



Совместный проект HOSPEEM и ЕФПОО

«Оценка рисков в сфере охраны труда и техники безопасности в медицинских учреждениях, роль социальных партнеров в управлении этими рисками: заболевания опорно-двигательного аппарата, социально-психологические риски и стресс на рабочем месте»

Итоговый документ

Европейская ассоциация медицинских учреждений и предприятий здравоохранения HOSPEEM и ЕФПОО воспользовались финансовой поддержкой Еврокомиссии при реализации **совместного проекта (n° VS/2014/0324) с 1^{го} октября 2014 г. до 30^{го} сентября 2016 г.**, направленного на реализацию ключевой приоритетной задачи совместной программы работы на 2014—2016 гг. Европейского комитета по отраслевому социальному диалогу для сектора здравоохранения, а именно **содействие охране труда и технике безопасности.**

Заболевания опорно-двигательного аппарата и социально-психологические риски и стресс на рабочем месте были выбраны в качестве основных тем, поскольку, согласно статистическим данным, это **два наиболее часто встречающихся вредных производственных фактора** в медицинских учреждениях Евросоюза, оказывающие значительное негативное влияние на **здоровье и благополучие работников, организаций и общества** в целом.

Целью данного проекта было выявить, каким образом **мероприятия по предотвращению и снижению случаев заболеваний опорно-двигательного аппарата, социально-психологических рисков и стресса на рабочем месте** могут содействовать **улучшению здоровья работников и созданию более привлекательных условий труда с целью удержания квалифицированных сотрудников** в медицинских учреждениях, а также привести к **повышению эффективности управления** учреждениями здравоохранения за счет сокращения затрат, связанных со снижением производительности труда, больничными и профессиональными заболеваниями.

Две конференции на данную тему прошли в **Париже и Хельсинки в марте и ноябре 2015 г.**, в них приняли участие более 90 человек из 20 государств — членов Евросоюза, главным образом представлявших национальные профсоюзы и объединения работодателей.



Представители Еврокомиссии (Генеральный директорат Еврокомиссии по занятости, социальным вопросам и инклюзивности [DG EMPL], подразделение охраны труда и техники безопасности), Европейского агентства по безопасности и гигиене труда (EU-OSHA) и Европейского фонда по улучшению условий жизни и труда (Eurofound), а также национальные эксперты в данных областях из различных стран также приняли участие в этих мероприятиях. Обе конференции способствовали **повышению осведомленности работодателей и работников** относительно важности эффективной работы по оценке рисков и управления этими двумя вредными производственными факторами, **определению соответствующих мер и инструментов** для борьбы с ними. Конференции послужили площадкой для **обмена опытом, знаниями и наилучшими практиками**, стимулировали **обмен научными знаниями между странами и процесс взаимного обучения**. **Отчеты об обеих конференциях**, подготовленные специально приглашенным экспертом Нико Книббе (компания LOCOmotion, Нидерланды), опубликованы на сайтах HOSPEEM и ЕФПОО¹.

Для каждой конференции были подготовлены ключевые выводы, которые представлены ниже.

Ключевые выводы парижской конференции по заболеваниям опорно-двигательного аппарата:



основного населения европейских

- Демографические и эпидемиологические тенденции показывают, что сохранение статус-кво (непринятие никаких мер) в будущем приведет к нарастанию проблем с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

- Повышение числа людей, имеющих лишний вес, среди стран, «старение»

© LOCOmotion 2016

персонала (в основном женского), увеличение среднего возраста пациентов, ожидаемый дефицит кадров в здравоохранении в предстоящие годы — все это подчеркивает необходимость срочной разработки и реализации специальных программ по предотвращению заболеваний опорно-двигательного аппарата у работников медицинских



© LOCOmotion 2016

учреждений.

- Недопустимо использовать финансовый кризис как предлог для отказа от реализации программ по предотвращению заболеваний опорно-двигательного аппарата – как на уровне отдельных больниц, так и на общегосударственном уровне. Такие программы необходимо рассматривать как важнейший инструмент снижения затрат работодателей и общества в целом.
- Заболеваний опорно-двигательного аппарата у работников медицинских учреждений необходимо оценивать в связи с многочисленными проблемами со здоровьем у пациентов (пролежни, утрата двигательных функций, недержание, диабет, ожирение и т. п.). Такой подход дает возможность подойти к заболеваниям опорно-двигательного аппарата с точек зрения.

¹ HOSPEEM: <http://hospeem.org/activities/projects/msd-psr/> - ЕФПОО: <http://www.epsu.org/article/conference-1-addressing-musculoskeletal-disorders-hospital-sector> по парижской конференции 25 марта 2015 г. по заболеваниям опорно-двигательного аппарата, и <http://www.epsu.org/article/conference-2-addressing-psycho-social-risks-and-stress-work-hospital-sector> по хельсинской конференции 10 ноября 2015 г. по социально-психологическим рискам и стрессам на рабочем месте

- Поскольку сейчас уже можно опираться на надежные знания о том, как оценивать и лечить заболевания опорно-двигательного аппарата, пора перейти от слов к делу.
- С целью разработки и реализации эффективных программ предотвращения заболеваний опорно-двигательного аппарата необходимо уделять равноценное внимание всем четырем краеугольным камням одновременно. Это правила и методические рекомендации; вовлеченность социальных партнеров; проектирование учреждений здравоохранения с учетом требований эргономики; обучение медицинских работников. Именно сочетание всех этих аспектов позволит получить эффект синергии.
- Новых рекомендаций по эргономике медицинских учреждений не требуется: они уже доступны в стандарте CEN ISO TR 12296.

- Как указано в этом стандарте, понимание пяти уровней мобильности критично для обучения персонала, разработки



© LOCOmotion 2016

рекомендаций и строительного проектирования.

- При наличии доступного инструментария оценки, рекомендаций и примеров успешной практики каждая больница может самостоятельно разработать программу предотвращения заболеваний опорно-двигательного аппарата у своих сотрудников в соответствии с собственными специфическими потребностями.

- Для всех четырех составных элементов («краеугольных камней»), лежащих в основе таких программ, чрезвычайно важное значение имеет социальное партнерство. Предотвращение заболеваний опорно-двигательного аппарата – общая проблема, и ее решение не должно быть

спущено сверху вниз. Работодатели должны поддерживать своих работников, но и последние тоже должны проявлять активность и заботиться о своем собственном здоровье. Сотрудничество работодателей и профсоюзов является фундаментальной предпосылкой успешного лечения и профилактики заболеваний опорно-двигательного аппарата.



The Four Cornerstones:

- # 1: guidelines and regulations.
- # 2: social partners.
- # 3 (re)building ergonomic hospitals
- # 4 (training)

Подписи к рисунку: Четыре краеугольных камня:

№1: правила и методические рекомендации;

№2: социальное партнерство;

№3: строительство (и перепланировка) медицинских учреждений с учетом принципов эргономики;

№4: обучение.

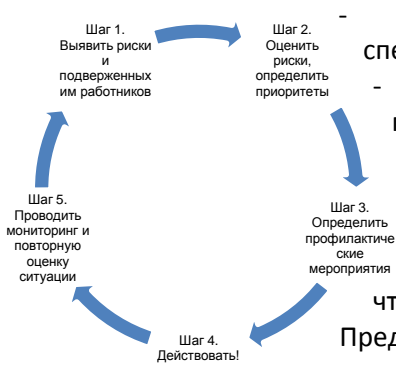
- Социальное партнерство представляет собой один из четырех краеугольных камней, а также и важный фактор, способствующий реализации трех остальных.
- Социальным партнерам необходимо максимально эффективно воспользоваться результатами конференции и реализованного проекта в процессе социального диалога и проведении переговоров о заключении коллективных договоров.
- Эргономичность — обязательное свойство всех будущих проектов медицинских учреждений. Это будет содействовать успешному решению проблемы кадрового дефицита среди медицинских работников и сокращению операционных затрат. Включение требований эргономики на самой начальной стадии проектирования позволит создать качественные медицинские центры.

- Обучение методам предотвращения риска заболеваний опорно-двигательного аппарата должно быть организовано как непрерывный процесс: он должен начинаться в рамках первоначального профессионального медицинского образования. Затем следует проводить тренинги в соответствии со спецификой работы тех или иных специалистов.
- Обучение не должно быть ограничено правилами поднятия тяжестей, следует учитывать и другие источники заболеваний опорно-двигательного аппарата (положение тела, толкательные и тянущие усилия и т. д.).
- Поскольку обучение — дорогостоящий и не всегда эффективный (с точки зрения затрат) процесс, оно должно учитывать особенности больницы, палаты или отдельного медицинского работника. Следует использовать новые эффективные методы обучения, такие как программы ErgoCoach и онлайн обучение.
- Обучение онлайн необходимо рассматривать как дополнение к практическим занятиям. Для профилактики заболеваний опорно-двигательного аппарата дистанционное обучение никогда не заменит обучения практическим навыкам работы младшего медицинского персонала. Следует сочетать оба способа обучения.
- Большинство европейских стран активно продвигают идею домашнего ухода (противопоставляя его уходу в специализированных учреждениях). Уход за больными на дому имеет свои особенности с точки зрения эргономики, поэтому следует разрабатывать специальные обучающие программы предотвращения заболеваний опорно-двигательного аппарата при уходе за больными в домашних условиях.

Ключевые выводы хельсинской конференции по социально-психологическим рискам и стрессам на рабочем месте:

- Социально-психологические риски и стресс на рабочем месте отрицательно влияют на работников (плохое самочувствие и неудовлетворенность работой), руководителей (их персонал недостаточно мотивирован и производительность труда низкая), учреждение (увеличение числа случаев отсутствия на рабочем месте, презентеизм², увеличение травматизма и количества происшествий) и общество в целом (повышение затрат и нагрузки на отдельных лиц и все общество). Поэтому профсоюзы, работодатели и государственные учреждения должны предпринимать совместные усилия для предотвращения таких рисков и заболеваний. Такое сотрудничество и согласованные действия обеспечивают очевидные преимущества, повышают ценность реализуемых программ и приводят к ситуации обоюдного выигрыша.
- Поскольку работники здравоохранения страдают от связанного с работой стресса больше, чем работники других профессий, необходимо принимать меры для предотвращения этого.
- Для снижения негативного эффекта необходимо действовать быстро. Не ждите, когда проблема проявится, сделайте что-то заранее. Когда люди уходят с работы из-за стресса, их трудно вернуть назад, это обходится дороже и отрицательно влияет на других работников.
- Если вы хотите, чтобы медицинские работники в дальнейшем эффективно выполняли свои обязанности, о них необходимо позаботиться уже сейчас.
- Профилактика лучше, чем лечение. Постарайтесь избавиться от источника (источников) социально-психологических рисков и стрессов на рабочем месте.
- Нормативы безопасного и достаточного количества персонала могут оказаться полезными для предотвращения социально-психологических рисков и стрессов на рабочем месте. Неадекватное количество работников повышает эти риски и последующую рабочую нагрузку.

² Работники выходят на работу в больном состоянии и не могут эффективно выполнять свои обязанности.



- Для предотвращения рисков необходимо разработать и выполнять специальные рекомендации.

- Заболевания опорно-двигательного аппарата, социально-психологические риски и стресс на рабочем месте связаны между собой, их нельзя разделять и следует оценивать в совокупности.

- Важно своевременно идентифицировать и классифицировать возможные риски. Важно не просто их анализировать, а действовать.

- До того, как проводить оценку рисков, необходимо убедиться, что у руководителей учреждения имеется воля к действию. Предпочтительнее зафиксировать это в соглашении о сотрудничестве.

- Ключ к успешной реализации программы профилактики социально-психологических рисков и стрессов на рабочем месте – это первичная профилактика (Тема 1: иерархия профилактики), оценка (тема 2: постепенность), преобразование пассивных рабочих обязанностей с высоким и низким уровнем стресса в активные (Тема 3: Требования-Контроль-Модель), содействие вовлеченности работников (Тема 4) и обеспечение ответственного руководства, действующего на упреждение (Тема 5).

- Для обеспечения необходимых изменений необходимо вовлекать работников в процесс принятия решений. При этом решающее значение имеет эффективная система коммуникаций.

	Low Job Demand	High Job Demand
Low Control	Passive Job	High-stress Job
High Control	Low-stress Job	Active Job

- Нельзя забывать о руководителях, которые тоже находятся под стрессом, особенно в связи с тем, что часто вынуждены разрывать между желанием помочь персоналу и необходимостью обеспечивать соблюдение плановых показателей.

Подписи к рисунку:

	<i>низкий уровень требований</i>	<i>высокий уровень требований</i>
<i>низкая степень контроля</i>	<i>пассивная работа</i>	<i>работа с высоким уровнем стресса</i>
<i>высокая степень контроля</i>	<i>работа с низким уровнем стресса</i>	<i>активная работа</i>

- Важно проводить беседы с работниками, которые страдают от связанного с работой стресса и находятся в группе риска.
- В Европе имеется ряд инструментов и примеров хорошей практики для успешного противостояния социально-психологическим рискам и стрессам на рабочем месте. Следует их лучше изучать и применять. Целый ряд эффективных и легких в использовании инструментов для оценки социально-психологических рисков размещены на сайте кампании Европейского агентства по безопасности и гигиене труда (EU-OSHA) «За безопасные и здоровые рабочие места без стресса»: <http://hw2014.healthy-workplaces.eu/en>
- Социальные партнеры должны наиболее эффективным образом использовать выводы конференции и результаты проекта в целом для организации социального диалога и проведения переговоров о заключении коллективных договоров.

Последующие действия

NOSPEEM и ЕФПО намереваются использовать выводы и результаты проекта для разработки программы последующих действий. В настоящее время рассматриваются несколько возможных мероприятий и программ.



Будет проведена **оценка соответствия существующей правовой базы по заболеваниям опорно-двигательного аппарата** ([Директива 90/269/ЕС](#) о ручном перемещении тяжестей), **выявлены потенциальные недостатки** в свете изменений условий труда, произошедших за последние несколько десятилетий.

В рамках планируемого **будущего совместного проекта** HOSPEEM и ЕФПОО необходимо предусмотреть **конкретные мероприятия по охране труда и технике безопасности** с использованием информации, собранной в ходе проекта по данной теме.

В предстоящем периоде HOSPEEM и ЕФПОО проведут оценку необходимости и целесообразности разработки проекта **совместной декларации вредных производственных факторов** в секторе здравоохранения и медицинских учреждениях (в частности, **заболеваний опорно-двигательного аппарата, социально-психологических рисков и стрессов на рабочем месте**), уделяя основное внимание **инициативам, основанным на принципах социального партнерства**.

Будет обсуждаться возможность принятия **Системы мероприятий по обеспечению охраны труда и техники безопасности** в контексте следующей совместной программы работы HOSPEEM и ЕФПОО на 2017—2019 гг.

Кроме того, будет проведена оценка необходимости и целесообразности организации **дополнительной работы в области безопасности пациентов и обеспечения здоровых и безопасных условий труда** в связи с инициативами Генерального директората Еврокомиссии по здравоохранению и пищевой безопасности (DG SANTE).

HOSPEEM и ЕФПОО намерены **продолжать содействовать процессу обмена знаниями и успешными практиками** в области заболеваний опорно-двигательного аппарата, социально-психологических рисков и стрессов на рабочем месте внутри и между государствами-участниками ЕС. С этой целью HOSPEEM и ЕФПОО в ходе своего совместного проекта запустили вебсайт *«материалы и рекомендации»*, представляющие общеевропейские и национальные документы по профилактике заболеваний опорно-двигательного аппарата, социально-психологических рисков и стрессов на рабочем месте³. HOSPEEM и ЕФПОО также рассматривают вопрос создания общей экспертной сети.

³ HOSPEEM: <http://hospeem.org/activities/projects/osh-project-material-and-guidance>
ЕФПОО: <http://www.epsu.org/article/material-guidance>