

Příprava nové směrnice EU pro oblast muskuloskeletálních onemocnění (MSD)

Jana Hlávková, Pavel Urban
SZÚ

Konzultační den SZÚ, říjen 2009

Závažnost problému MSD

(podle údajů Eurostatu)

- Ve státech EU postiženo až 40 milionů dělníků.
- V roce 2005 příčina cca 60 % všech nemocí z povolání
- Příčina nejméně 50 % pracovní neschopnosti delší než 3 dny
- Příčina nejméně 60 % případů trvalé invalidity
- Vysoká populační atributivní frakce
- Způsobují ztrátu cca 2 % HDP.
- V dotazníku SLIC označilo MSD za prioritu ve 13 z 21 EU zemí.

Současná legislativa EU vztahující se k MSD

- Rámcová směrnice 89/391/EHS
- 19 individuálních směrnic
 - 2. směrnice č. 89/655/EHS - o minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví pro používání pracovního zařízení zaměstnanci při práci
 - 4. směrnice č. 90/269/EHS o minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví pro ruční manipulaci s břemeny spojenou s rizikem, zejména poškození páteře, pro zaměstnance
 - 5. směrnice č. 90/270 o minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví pro práci se zobrazovacími jednotkami
 - 16. směrnice č. 2002/44/ES - o minimálních zdravotních a bezpečnostních požadavcích proti rizikům vyplývajícím z vystavení pracovníků fyzikálním vlivům (vibrace)

Průběh příprav k tvorbě nové direktivy

- 2004: 1. kolo konzultací EK se sociálními partnery
- 2007: 2. kolo konzultací EK se sociálními partnery
- 2008: Studie dopadu různých variant řešení (RIA)
- 2009: Příprava textu nové směrnice

Názor zaměstnavatelů (BUSINESSEUROPE)

- Nová směrnice není nutná, současná legislativa dostačuje.
 - Multifaktoriální charakter MSD
 - Problematické odlišení profesionálních a neprofesionálních etiologických faktorů
 - Přijetí nové směrnice jde proti záměru zjednodušení legislativy EU
 - Obava ze zvýšení zátěže zaměstnavatelů, zejména v malých a středních podnicích

Názor zaměstnanců (European Trade Union Confederation)

- Nová anti-MSD směrnice je nutná a potřebná.
 - Nepřesné vymezení pojmu MSD v současné legislativě
 - Nedostatečné komplexní ošetření problematiky (např. repetitivní pohyby)
 - Opomenutí řešení problematiky dolních končetin
 - Nedostatečné zohlednění stresu a faktorů psychosociálních
 - Zastaralost současné legislativy

Studie dopadů různých variant řešení

Netherlands Organisation for Applied Scientific Research (TNO)

1. Žádná změna
2. Příprava nezávazných doporučení
3. Novelizace stávající legislativy
4. Novelizace stávající legislativy a nezávazná doporučení
5. Nová „anti-MSD“ směrnice zohledňující všechny rizikové faktory
6. Nová směrnice zohledňující všechny rizikové faktory MSD doplněná implementačními dokumenty

Příprava nové směrnice

Na základě výše uvedených podkladů byl vypracován první koncept dokumentu jehož hlavním úkolem by mělo zjednodušení evropské legislativy v oblasti boje proti MSD.

Zvolena byla tedy varianta:

Přípravy nové směrnice zohledňující všechny rizikové faktory MSD doplněné implementačními dokumenty

Příprava nové směrnice

Zahájena byla příprava směrnice – připraven dokument : Doc. 481/09/EC

- Nový legislativní dokument bude navazovat na rámcovou direktivu 89/391/EHS jako její dceřinná směrnice.
- Nahradí směrnici o ruční manipulaci s břemeny a VDU-direktivu.
- Nebude zahrnovat problematiku vibrací.
- Příloha č. 1 poskytne zaměstnavatelům laikům jednoduchý nástroj ke screeningovému vytipování ergonomických rizik, „risk filter“.
- Příloha č. 2 bude věnována práci s informačními technologiemi.

Příprava nové směrnice

Dle připravené prvotní verze dokumentu by se měla nová směrnice týkat zaměstnavatelů, u kterých je:

- v rámci pracovní lékařské péče hlášen opakovaně výskyt onemocnění MSDs
- u nichž jsou zaměstnanci exponováni jednomu nebo více rizikům, u nichž je prokázán vliv na vznik MSD

Pro tyto zaměstnavatele by měla být povinnost hodnocení ergonomických rizikových faktorů, implementace opatření včetně realizace ergonomických preventivních programů k omezení expozice

Příprava nové směrnice

Hlavní prvotní cíl připravované direktivy :

- Uplatnit dvouступňový princip vyhledávání a hodnocení ergonomických rizik jednotný pro všechny členské státy EU
- Dát jednoduché nástroje k analýze ergonomických rizik srovnatelné u všech států EU

Commission Draft Document

For a new Legislative Initiative in the Area of Prevention from WRMSDs

In view of the results of the two-phase consultation of the European social partners under Article 138 of the Treaty (2004 and 2007) and of the outcomes of the preparatory study on the social-economic impact of a number of potential policy options designed to improve the prevention of WRMSDs at EU level (2008), the Commission intends to propose a new legislative initiative addressing all significant risk factors of work-related musculoskeletal disorders and laying down minimum health and safety requirements for protecting workers from exposure to these risk factors in all workplaces.

The Commission has included this initiative in its legislative working programme for 2009, as a simplification initiative that aims at making legislation easier to apply

Příprava nové směrnice

- První návrh dokumentu obsahoval tyto části:
 1. **Názvosloví** – definice základních používaných termínů - termíny MSD, rizikový faktor, riziko... (zde na náš podnět byla definice MSD upravena)
 2. **Povinnosti zaměstnavatele** týkající se povinnosti hodnotit rizika a povinnosti k realizaci opatření k odstranění těchto rizik
 3. **Limitace expozice** rizikovým faktorům

Příprava nové směrnice

4. Povinnosti a informace pro zaměstnance

- Informovanost zaměstnanců o rizicích a možnostech vzniku onemocnění
- Povinnost signalizace symptomů onemocnění MSD

Technical Group on WRMSD

- 1. mítink 30. 4. 2009
- Zmapování situace v jednotlivých členských státech
- 2. mítink 25. 6. 2009
- 3. mítink 23. 9. 2009

Technical Group on WRMSD

1. meeting:

A) Byla projednána situace v jednotlivých členských státech.

Vycházelo se z dotazníků, které obsahovaly otázky týkající se:

1. Stávající národní legislativy v této oblasti
2. O existenci ergonomických studií zaměřených na kauzální souvislosti mezi jednotlivými rizikovými faktory a vznikem MSDs
3. Dotaz na znalosti ekonomického dopadu MSDs v jednotlivých státech
4. Zda jednotlivé státy podporují vznik nové EU direktivy

B) Projednána první verze dokumentu, změněna definice MSD

Definice MSD navržená v Doc. 481/09

- Muskuloskeletální onemocnění jsou onemocnění svalů, nervů, šlach, vazů, kloubů, chrupavek, cév nebo meziobratlových plotének, jako je lumbago, vertebrogenní syndrom krční páteře, syndrom karpálního tunelu, syndrom rotátorové manžety, DeQuervainův syndrom, skákavý prst, syndrom tarsálního tunelu, lumboischialgický syndrom, epikondylitida, Raynaudův fenomén, koleno kladečů koberců a výhřez meziobratlové ploténky.

Změněná definice MSD dle našeho návrhu

- *Muskuloskeletální onemocnění :*
Onemocnění, které může postihnout různé struktury pohybového aparátu, jako jsou kosti, klouby, nervy, svaly, šlachy a jiné měkké tkáně, a které je způsobeno přetěžováním těchto struktur, když nároky příslušné aktivity dlouhodobě překračují fyziologickou kapacitu příslušných struktur.

Technical Group on WRMSD

2. Meeting

- První verze doznala značných změn po připomínkách odborníků z jednotlivých členských zemí – byla diskutována nová verze.
 - Zástupce UK představil svůj návrh dvou annexů (příloh).
 - 1) „Risk filter „– nástroj, který by měl sloužit ke skrínigovému zhodnocení situace v podniku z hlediska přítomnosti rizikových faktorů MSD
 - 2) Na základě tohoto hodnocení by mělo být provedeno kvalifikované hodnocení vytipovaných rizik odborníkem.
- Meeting ukázal nejednotné postupy v jednotlivých zemích, rozdílné přístupy k řešení situace, ukázalo se, že vytvořit použitelný jednoduchý jednotný nástroj k identifikaci ergonomických rizik bude velmi obtížné, bude-li vůbec možné. Zřejmě bude třeba ustoupit od vize jednotných limitů pro všechny státy EU.

Příprava nové směrnice

Původní verze dokumentu byla ve druhé fázi kromě již uvedených změn doplněna o opatření, která by měla být prováděna.

1. Obecně by se měla týkat opatření prováděných zdravotnickým dozorem.
2. Dále by měla být část věnovaná opatření v oblasti ochrany zraku (převzaté z VDU direktivy)
3. Poslední část by se měla týkat zásad dobré (správné) praxe.

Technical Group on WRMSD

3. Meeting

1. Vzhledem k situaci byl termín předložení direktivy přesunut na rok 2010
2. Projednávány byly zejména odpovědi jednotlivých členských států na otázky, které vyvolaly určité pochybnosti při přípravě nového znění dokumentu:
 - a) **Zda je třeba do nově připravované směrnice přenést všechna ustanovení ze směrnice 90/270/EEC (VDU) v oblasti ochrany zraku**
 - b) **Zda je třeba se zabývat v této souvislosti psychickou zátěží (mental stress)**

Technical Group on WRMSD

Na tyto otázky jsme zpracovaly odpovědi:

- a) Přestože možnost trvalého poškození zraku při práci s VDU nebyla dosud prokázána, je skutečností výskyt zrakových obtíží (používaný název :“ computer vision syndrom“), které nelze považovat za pouhý diskomfort, proto doporučujeme, **aby preventabilní příčiny byly v této směrnici ošetřeny** (jde zejména o požadavek vhodné korekce refrakčních vad, organizační a režimová opatření, ergonomické uspořádání pracovišť a pracovních míst).

Většina delegátů naše stanovisko podpořila.

Technical Group on WRMSD

b) **Zdůraznili jsme ve své odpovědi nesporný význam tohoto faktoru** (mentálního stresu) při vzniku MSD v rámci jejich multifaktoriální etiologie. Vzhledem k významnosti a složitosti tohoto problému jsme, společně s většinou účastníků jednání, byly pro řešení problematiky mentálního stresu samostatnou direktivou. (Někteří delegáti navrhovali spíše hovořit o psychosociálních rizicích) . Jak se však ukázalo v diskuzi, samostatná direktiva v této oblasti je s vysokou pravděpodobností nereálná. Proto jsme podpořili názor ošetřit problematiku psychické zátěže v rámci připravované direktivy MSD. Diskuse nebyla v této otázce dosud uzavřena.

Příští meeting by se měl konat 28.10.2009.

Děkuji za pozornost

WE HAVE EVERY THING FOR YOU.

WWW.BATKHELA.COM