îmbunătățiri cu un termen limită specific; aspectul taxei/penalității administrative (fie direct, fie prin intermediul autorității corespunzătoare); sau o trimitere la autoritățile de urmărire penală.

Cu privire la angajați

- (v) de a asigura că reprezentanții muncitorilor sînt informați cu privire la concluziile inspectorului, și că raportul în scris oferit angajatorului este adus la cunoștința reprezentanților muncitorilor, care trebuie informați, de asemenea, cu privire la răspunsul dat de către angajator. Astfel de rapoarte nu trebuie să conțină informații confidențiale fie ale angajatorului, fie ale angajaților (vezi Secțiunea 10(vii) de mai jos).

Cu privire la alte organizații

- (vi) să decidă dacă este necesară legătura cu alte organisme de executare, care pot avea în temeiul legislației naționale responsabilitatea pentru aspecte cum ar fi pro-

tecția sănătății publice, protecția consumatorului sau mediului, sau de siguranță anti-incendiară.

Cu privire la rapoartele doar pentru utilizare internă IM

- (vii) de a elabora un raport în scris cu deciziile și acțiunile inspectorului, care ar putea conține informații cu privire la:
 - o informații de bază, caracteristicile și identificarea angajatorului și a organizației și aranjamentele privind sănătatea și securitatea în vigoare la locul de muncă;
 - o standarde privind sănătatea, securitatea și condițiile de muncă menționate la locul de muncă și indicarea nivelului de conformitate cu prevederile legale relevante;
 - o pericolele identificate de către inspector și evaluarea acestor riscuri;
 - o consultanța oferită sau acțiunea oficială întreprinsă de inspector;
 - o o evaluare a domeniului de aplicare pentru îmbunătățirile în domeniul sănătății, siguranței și a condițiilor de muncă, și dacă îmbunătățirile deja făcute pot fi menționate. Aceasta poate include măsuri pe care angajatorul le-a propus reprezentanților lucrătorilor pentru îmbunătățirea și menținerea standardelor de sănătate și siguranță.

Principiile de dezvoltare

Secțiunea 2

Principiile de dezvoltare se referă la obiective mai vaste ale Strategiei Comunitare. Unele vor fi deja o realitate în mai multe IM; altele vor fi o ambiție în majoritatea IM. Deși este importantă menținerea priorității pentru aceste funcții implicate în aplicarea legii, pe care numai inspectorii de muncă le pot efectua, este, de asemenea, vitală îmbunătățirea protecției lucrătorilor prin aplicarea principiilor de dezvoltare. Prin urmare, este important ca statele membre să ia măsuri pentru a:

- (i) dezvolta o mai bună înțelegere a abordării integrate, holistice, de a încuraja o cultură deschisă în IM și de a face inspectorii mai conștienți de rolul pe care îl joacă în promovarea bunăstării la locul de muncă;
- (ii) încuraja dezvoltarea parteneriatului de lucru între IM și alte părți interesate, care pot influența abordarea bunăstării la locul de muncă;
- (iii) asigura, că planurile de lucru și prioritățile țin cont de economia în schimbare, modificarea modelelor de angajare și influența lor asupra aspectelor și priorităților sănătății și securității;
- (iv) asigura instruirea corespunzătoare a inspectorilor în situații emergente, iar sprijinul de specialitate este în conformitate cu prioritățile și perspectivele în schimbare;
- (v) dezvoltarea sistemelor pentru monitorizarea proceselor, tehnicilor și activităților de inspecție, care țin cont de abordările internaționale pentru managementul calității.

ANEXA 4.

LISTA NORMELOR SSM APLICATE DE INSPECȚIA MUNCII DIN MOLDOVA ȘI GHIDURILE UE RELEVANTE

	Ghidurile existente	Ghidurile UE
1	Norme de securitate în domeniul gazelor, 1979	
2	Norme pentru proiectarea instalațiilor electrice, 1985	
3	Norme pentru exploatarea instalațiilor electrice pentru consumatori, 1992	
4	Norme de securitate tehnică în manipularea instalațiilor electrice pentru consumatori, 1984	
5	Norme tehnice pentru funcționarea stațiilor și rețelelor electrice, 1989	
6	Norme pentru proiectarea și funcționarea în siguranță a compresoarelor de aer staționare și a conductelor de gaz	
7	Norme pentru proiectarea, instalarea și funcționarea în siguranță a ventilatoarelor electrice anti explozive	
8	Norme ale securității și igienei muncii în timpul răcirii metalelor	
9	Norme ale securității și igienei muncii în timpul încălzirii metalelor	
10	Norme ale securității și igienei muncii în timpul sudării	
11	Norme ale securității și igienei muncii la sudare și cositoare	
12	Norme ale securității și igienei muncii în timpul lucrărilor de zugrăvire, 1960	
13	Norme de securitate în timpul lucrului cu instrumente și dispozitive, 1985	
14	Norme de securitate în construcții (СНП-III-4-80), 1991	
15	Norme ale securității și igienei muncii pentru tipografii în sistemul GOSPECHAT, 1991	
16	Norma de securitate pentru lucrările cu cabluri de comunicare și radio, 1985	
17	Norme de securitate pentru serviciile poștale și întreprinderea SOIUZPECHAT	
18	Norme de securitate în timpul lucrului pe liniile de comunicație prin cablu și cablurile de radiodifuziune, 1978	
19	Norme de securitate pentru lucrările în stațiile de telefonie și telegrafe, 1978	
20	Norme de siguranță unice în dezvoltarea de minereu, materialelor de construcții și depozite aluviale de minerale în exploatarea subterane, 1998	Lucrări subterane

21	Norme de securitate unice în exploatări miniere în carieră, 1998	Exploatări în carieră
22	Norme de securitate unice pentru manipularea substanțelor explozive, 1992	Ghid de Bune Practici cu caracter neobligatoriu pentru implementarea Directivei 1999/92/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 16 decembrie 1999 privind cerințele minime pentru îmbunătățirea protecției sănătății și securității lucrătorilor expuși unui potențial risc în medii explozive, Comisia Europeană — Ocuparea forței de muncă, afaceri sociale și egalitate de șanse — Sănătatea, siguranța și igiena la locul de muncă
23	Norme de securitate uniforme pentru prelucrarea mărunțirea, sortarea, procesarea și sinterizarea minereurilor și concentratelor, 1977	
24	Norme de securitate și igienă a muncii pentru producția de beton autoclavizat cu conținut de silicon, 1984	
25	Norme de securitate și igienă a muncii în industria cimentului, 1979	
26	Norme de securitate și igienă a muncii la utilizarea azbestului, 1982	Azbest
27	Norme de securitate și igienă a muncii în industria de procesare a sticlei, 1981	
28	Norme de securitate și igienă a muncii pentru industria ceramicii de construcție, 1981	
29	Norme de securitate și igienă a muncii în producerea materialelor de construcție fără conținut de metal, grafit, caolin, talc, 1982	
30	Norme de securitate și igienă a muncii în producerea materialelor de izolare, 1982	
31	Norme de securitate și igienă a muncii în producerea materialului de umplere poros, 1985	

32	Norme de securitate și igienă a muncii în producerea structurilor și produselor prefabricate din beton. Producția de țevi, traverse de cale ferată și stâlpi, 1985	
33	Norme de securitate și igienă a muncii în industria sanitară, 1982	
34	Norme de securitate și igienă a muncii în industria materialelor pentru acoperiș și hidroizolante, 1984	
35	Norme de securitate și igienă a muncii în producerea calcarului, 1985	Calcar/praf/zgomot
36	Norme de securitate și igienă a muncii în industria alimentelor concentrate și a legumelor uscate	
37	Norme de securitate și igienă a muncii în industria conservelor	
38	Norme de securitate și igienă a muncii în industria de depozitare și prelucrare a cerealelor	
39	Norme de securitate în industria zahărului	
40	Norme pentru proiectare și funcționarea în siguranță a echipamentelor de refrigerare cu Freon	
41	Norme de securitate în producerea produselor de parfumerie și cosmetice	
42	Norme de securitate și igienă a muncii în agricultură	
43	Organizația de protecție a muncii în domeniul agricol și construcțiilor industriale (MOLDAGROPROMSTROI)	
44	Norme de securitate și igienă a muncii în industria dulciurilor	
45	Norme și reguli în construcție	
46	Norme pentru proiectarea și funcționarea în siguranță a vaselor sub presiune	
47	Norme sanitare pentru depozitarea, transportarea și utilizarea substanțelor chimice în agricultură	
48	Norme de securitate și igienă a muncii în producerea betonului și structurilor din beton prefabricat	
49	Norme de securitate și igienă a muncii în întreprinderi, organizații și unități subordonate Ministerului de procesare al alimentelor din USSR	
50	Colectarea documentelor normative privind funcționarea în siguranță a echipamentelor în industria de amoniac	
51	Siguranță în producerea și procesarea după recoltare a culturilor	
52	Siguranța în producția produselor animaliere	
53	Norme de securitate pentru reparația și menținerea mașinilor și echipamentului	

54	Norme de securitate și igienă a muncii în industria de procesare a fructelor și legumelor	
55	Norme pentru proiectarea și funcționarea în siguranță a conductelor cu abur și apă caldă	
56	Norme pentru proiectarea și funcționarea în siguranță a cazanelor cu abur și apă caldă	
57	Norme pentru proiectarea și funcționarea în siguranță a macaralelor	Ghid de Bune Practici cu caracter neobligatoriu pentru aplicarea Directivei 2001/45/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 27 iunie 2001 de modificare a Directivei 89/655/CEE a Consiliului privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru folosirea de către lucrători a echipamentului de lucru la locul de muncă (Lucrul la înălțime) — Comisia Europeană — Ocuparea forței de muncă, afaceri sociale și egalitate de șanse — Unitatea F4
58	Norme pentru proiectarea și funcționarea în siguranță a ascensoarelor	
59	Norme de securitate și igienă a muncii în industria vinului	
60	Norme de siguranță pentru lucrările de construcție și reparație în sectorul energetic	
61	Ghid pentru sănătate și siguranță în construcția de mașini	
62	Ghid pentru sănătate și siguranță în industria de depozitare și procesare a cerealelor	
63	Siguranța anti-incendiară în întreprinderi	
64	Protecția muncii în construcții	
65	Colectarea documentelor normative privind managementul protecției muncii în transportul feroviar, 1992	
66	Colectarea documentelor normative și tehnice privind protecția muncii în industria constructoare de mașini, 1990	
67	Ghid pentru sănătate și siguranță în timpul lucrului cu pesticide, 1986	

68	Ghiduri. Protecția muncii în industriile locale, 1988	
69	Norme de securitate pentru lucrările de construcție și reparație în sectorul energetic. Ghiduri, 1990	
70	Ghiduri pentru protecția muncii în industria ușoară, 1966	
71	Norme de securitate pentru întreprinderi și organizații în comerțul cu cărți, 1983	
72	Reglementări de siguranță pentru funcționarea echipamentelor termale și mecanice ale stațiilor electrice și rețelilor termale	
73	Reglementări privind protecția muncii în industria forestieră și silvicultură	
74	Reglementări privind siguranța și sănătatea în muncă pentru cinema	
75	Reglementări de siguranță pentru studiourile de cinema (sistemul GOSKINO)	
76	Norme și standarde de siguranță și salubritate pentru construcția și funcționarea producătorilor de produse din cauciuc	
77	Norme pentru proiectarea și funcționarea în siguranță a depozitelor cu ambalaje unitare, echipate cu macarale și lifturi.	
78	Securitatea muncii în transportul rutier, 1989	
79	Protecția muncii în industria textilă, 1990	
80	Protecția muncii în industria comunicațiilor, 1983	
81	Siguranța în lucrările de construcție la înălțime	Ghid de Bune Practici cu caracter neobligatoriu pentru aplicarea Directivei 2001/45/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 27 iunie 2001 de modificare a Directivei 89/655/CEE a Consiliului privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru folosirea de către lucrători a echipamentului de lucru la locul de muncă (Lucrul la înălțime) — Comisia Europeană — Ocuparea forței de

		muncă, afaceri sociale și egalitate de șanse — Unitatea F4
82	Protecția muncii în funcționarea sistemelor de irigare	
83	Protecția muncii în domeniul apei și canalizării	
84	Protecția muncii în producerea lucrărilor sanitare și de ventilație	
85	Sistemul standardelor de protecție a muncii	
86	Norme și regulamente sanitare (de igienă)	

ANEXA 5.

BIBLIOGRAFIE SELECTATĂ

Raport de Dezvoltare Umană 2009, Depășirea obstacolelor: *Mobilitatea și dezvoltarea umană* <http://hdr.undp.org/en/reports/global/hdr2009/>

Programul de activitate al Guvernului Republicii Moldova „*Integrarea Europeană: Libertate, Democrație, Bunăstare*” 2009–2013, www.gov.md

Raportul NBS 2008: „Facilități și compensații pentru angajații din mediul nefavorabil de lucru prin activități economice”, în 2008

Organizații Internaționale ale Muncii

Michele Bruni: Piața muncii a Moldovei: *O analiză pe termen lung pentru conștientizarea politicilor privind angajarea și piața muncii*, Document de lucru al OIM, septembrie 2009

Stefania Villa, *Creșterea economică și ocuparea forței de muncă în Republica Moldova*, Document de lucru al OIM, iunie 2009

Program de activitate pe țară al OIM, www.ilo.org.

Ghiduri pentru elaborarea Planului național de acțiuni privind ocuparea forței de muncă, Document de lucru al OIM, 2009

Auditul Inspecției Muncii din Moldova: Rezultate comune privind inspecția muncii. Decembrie 2008 — februarie 2009. Dialog și muncă în siguranță OIM

Uniunea Europeană

Concluziile Consiliului din 7 aprilie 1998 privind protecția muncitorilor împotriva riscurilor de expunere la azbest, JO C 142 din 7 mai 1998

Comunicatul Comisiei privind ghidurile de evaluare al agenților chimici, fizici și biologici, precum și procesele industriale considerate a fi periculoase pentru securitatea sau sănătatea în cazul lucrătoarelor gravide, care au născut de curînd sau care alăptează (Directiva Consiliului 92/85/CEE), COM/2000/0466 final

„*Aspectele de gen în domeniul securității și sănătății în muncă*”. Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, 2003

Comisia Europeană — Ocuparea forței de muncă, afaceri sociale și egalitate de șanse: „Ghid de Bune Practici cu caracter neobligatoriu pentru implementarea Directivei 1999/92/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 16 decembrie 1999 privind cerințele minime pentru îmbunătățirea protecției sănătății și securității lucrătorilor expuși unui potențial

risc în medii explozive”, 2003, COM(2003) 515, disponibil pe pagina „Comisia Europeană> Ocuparea forței de muncă, afaceri sociale și egalitate de șanse>Catalog” —

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en>)

Comisia Europeană: Comunicatul Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul European Economic și Social și Comitetul Regional privind implementarea practică a prevederilor Directivelor privind sănătatea și siguranța la locul de muncă 89/391 (Cadru), 89/654 (Locuri de muncă), 89/655 (Echipament de lucru), 89/656 (Echipament Personal de Protecție), 90/269 (Manipularea Manuală a Încărcăturilor) și 90/270 (monitoare), COM(2004) 62 final

Sarah Copsey (ed.), *SSM în curriculumul școlar: cerințe și activități în statele membre UE*, Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă, 2007

Comisia Europeană: Cartea albă „Împreună pentru sănătate: o abordare strategică pentru UE în perioada 2008–2013”, COM(2007) 630 final

Comisia Europeană: Comunicatul Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul European Economic și Social și Comitetul Regional — „Îmbunătățirea calității și productivității muncii: Strategia comunitară 2007–2012 privind sănătatea și securitatea la locul de muncă”, disponibil:

http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/en/com/2007/com2007_0062en01.pdf

Comisia Europeană — Ocuparea forței de muncă, afaceri sociale și egalitate de șanse: „Ghid de Bune Practici cu caracter neobligatoriu pentru aplicarea Directivei 2001/45/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 27 iunie 2001 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru folosirea de către lucrători a echipamentului de lucru la locul de muncă (Lucrul la înălțime)”, 2007, disponibil pe pagina „Comisia Europeană> Ocuparea forței de muncă, afaceri sociale și egalitate de șanse>Catalog” —

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en>)

Comisia Europeană — Ocuparea forței de muncă, afaceri sociale și egalitate de șanse: „Ghid de Bune Practici cu caracter neobligatoriu pentru implementarea Directivei 2002/44/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 25 iunie 2002 privind cerințele minime de securitate și sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscurile generate de agenți fizici (vibrații)”, (Partea I Ghid de bune practici privind vibrare mâini — brațe, Partea II Ghid de bune practici pentru vibrarea întregului corp), 2008, disponibil pe pagina „Comisia Europeană> Ocuparea forței de muncă, afaceri sociale și egalitate de șanse>Catalog” —

<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en>)

Comisia Europeană — Ocuparea forței de muncă, afaceri sociale și egalitate de șanse: „Ghid de Bune Practici cu caracter neobligatoriu pentru implementarea Directivei 2003/10/

CE a Parlamentului European și a Consiliului din 6 februarie 2003 privind cerințele minime de securitate și sănătate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscuri generate de agenți fizici (zgomot)”, 2008, disponibil pe pagina „Comisia Europeană> Ocuparea forței de muncă, afaceri sociale și egalitate de șanse>Catalog” —

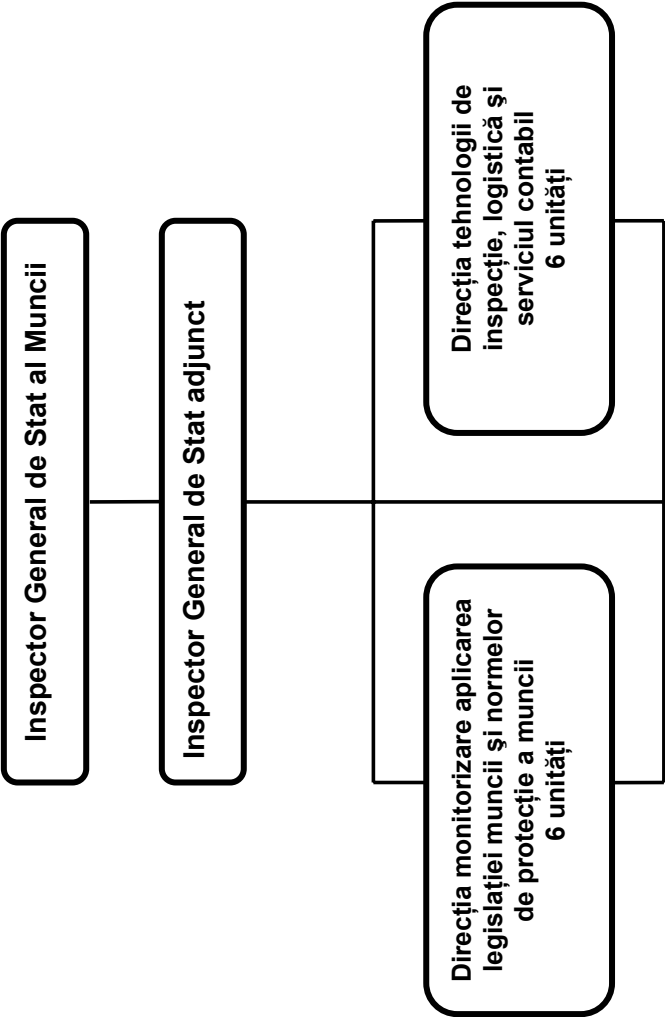
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en>)

Agenția Europeană de Protecție a Sănătății, Direcția protecție împotriva radiației: Ghid cu caracter neobligatoriu pentru Directiva 2006/25/EC privind radiația optică artificială, disponibil pe pagina „Comisia Europeană> Ocuparea forței de muncă, afaceri sociale și egalitate de șanse>Catalog” — <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en>)

Comisia Europeană: *Raport de Progrese — Republica Moldova*, SEC (2009) 514/2 din 23 aprilie 2009.

Comisia Europeană: *Raport de Progrese — Republica Moldova*, SEC (2010) 523 din 12 mai 2010

Capitol I, Obiectivul 3 „*Promovarea egalității genurilor și abilitarea femeilor*”, Raportul Moldovei privind Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului, 2010



Subdiviziuni Teritoriale Efectivul de personal – 81 unități

