

Přístupy týkající se varování a dozoru za účelem identifikace onemocnění souvisejících s prací v EU

Evropské observatorium rizik
SHRNUTÍ

Autoři: Jelena Bakusic, Annet Lenderink, Charlotte Lambrechts, Sofie Vandebroek, Jos Verbeek, Stefania Curti, Stefano Mattioli, Lode Godderis

Řízení projektu: Emmanuelle Brun, Elke Schneider (EU-OSHA)

Tuto zprávu zadala k vypracování Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci (EU-OSHA). Její obsah, včetně všech vyjádřených názorů anebo závěrů, představuje výhradně stanovisko autorů a nemusí nutně odrážet stanoviska agentury EU-OSHA.

Europe Direct je služba, která vám pomůže odpovědět na otázky
týkající se Evropské unie
Bezplatná telefonní linka (*):
00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Někteří operátoři mobilních sítí neumožňují přístup k číslům 00 800 nebo mohou tyto hovory účtovat.

Řadu dalších informací o Evropské unii naleznete na internetu (<http://europa.eu>). Katalogové údaje jsou uvedeny na obálce této publikace.

Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie, 2018

© Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci, 2018

Reprodukce povolena pod podmínkou uvedení zdroje.

Obsah

Obsah3

Úvod	5
Metodika	5
Hnací síly a překážky zavádění postupů týkajících se varování a dozoru.....	7
Typy generovaných dozorových signálů	9
Doporučení a závěry	10
Použitá literatura.....	12

Úvod

Neustálé změny v práci a pracovních podmínkách vedou k novým rizikům v oblasti BOZP a potenciálně také novým onemocněním souvisejícím s prací. Sledování těchto nových zdravotních rizik a onemocnění souvisejících s prací je zásadní pro lepší pochopení jejich vztahu k práci a pro zajištění včasných zásahů a prevence. Zjišťování nových rizik a onemocnění souvisejících s prací vyžaduje další nástroje, které se již používají pro sledování známých nemocí z povolání. Vyžaduje komplexní přístup, který využívá několik vzájemně se doplňujících metod v závislosti na typu onemocnění a na jeho prevalenci v (ohrožené) populaci. „Systémy varování a dozoru“ jsou zastřešujícím termínem pro včasné systémy dozoru, které shromažďují informace o nemocech za účelem zahájení zdravotních zásahů a preventivních opatření v oblasti zdraví. Tyto systémy včasného varování si kladou za cíl odhalit nové kombinace zdravotních problémů, expozic a pracovních podmínek v rané fázi, aby se předešlo zdravotním problémům souvisejícím s prací. Poskytují proto užitečné informace, které doplňují oficiální údaje o nemocech z povolání. Na kompletní systém dozoru lze pohlížet jako na řetězec informačních a komunikačních systémů, které zahrnují: detekci signálů, hodnocení souvislosti s prací, zesílení signálů a včasné upozornění zúčastněných stran, což umožňuje včas reagovat a minimalizovat dopad možného ohrožení zdraví.

Tento dokument je shrnutím závěrečné zprávy — *Přístupy týkající se varování a dozoru za účelem identifikace onemocnění souvisejících s prací v EU* (EU-OSHA, 2018) — projektu Evropské agentury pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci (EU-OSHA). Celkovým cílem tohoto projektu bylo popsat několik postupů týkajících se varování a dozoru zavedených v EU (a popřípadě i mimo EU) s cílem identifikovat vznikající zdravotní problémy a onemocnění související s prací a podpořit prevenci a tvorbu politik založenou na důkazech. Dalším cílem projektu bylo formulovat doporučení pro zavedení těchto systémů varování a dozoru na základě analýzy hnacích sil a překážek pozorovaných u systémů, které byly zkoumány v rámci projektu. Cílovými skupinami jsou tvůrci politik na vnitrostátní úrovni i na úrovni EU, včetně sociálních partnerů, výzkumných pracovníků, osob, které se zabývají uznáváním nemocí z povolání a shromažďováním statistických údajů, i osob, které vyvíjejí postupy pro zdravotní dozor nad pracovníky.

Cílem tohoto projektu je přispět ke „zlepšení prevence onemocnění souvisejících s prací prostřednictvím řešení nových/vznikajících rizik“, což je jeden z hlavních problémů stanovených ve strategickém rámci EU pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci (BOZP) na období 2014-2020 (Evropská komise, 2014). Podporuje také doporučení 2003/670/ES2 o evropském seznamu nemocí z povolání (Evropská komise, 2003) a vyzývá členské státy, aby mimo jiné zavedly systém shromažďování informací nebo údajů o epidemiologii onemocnění profesní povahy. Tímto způsobem projekt přispívá k realizaci zásady 10. evropského pilíře sociálních práv, konkrétně „Zdravé, bezpečné a dobře uzpůsobené pracovní prostředí a ochrana údajů“ (Evropská komise, 2017).

Metodika

Tento projekt zahrnoval pět hlavních úkolů:

- Úkol č. 1: sekundární výzkum a vypracování přehledu literatury (EU-OSHA, 2017);
- Úkol č. 2: důkladný popis vybraných postupů v oblasti varování a dozoru prostřednictvím rozhovorů, kvalitativní analýzy a hloubkového sekundárního výzkumu;
- Úkol č. 3: seminář pro odborníky (18. května 2017, Brusel, Belgie) k projednání výsledků úkolů 1 a 2;
- Úkol č. 4: vypracování závěrečné zprávy (EU-OSHA, 2018), shrnuté v tomto dokumentu;
- Úkol č. 5: seminář pro politiky (31. ledna 2018, Leuven, Belgie), informování zúčastněných stran o zjištěních projektu.

První část projektu (úkol č. 1) zahrnovala rozsáhlou rešerši vědecké literatury (EU-OSHA, 2017), která kombinovala pojmy pro následující tři koncepty: 1) systémy dozoru / podávání hlášení, 2) nemoci z povolání / onemocnění související s prací a 3) nová/vznikající rizika. Navíc byl za účelem určení dalších zdrojů proveden výzkum jak databází tzv. „šedé literatury“, tak webových stránek příslušných evropských a výzkumných institucí.

Byli také kontaktováni autoři relevantních odkazů, aby byly získány chybějící informace a přezkoumány získané údaje. Celkem bylo zjištěno 75 systémů dozoru pokrývajících 26 různých zemí. Byl vyvinut algoritmus k rozdělení těchto systémů na různé typy, které se zaměřují na aspekty populace, na níž se systém vztahuje (pracovníci anebo obecná populace), druh dozoru (aktivní, pasivní nebo indikační), vazbu na odškodnění pracovníků, zda systém monitoroval všechna onemocnění související s prací nebo jen jediné nebo jednu jejich podskupinu a konečně zda byl systém vhodný nebo speciálně určen k detekci nových/vznikajících zdravotních problémů související s prací a upozorňování na tyto problémy. Na základě toho byla vytvořena typologie a pro účely analýzy bylo vybráno 50 systémů, které byly následně popsány ve zprávě o přezkumu literatury (EU-OSHA, 2017). Uvedenou typologii a seznam 50 systémů popsaných v přezkumu literatury najdete na obrázku 1 (v příloze).

Na základě této typologie byl vybrán vzorek 12 systémů k podrobnější analýze (úkol č. 2), zejména pokud jde o praktické aspekty zavádění systémů a jejich vazbu na prevenci a tvorbu politik. Tyto systémy jsou popsány v závěrečné zprávě (EU-OSHA, 2018). Kritéria pro výběr těchto systémů zahrnovala: typy zahrnutých onemocnění souvisejících s prací; systémy, které existují dostatečně dlouho, aby prokázaly, jak lze získaná data využívat v praxi; zvláště zajímavé systémy nebo systémy s inovativními funkcemi; systémy, které se zabývají takovými otázkami, jimiž se jiné systémy monitorování nezabývají; systémy, které jsou obzvláště užitečné pro vedení a řízení prevence na pracovišti; pokrytí rozmanitého spektra členských států; a systémy, které jsou zaměřeny na zjišťování nejruznějších zdravotních problémů souvisejících s prací, expozice a odvětví, jež se týkají obou pohlaví, se zvláštním zřetelem na malé a střední podniky (MSP).

Podrobné popisy šesti z 12 systémů byly získány na základě telefonických rozhovorů s 19 zúčastněnými stranami (zahrnující pro každý popsaný systém vlastníka systému, subjekt, který mu podává hlášení, a výzkumného pracovníka nebo jiný zúčastněný subjekt, který využívá výsledné údaje) a kvalitativní analýzy. Vzhledem k omezeným zdrojům bylo dalších šest systémů studováno prostřednictvím hloubkového sekundárního výzkumu.

Toto je šestice systémů, které byly podrobně popsány na základě rozhovorů se zúčastněnými stranami:

1. systém související s odškodněním, který využívá přístup „otevřeného seznamu“ — SUVA (Švýcarsko);
2. systém nezaložený na odškodnění pro hlášení všech onemocnění souvisejících s prací — MALPROF (Itálie);
3. systém nezaložený na odškodnění, který zahrnuje obecné programy i specifické programy pro konkrétní onemocnění — THOR (VB);
4. systém nezaložený na odškodnění pro všechna onemocnění související s prací, který je vhodný pro vytěžování dat — RNV3P (Francie);
5. dozorový systém pro všechna onemocnění související s prací — SIGNAAL (Belgie a Nizozemí);
6. dozorový systém pro konkrétní typy onemocnění souvisejících s prací — SENSOR-Pesticides (USA).

Toto je šestice systémů, které byly podrobně popsány na základě hloubkového výzkumu od stolu:

1. systém nezaložený na odškodnění pro všechna onemocnění související s prací, který je vhodný pro indikativní dozor — RAS (Norsko);

2. program dozoru v oblasti BOZP v Navarre (Španělsko);
3. systém nezaložený na odškodnění, který je zaměřen na jeden typ expozice (nanočástice) — EpiNano (Francie);
4. Groupe d'Alerte en Santé Travail (GAST) (Francie);
5. Health Hazard Evaluations (HHE) Národního ústavu pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci (NIOSH) (USA);
6. Průzkumy pracovních sil (Irsko a Velká Británie).

Každý systém byl popsán v přehledu, který zahrnuje následující informace: informace o zemi (např. informace o populaci, míra zaměstnanosti), historie systému, zahajující organizace a cíle a záměry systému; cílová populace, sledované zdravotní problémy a sledované typy expozice; podrobný popis pracovního postupu (strany, které podávají hlášení, mechanismy podávání hlášení, postup při hodnocení souvislosti s prací, komunikace mezi odborníky, uchování údajů), mechanismy šíření a finanční aspekty; příklady využití údajů pro prevenci a odhalování nových/vznikajících rizik a příklady (v některých případech) spolupráce s ostatními stranami v různých oblastech politiky; silné stránky systému (s hodnocením faktorů úspěchu a usnadňujících faktorů realizace); nevýhody a omezení; a možná zlepšení. Výsledky byly prezentovány a konsolidovány na odborném semináři dne 18. května 2017 s vlastníky a uživateli systémů, výzkumnými pracovníky a aktéry v oblasti rozpoznávání onemocnění (úkol č. 3).

Hnací síly a překážky zavádění postupů týkajících se varování a dozoru

Z této práce vyplynuly následující klíčové hnací síly a překážky.

Viditelnost systému: bez ohledu na kvalitu těchto systémů, některé jsou nedostatečně popsány v literatuře nebo nejsou popsány v angličtině. Tento nedostatek viditelnosti může být překážkou pro dopad těchto systémů a také pro jejich udržitelnost. Za účelem zvýšení povědomí o těchto systémech mohou být jejich výsledky mj. zveřejňovány a šířeny prostřednictvím zpráv nebo zpravodajů zaměřených například na lékaře. Dalším možným způsobem, jak zvýšit povědomí, je poskytovat otevřený přístup k hlášeným případům uloženým v databázi. Kromě toho by měly být sdíleny příklady úspěchů, zejména pokud jde o dopad údajů shromážděných těmito systémy na rozvoj preventivních akcí a politik, a to podpořené konkrétními příklady. Sdílení příkladů úspěchů nejenže zvyšuje povědomí o systému, ale také poukazuje na jeho přidanou hodnotu, což by mělo motivovat subjekty podávající hlášení, aby oznamovaly případy, a jiné zúčastněné strany, aby poskytovaly zdroje na zavádění těchto systémů.

Motivace stran podávajících hlášení: důležitým problémem, který byl identifikován v rámci výzkumu, je motivace stran podávajících hlášení, aby hlásily případy do systému. Praktičtí lékaři jsou hlavními subjekty podávajícími hlášení ve většině popsaných systémů a hlavním problémem, pokud jde o zapojení lékařů a jejich motivování k podávání hlášení, jsou rostoucí požadavky na práci a časová omezení v jejich každodenní klinické praxi, které umožňují velmi málo dodatečných činností. Zjednodušení postupů při podávání hlášení je zásadním krokem pro zvýšení jejich počtu, a to například prostřednictvím automatizovaného podávání hlášení, jako je tomu v případě norských systémů RAS a US HHE, které umožňují podávání hlášení bez důkazního břemene. Dalším možným způsobem, jak motivovat lékaře k podávání hlášení, je poskytovat různé prostředky zpětné vazby tak, aby se podávání hlášení stalo procesem obousměrné komunikace a osoby podávající hlášení viděly v podávání hlášení do systému přidanou hodnotu i pro sebe. Pobídky k podávání hlášení mohou zahrnovat poskytování zpětné vazby stranám podávajícím hlášení, pokud jde o postup jejich hodnocení, zasílání zpráv, poskytnutí příležitosti k jejich odbornému rozvoji prostřednictvím přístupu k on-line školení (jako je webová platforma EELAB v britském systému THOR) nebo finanční pobídky (jako v norském systému RAS). V Itálii musí podle zákona poskytovatelé zdravotní péče hlásit všechna podezření na onemocnění související s prací příslušným orgánům, což podporuje podávání hlášení.

Hodnocení expozice: důležitou překážkou související se zaváděním systémů bylo nedostatečné hodnocení expozice. Mnozí respondenti zdůrazňovali význam tohoto kroku v postupech pro shromažďování údajů a pro hodnocení souvislosti s prací, zejména pokud jde o identifikaci potenciálních nových/vznikajících onemocnění souvisejících s prací. Používá se několik přístupů, od zahrnutí rozsáhlejších popisů expozice do postupu hlášení, až po vyplňování mezer po podání hlášení, kdy hodnocení expozice provádějí odborníci nebo jsou prováděny prostřednictvím kontrol na pracovišti (např. SIGNAAL, MALPROF a SUVA). Některé systémy vyvinuly nástroje na pomoc při posuzování expozice, například speciální tezaurus, který nabízí hierarchické kódy pro všechny typy expozic (např. RNV3P a SENSOR-Pesticides) nebo specifický nástroj vyvinutý pro hodnocení expozice na pracovištích, jako je EpiNano pro sběr dat o expozici nanočásticím.

Standardizace a kontrola kvality shromážděných údajů: toto je důležitý faktor, neboť kvalita údajů určuje kvalitu hodnocení případné souvislosti s prací. Mezi popsány systémy existuje několik příkladů toho, jak lze zavést standardizaci do praxe. Začínají jasnou definicí případů, které mají být hlášeny, a striktně definovanými kritérii pro definování případu jako souvisejícího s prací. V některých systémech se provádějí ukázkové příklady kontroly kvality, které zlepšují kvalitu kódování (např. SENSOR-Pesticides), a u některých systémů se zase každoročně rozebírá hodnocení případů se stranami podávajícími hlášení (např. OHSP Navarra). Je také důležité, aby kódy byly pravidelně aktualizovány tak, aby sledovaly aktuální trendy v oblasti BOZP.

Povědomí a mechanismy pro zjišťování nových/vznikajících onemocnění souvisejících s prací: jednou z hlavních podmínek pro odhalení nových onemocnění souvisejících s prací je to, aby si strany podávající hlášení uvědomovaly, že mohou nastat nové kombinace zdravotních problémů a rizik souvisejících s prací. Některé systémy zajišťují, že tomu tak je, a to šířením informací subjektům podávajícím hlášení, například prostřednictvím publikací a prezentací na konferencích a hlavních událostech. Hodnocení souvislosti s prací v případě některých systémů speciálně určených k detekci nových/vznikajících onemocnění souvisejících s prací jsou prováděna týmy odborníků v oblasti nových/vznikajících onemocnění souvisejících s prací (např. SIGNAAL, RNV3P). Jiné systémy, které jsou speciálně navrženy k vyšetřování neobvyklých zdravotních událostí v práci (např. GAST, HHE), jsou otevřeny různým stranám podávajícím hlášení a mají nízký práh pro podávání hlášení a zaměstnávají multidisciplinární týmy na vyšetřování případů. Jeden systém (EpiNano) má velmi specifickou působnost a zaměřuje se na nová a vznikající zdravotní rizika související s expozicí nanomateriálům. Prvním krokem je odhalení expozice s cílem zajistit dozor nad případnými zdravotními problémy, což se podobá aktivnímu přístupu k dozoru. Jiné systémy se zaměřují na identifikaci rizikových sektorů a pracovních úkolů (např. MALPROF), jsou vhodné pro vytěžování dat a identifikaci signálů disproportionality ve stávající databázi (např. RNV3P), nebo umožňují proaktivní vyhledávání případů v reakci na upozornění na nová onemocnění související s prací z jiných zdrojů (např. SUVA). Na druhé straně systémy spojené s odškodněním pracovníků mají omezenou schopnost odhalovat nová/vznikající onemocnění související s prací. Důležitým faktorem při zjišťování nových onemocnění souvisejících s prací je schopnost specialistů na tato onemocnění vyměňovat si s kolegy ze zahraničí podezření na nová onemocnění související s prací, aby se usnadnila identifikace podobných případů. Pilotní platforma Systému pro sledování klinických údajů v rámci dohledu nad nemocemi z povolání (OccWatch) (při psaní této zprávy ve zkušební fázi) si klade za cíl podpořit takovou mezinárodní spolupráci a sdílení údajů mezi různými národními systémy v celé Evropě.

Propojení s prevencí: spolupráce mezi aktéry systémů a veřejnými orgány BOZP je klíčovým prvkem při zajištění propojení mezi těmito systémy a prevencí. Údaje ze systémů, které nejsou spojeny s odškodněním a které mají zlepšit shromažďování a analýzu údajů pro posouzení trendů v oblasti BOZP a onemocnění souvisejících s prací, mají silnější vazbu na prevenci než údaje z jiných systémů, neboť mají tendenci mít silné propojení s veřejnými subjekty BOZP, což jsou v některých případech dokonce i vlastníci systémů, a proto se používají k navrhování prevence založené na poznatcích a jako průvodce pro tvorbu politik. Obousměrná komunikace mezi odborníky na daný systém a aktéry na pracovišti je také klíčem k identifikaci rizik, rizikových odvětví, případů dopadů na BOZP a souvisejících trendů. Rovněž se doporučuje definovat různé úrovně výstrahy na základě kategorizace signálů, jako v případě systémů RNV3P, SIGNAAL a SENSOR-Pesticides. Výstraha na úrovni 1 zpravidla vede k oznámení

vnitřní skupině odborníků na systém a stran podávajících hlášení a spouští sekundární prevenci na dotčeném pracovišti. Výstraha na úrovni 2 má za následek sdělení informací větší skupině odborníků a aktérů na pracovišti s cílem přijmout opatření v rizikových odvětvích a pracovištích. Výstraha na úrovni 3 zahrnuje varování orgánů působících v oblasti BOZP (a případně veřejného zdraví), aby potenciálně přijaly opatření na vyšší (regionální nebo dokonce vnitrostátní) úrovni.

Politická a finanční podpora a zdroje: otázka finanční podpory podle všeho postihuje především systémy, které se netýkají odškodnění. Ve skutečnosti se tyto systémy spoléhají hlavně na vládní financování, které je často nestabilní a závisí na tom, jaký význam vláda připisuje problematice BOZP. Finanční náklady zahrnují především osobní náklady a výdaje, jako je údržba softwaru (protože všechny systémy jsou založeny na webu) a zveřejňování pravidelných zpráv. Přestože jsou odborníci, kteří udržují tyto systémy, často nemají na tyto finanční otázky žádný vliv, dobrý způsob, jak tuto překážku vyřešit, je poukázat na význam práce, kterou tyto systémy odvádějí. Proto je nutné produkovat a zveřejňovat výstupy, které nejen upozorní na vznikající problémy v oblasti BOZP, ale také vyhodnocují potenciální (nová) řešení. Tímto způsobem by se mohla zvýšit motivace tvůrců politik, protože by mohli získat pocit, že peníze poskytnuté systémům poskytují i něco na oplátku. Navíc je třeba vytvořit projektový záměr, který bude sdílet a šířit příklady úspěchů nebo osvědčené postupy na konkrétních příkladech úspěšného dopadu údajů shromážděných v rámci systémů na prevenci a tvorbu politik. V konečném důsledku byla jako klíčová hnací síla při zavádění postupů týkajících se dozoru a varování zdůrazněna politická vůle — ta je však ovlivněna politickou agendou na úrovni EU. Byla zdůrazněna důležitost uznání identifikace (nových) onemocnění souvisejících s prací jako priority na úrovni EU.

Typy generovaných dozorových signálů

Systémy analyzované v rámci tohoto projektu generují dva různé typy dozorových signálů (viz obr. 2 v příloze): „**individuální dozorové signály**“, tj. individuální případy potenciálně nových onemocnění souvisejících s prací nebo nové korelace mezi expozicemi a takovými onemocněními, nebo „**populační dozorové signály**“, které mohou identifikovat skupiny rizikových pracovníků nebo hospodářská odvětví se zvýšeným výskytem daného onemocnění souvisejícího s prací. Do jisté míry každý z těchto přístupů poskytuje přínos zejména pro určitou skupinu zúčastněných stran (na úrovni pracovišť, orgánů veřejného zdraví nebo orgánů působících v oblasti BOZP) (viz obrázek 2 v příloze)

Jen několik systémů je specificky navrženo tak, aby poskytovalo **individuální dozorové signály**. Jedná se o „skutečné“ dozorové systémy, jako jsou SIGNAAL, GAST a HHE, jediné systémy, jejichž primárním účelem je identifikovat jednotlivé případy potenciálně nových onemocnění souvisejících s prací nebo nové korelace mezi expozicemi a takovými onemocněními, a proto poskytují individuální dozorové signály. Tyto systémy používají dozorový model a posuzují signály v několika krocích: případy hlásí pracovní lékaři nebo jiní odborníci, hodnocení souvislosti s prací provádí tým odborníků, signál je zesílen dalším vyšetřováním, což vede k různým úrovním výstrah, které pak vedou k preventivním opatřením.

Alternativní přístupy k zachycování jednotlivých dozorových signálů zahrnují následující: systémy založené na odškodnění s dozorovým aspektem, tj. používající přístup „otevřeného seznamu“ nebo sadu dat nezávislou na odškodnění, jako je systém SUVA; systémy nesouvisející s odškodněním, které jsou primárně určeny pro sběr dat a vytváření statistik a které integrují dozorovou funkci, jako je francouzský systém RNV3P; a systémy veřejného zdraví s dozorovým aspektem, jako jsou systémy, které monitorují zdraví obyvatelstva a pracovníků a mají vlastnosti dozorového systému, například Americký program pro sledování onemocnění souvisejících s pesticidy (PISP) v Kalifornii (odvozený z programu SENSOR-Pesticides).

Jednotlivé dozorové signály se používají zejména k vydávání výstrah a ke spuštění preventivních opatření na pracovišti. Pokud je však signál zesílen, může být také použit pro upozornění orgánů působících v oblasti BOZP a orgánů veřejného zdraví.

Vedle individuálních dozorových signálů mohou některé systémy poskytovat **populační dozorové signály**, což znamená, že mohou identifikovat skupiny rizikových pracovníků nebo hospodářská odvětví

se zvýšeným výskytem daného onemocnění souvisejícího s prací. Systémy, které jsou vhodné k identifikaci těchto signálů, jsou systémy nesouvisející s odškodněním, které jsou charakterizovány širokým pokrytím a rozsáhlou databází, jež může být použita pro shromažďování statistik a vytěžování dat. V závěrečné zprávě je popsáno několik úspěšných příkladů, jako jsou THOR, OCCAM (pro nádorová onemocnění související s prací) a RNV3P (EU-OSHA, 2018).

Alternativní přístupy k identifikaci populačních signálů zahrnují: vytěžování dat z databází systémů nezaložených na odškodnění (jako je SHARP ve Washingtonu) a systémů veřejného zdravotnictví založených na průzkumu (jako jsou průzkumy pracovních sil ve Velké Británii a Irsku) nebo studie dozoru v oblasti BOZP a epidemiologické studie (nikoliv v rámci tohoto projektu).

Populační signály se používají zejména jako vstup pro orgány působící v oblasti BOZP nebo orgány veřejného zdraví v rámci podpory dlouhodobých politik a plánů prevence tím, že identifikují zranitelné skupiny pracovníků a vznikající trendy v oblasti onemocnění souvisejících s prací. Populační signály lze rovněž použít k zesílení individuálních signálů.

Doporučení a závěry

Doporučení týkající se zdokonalení systémů varování a dozoru v EU formulovaná v rámci projektu vycházejí z údajů shromážděných v průběhu celého projektu. Vypracovaná doporučení navrhují dvě alternativy pro zavádění systémů varování a dozoru v zemích EU, ve kterých dosud neexistují:

- 1) *de novo* vývoj systému varování a dozoru speciálně navrženého k detekci nových/vznikajících onemocnění souvisejících s prací založeného na „modelovém“ systému (viz obrázek 3 v příloze), který zahrne hlavní rysy, jež byly označeny jako důležité v příkladech postupů týkajících se varování a dozoru analyzovaných v rámci tohoto projektu nebo
- 2) *integrace aspektu varování a dozoru do stávajícího systému* určeného především pro jiné účely — např. odškodnění, statistika, dohled nad veřejným zdravím — podle příkladů systémů, které nejsou „čistě“ systémy varování a dozoru popsanými v bodech 3.1, 3.2 a 3.4 závěrečné zprávy (EU-OSHA, 2018).

Doporučení by mohla být užitečná i pro *zlepšení stávajících postupů týkajících se varování a dozoru*, zejména pokud jde o kvalitu různých kroků v toku dat, od identifikace a hlášení případů k propojení s prevencí a politikami.

Závěrečná zpráva obsahuje diskusi o začlenění systémů varování a dozoru *na úrovni EU*, což by mohlo přidat novou perspektivu v rámci bdělosti v oblasti BOZP vůči novým/vznikajícím onemocněním souvisejícím s prací v EU.

Shrnutí:

- Neexistuje žádný ideální systém dozoru pro nová/vznikající onemocnění související s prací. V této zprávě bylo popsáno několik různých přístupů, přičemž každý z nich má své výhody i nevýhody. Při zavádění dozorových postupů by zainteresované strany měly brát do úvahy zavedený systém BOZP na daném místě a poučit se z příkladů osvědčených postupů z jiných zemí. Kromě toho by se měly zaměřit na zavádění přístupů, které by doplnily ty již existující.
- **Hlavním slabým místem**, pokud jde o monitorování konkrétních skupin onemocnění souvisejících s prací je monitorování **onemocnění, která jsou zapříčiněna vícero faktory a projevují se až po delší době**, jako jsou duševní onemocnění, muskuloskeletální onemocnění a některá nádorová onemocnění. V tomto ohledu by bylo přínosem zlepšení hlášení údajů o hodnocení expozice a stanovení jasně definovaných hodnotících kritérií pro posouzení souvislosti s prací. Pokud jde o hospodářská odvětví, **pozornost se stále soustředí na tradiční odvětví**, jako je zemědělství a stavebnictví, zatímco jiná významná odvětví, jako je odvětví ubytovacích a stravovacích služeb

nebo „novější“, rozvíjející se odvětví, jako jsou komunikace a IT služby, jsou zcela opomíjena nebo zkoumána jen okrajově. Chybí rovněž systémy varování a dozoru, které by zachycovaly možné zdravotní problémy související s prací ve vztahu k **novým a vznikajícím technologiím**, jako jsou technologie týkající se nanomateriálů nebo robotiky.

- **Obousměrná komunikace mezi zainteresovanými stranami a vlastníky nebo výzkumnými pracovníky zapojenými** do těchto systémů je zásadní pro dlouhodobou funkčnost systémů varování a dozoru a jejich efektivní vazbu na prevenci. Klíčovými zainteresovanými subjekty, pokud jde o prevenci, jsou **aktéři na úrovni pracoviště** (včetně zástupců zaměstnavatelů a pracovníků), **organizace a služby v oblasti BOZP** (jako jsou inspektoráty práce) a **orgány** působící v oblasti BOZP a veřejného zdraví.
- Vývoj **celoevropského systému varování a dozoru**, který bohužel v současnosti není prioritou v rámci politické agendy, by přispěl ke sladění údajů o nových/vznikajících onemocněních souvisejících s prací, k lepší identifikaci onemocnění souvisejících s prací – čímž by se doplnily oficiální údaje o nemocích z povolání a byl by získán realističtější obraz dopadu onemocnění souvisejících s prací v EU – a k rozvoji prevence a politik založených na poznatcích. Druhá a realističtější cesta vpřed v oblasti zlepšení systému varování a dozoru na úrovni EU spočívá v lepší výměně údajů a spolupráci mezi přístupy týkajícími se varování a dozoru v jednotlivých členských státech. Na úrovni členských států by stávající systémy varování a dozoru měly být posíleny – zásadním faktorem pro udržitelnost systémů a jejich efektivní propojení s prevencí je zejména spolupráce mezi vnitrostátními orgány působícími v oblasti BOZP a aktéry v rámci systémů varování a dozoru – a v členských státech, kde takový systém ještě neexistuje, by mohla být obdobná funkce varování a dozoru začleněna do existujících monitorovacích systémů. Inspirací by v těchto případech mohly být příklady některých systémů popsanych v této zprávě. Dalšími potřebnými kroky jsou harmonizace údajů hlášených těmito systémy a zřízení mezinárodní sítě pro výměnu údajů a poznatků o nových onemocněních souvisejících s prací.
- V průběhu celého projektu byla také zdůrazňována důležitost **mezinárodní spolupráce** mezi různými zeměmi a systémy. Mezinárodní iniciativy, jako je síť MODERNET a platforma OccWatch, jsou dobrým výchozím bodem, přičemž v průběhu tohoto projektu řada různých odborníků vyjádřila svůj zájem o účast na programu OccWatch.
- Tento projekt poskytl bližší informace o různých přístupech týkajících se varování a dozoru za účelem detekce a prevence onemocnění souvisejících s prací a podpořil výměnu informací a osvědčených postupů. Semináře, které se konaly v rámci projektu, přispěly k výměně zkušeností a sdílení „úspěšných příkladů“, což účastníkům ze zemí, kde žádné systémy varování a dozoru zavedeny nejsou, pomohlo při shromáždění informací na podporu jejich zavedení. Věříme, že tato závěrečná zpráva poslouží jako užitečný nástroj a inspirace pro zavedení některého z těchto přístupů v dalších zemích. Semináře rovněž podpořily spolupráci v EU a daly vzniknout konkrétním příležitostem pro spolupráci mezi účastníky, například na tezauru pro kódování údajů o expozici a prostřednictvím platformy OccWatch. V návaznosti na tento projekt bude agentura EU-OSHA i nadále podporovat vytváření sítí a šíření informací o přístupech týkajících se varování a dozoru a nových onemocněních souvisejících s prací na svých internetových stránkách, jakož i prostřednictvím řady seminářů zaměřených na sdílení informací na vnitrostátní úrovni.

Použitá literatura

- EU-OSHA (Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci), 2017, *Metodiky k identifikaci onemocnění souvisejících s prací: přezkoumání přístupů týkajících se varování a dozoru*. K dispozici na adrese: <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/methodologies-identify-work-related-diseases-review-sentinel-and/view>
- EU-OSHA (Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci), 2018, *Přístupy týkající se varování a dozoru za účelem identifikace onemocnění souvisejících s prací v EU*. K dispozici na adrese: <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/alert-and-sentinel-approaches-identification-work-related/view>
- Evropská komise, 2003, *Doporučení Komise ze dne 19. září 2003 o evropském seznamu nemocí z povolání (2003/670/EC)*. K dispozici na adrese: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2003.238.01.0028.01.ENG&toc=OJ:L:2003:238:TOC
- Evropská komise, 2014. Strategický rámec EU pro ochranu zdraví a bezpečnost při práci na období 2014–2020. K dispozici na adrese: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=151>
- Evropská komise, 2017, *Evropský pilíř sociálních práv*. K dispozici na adrese: https://ec.europa.eu/commission/priorities/deeper-and-fairer-economic-and-monetary-union/european-pillar-social-rights_en

Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci (EU-OSHA) přispívá k cíli učinit z Evropy bezpečnější, zdravější a produktivnější místo pro práci. Agentura provádí výzkum, vývoj a distribuci spolehlivých, vyvážených a nestranných informací v oblasti BOZP a pořádá celoevropské osvětové kampaně. Agentura, kterou Evropská unie zřídila v roce 1994 a která sídlí ve španělském Bilbao, umožňuje spolupráci zástupců Evropské komise, vlád členských států, organizací zaměstnavatelů a zaměstnanců i předních odborníků ze všech členských států Evropské unie i dalších zemí.

Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci

Santiago de Compostela 12, 5. patro
48003 Bilbao, Španělsko
Tel. +34 944358400
Fax +34 944358401
E-mail: information@osha.europa.eu



■ Publications Office