

Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra

Įspėjimo ir apsaugos metodai, taikomi nustatant su darbu susijusias ligas ES

Europos rizikos stebėjimo tarnyba
SANTRAUKA

Autoriai Jelena Bakusic, Annet Lenderrink, Charlotte Lambreghts, Sofie Vandebroeck, Jos Verbeek, Stefania Curti, Stefano Mattioli, Lode Godderis

Projeko vadovės Emmanuelle Brun, Elke Schneider (EU-OSHA)

Šią ataskaitą užsakė Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra (EU-OSHA). Ataskaitos turinys, įskaitant bet kokią išreikštą nuomonę ir (arba) pateiktas išvadas, yra parengtas tik autoriaus (autorių) ir nebūtinai atspindi EU-OSHA nuomonę.

„Europe Direct“ – tarnyba, padėsianti jums rasti atsakymus į
klausimus apie Europos Sąjungą.
Nemokamas telefono numeris
(*):
00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Kai kurie mobiliojo ryšio operatoriai neteikia paslaugos skambinti 00 800 numeriu arba šie skambučiai yra mokami.

Daugiau informacijos apie Europos Sąjungą pateikiama internete (<http://europa.eu>). Katalogo duomenų galima rasti ant šio leidinio viršelio.

Liuksemburgas, Europos Sąjungos leidinių biuras, 2018 m.

© Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra, 2018

Leidžiama atgaminti nurodžius šaltinį.

Turinys

Turinys	3
Įžanga	4
Metodika	4
Įspėjimo ir apsaugos metodų įgyvendinimo skatinamieji veiksniai ir kliūtys.....	6
Sugeneruotų apsaugos signalų tipai	8
Rekomendacijos ir išvados	9
Informacijos šaltiniai	11

Įžanga

Dėl nuolatinių darbo ir darbo sąlygų pokyčių atsiranda naujų su profesine sveikata susijusių rizikos veiksnių ir galbūt naujų su darbu susijusių ligų. Siekiant geriau suprasti jų sąsają su darbu ir užtikrinti, kad būtų laiku imtasi intervencinių ir prevencijos priemonių, būtina stebėti šiuos naujus pavojus sveikatai ir su darbu susijusias ligas. Naujoms su darbu susijusioms rizikoms ir ligoms nustatyti reikia ne tik tų priemonių, kurios jau naudojamos žinomų profesinių ligų stebėsenai, bet ir papildomų priemonių. Tam reikalinga išsami koncepcija, pagal kurią, priklausomai nuo ligos tipo ir jos paplitimo (rizikos grupėje), būtų taikomi keli vienas kitą papildantys metodai. Įspėjimo ir apsaugos sistemos – tai bendras terminas, apimantis laiku suveikiančias priežiūros sistemas, kuriose kaupiama informacija apie ligas, kad būtų galima pradėti taikyti intervencines sveikatos priežiūros priemones ir prevencines priemones. Šiomis ankstyvojo perspėjimo sistemomis siekiama ankstyvesniu etapu nustatyti naujus sveikatos problemų derinius, poveikių lygius ir darbo aplinką, kad būtų išvengta su darbu susijusių sveikatos problemų. Todėl jos suteikia naudingą informaciją, kurią galima papildyti oficialius duomenis apie profesines ligas. Visapusiška apsaugos sistema gali būti laikoma informacijos ir ryšių sistemų grandine, kurią sudaro signalų aptikimas, sąsajų su darbu vertinimai, signalų stiprinimas ir suinteresuotųjų subjektų įspėjimas laiku, kad būtų galima laiku reaguoti į galimas grėsmės sveikatai padarinius ir kuo labiau juos sumažinti.

Šis dokumentas yra Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūros (EU-OSHA) projekto galutinės ataskaitos santrauka „Įspėjimo ir apsaugos metodai, taikomi nustatant su darbu susijusias ligas“ (EU-OSHA, 2018 m.). Bendras šio projekto tikslas buvo apibūdinti keletą ES (ir, kai aktualu, už ES ribų) įgyvendinamų įspėjimo ir apsaugos metodų siekiant nustatyti besiformuojančias su darbu susijusias sveikatos problemas bei ligas, taip pat remti įrodymais grindžiamą prevenciją ir politikos formavimą. Kitas projekto tikslas buvo parengti rekomendacijas tokių įspėjimo ir apsaugos sistemų sukūrimui, remiantis projekte analizuotų sistemų skatinamųjų veiksnių ir kliūčių analize. Tikslinės grupės yra nacionalinio ir ES lygmens politikos formuotojai, įskaitant socialinius partnerius, mokslo darbuotojus, asmenis, susijusius su profesinių ligų pripažinimu ir statistinių duomenų rinkimu, ir tuos, kurie formuoja darbuotojų sveikatos stebėjimo metodus.

Šiuo projektu siekiama prisidėti prie „su darbu susijusių ligų prevencijos gerinimo kovojant su nauja (kylančia) rizika“, t. y. vienu iš pagrindinių uždavinių, nustatytų 2014–2020 m. ES darbuotojų saugos ir sveikatos strateginėje programoje (Europos Komisija, 2014 m.). Juo taip pat pritariama Rekomendacijai 2003/670/EB2 dėl Europos profesinių ligų sąrašo (Europos Komisija, 2003 m.), o valstybės narės, be kita ko, raginamos įdiegti informacijos arba duomenų apie profesinio pobūdžio ligų epidemiologiją rinkimo sistemą. Tokiu būdu vykdant šį projektą padedama įgyvendinti Europos socialinių teisių ramsčio 10 principą, t. y. „Sveika, saugi ir gerai pritaikyta darbo aplinka ir duomenų apsauga“ (Europos Komisija, 2017 m.).

Metodika

Projektas apėmė penkias pagrindines užduotis:

- 1 užduotis: dokumentų tyrimai ir literatūros apžvalga (EU-OSHA, 2017 m.);
- 2 užduotis: taikant interviu metodą išsamus įspėjimo ir apsaugos metodų kokybinės analizės ir išsamių dokumentų tyrimo aprašymas;
- 3 užduotis: ekspertų seminaras (2017 m. gegužės 18 d., Briuselis, Belgija) 1 ir 2 užduočių rezultatams aptarti;
- 4 užduotis: galutinės ataskaitos parengimas (EU-OSHA, 2018 m.), apibendrintas šiame dokumente;
- 5 užduotis: politikos seminaras (2018 m. sausio 31 d., Levenas, Belgija), siekiant projekto išvadas perduoti suinteresuotosioms šalims.

Pirmoje projekto dalyje (1 užduotis) atlikta išsami mokslinės literatūros paieška (EU-OSHA, 2017 m.), apėmusi bendras sąvokas toliau nurodytoms trimis koncepcijoms: 1) stebėjimo / pranešimų teikimo sistemos; 2) profesinės / su darbu susijusios ligos; 3) nauja / kylanti rizika. Be to, pilkosios literatūros duomenų bazėse ir atitinkamose ES ir mokslinių tyrimų institutų svetainėse buvo atlikta pilkosios literatūros paieška papildomai informacijai gauti.

Taip pat buvo susisiekiama su atitinkamų nuorodų autoriais siekiant gauti trūkstamą informaciją ir peržiūrėti gautus duomenis. Iš viso nustatytos 75 priežiūros sistemos, taikomos 26 skirtingoms šalims. Sukurtas algoritmas, kuris šias sistemas suskirstė į skirtingus tipus pagal sistemoje stebimų gyventojų požymius (darbuotojai ir (arba) plačioji visuomenė), priežiūros rūšį (aktyvioji, pasyvioji arba apsaugos), ryšį su darbuotojų kompensacijomis, ar pagal sistemą buvo stebimos visos su darbu susijusios ligos, ar tik viena ar dalis jų, ir, galiausiai, ar sistema buvo tinkama arba specialiai sukurta naujoms (kylančioms) su darbu susijusioms sveikatos problemoms nustatyti ir apie jas įspėti. Taip buvo sukurta tipologija, o 50 sistemų buvo paliktos analizuoti ir aprašytos literatūros apžvalgos ataskaitoje (EU-OSHA, 2017 m.). Tipologija ir literatūros apžvalgoje aprašytų 50 sistemų sąrašas yra apibendrinti 1 paveiksle (priede).

Remiantis tipologija, 12 sistemų imtis buvo atrinkta išsamesnei analizei (2 užduotis), visų pirma dėl sistemų įgyvendinimo praktinių aspektų ir jų sąsajos su prevencija ir politikos formavimu. Sistemos aprašytos galutinėje ataskaitoje (EU-OSHA, 2018 m.). Šių sistemų atrankos kriterijai, be kita ko, buvo tokie: aprėpiamų su darbu susijusių ligų tipai; sistemos, kurios egzistavo pakankamai ilgai, kad būtų galima įrodyti, kaip surinkti duomenys gali būti panaudojami praktikoje; ypatingos sistemos ar inovacinių savybių turinčios sistemos; sistemos, apimančios aspektus, nepatenkančius į kitas stebėsenos sistemas; sistemos, kurios ypač naudingos rengiant ir valdant prevenciją darbo vietoje; įvairiose valstybėse narėse taikomos sistemos; ir sistemos, kuriomis siekiama nustatyti įvairias su darbu susijusias sveikatos problemas, su abiem lytimis susijusius poveikius ir sektorius, ypatingą dėmesį skiriant mažosioms ir vidutinėms įmonėms (MVĮ).

Šešios iš 12 sistemų buvo išsamiai apibūdintos, apklausus telefonu 19 suinteresuotųjų subjektų (įskaitant, kiekvienos apibūdintos sistemos atveju – sistemos savininką, pranešimus sistemai teikiančią subjektą ir tyrėją ar kitą suinteresuotąjį asmenį, naudojančią gautus duomenis) ir atlikus kokybinę analizę. Dėl ribotų išteklių kitos šešios sistemos buvo išnagrinėtos atliekant išsamius dokumentų tyrimus.

Šešios sistemos, išsamiai apibūdintos pokalbiuose su suinteresuotaisiais subjektais, buvo šios:

1. kompensavimo sistema su atviro sąrašo metodu – SUVA (Šveicarija);
2. su kompensavimo principu nesusijusi sistema, skirta pranešti apie visas su darbu susijusias ligas – MALPROF (Italija);
3. su kompensavimo principu nesusijusi sistema, apimanti bendrąsias ir konkrečioms ligoms skirtas schemas – THOR (Jungtinė Karalystė);
4. su kompensavimo principu nesusijusi duomenų gavybai tinkama sistema, skirta visoms su darbu susijusioms ligoms – RNV3P (Prancūzija);
5. visoms su darbu susijusioms ligoms skirta apsaugos sistema – SIGNAAL (Belgija ir Nyderlandai);
6. konkrečiam su darbu susijusių ligų tipui skirta apsaugos sistema „SENSOR-Pesticides“ (JAV).

Šešios sistemos, apibūdintos atlikus išsamius dokumentų tyrimus, buvo šios:

1. su kompensavimo principu nesusijusi visoms su darbu susijusioms ligoms skirta sistema, tinkama apsaugos tikslu vykdomai stebėsenai – RAS (Norvegija);
2. Navaros (Ispanija) profesinės sveikatos stebėsenos programa;
3. su kompensavimo principu nesusijusi sistema, skirta vienos rūšies poveikiui (nanodalelės) – EpiNano (Prancūzija);

4. „Groupe d’Alerte en Santé Travail“ (GAST) (Prancūzija);
5. Nacionalinio darbuotojų saugos ir sveikatos instituto (angl. „National Institute for Occupational Safety and Health“, NIOSH) pavojaus sveikatai vertinimai (angl. HHEs) (JAV);
6. Darbo jėgos tyrimai (Airija ir Jungtinė Karalystė).

Kiekviena sistema aprašyta plane, kuriame pateikiama ši informacija: informacija apie šalį (pvz., informacija apie gyventojus, užimtumo lygis), sistemos istorija, ją inicijavusi organizacija, sistemos paskirtis ir tikslai; tikslinė populiacija, tikslinės sveikatos problemos ir poveikio rūšys; išsamus darbo procedūros aprašymas (pranešimus teikiančios šalys, atskaitomybės mechanizmai, sąsajos su darbu vertinimo procedūra, ekspertų tarpusavio ryšiai, duomenų saugojimas), sklaidos mechanizmai ir finansiniai aspektai; duomenų naudojimo prevencijai bei naujų ir (arba) besiformuojančių rizikos veiksnių nustatymui pavyzdžiai ir bendradarbiavimo su kitomis šalimis įvairiose politikos srityse pavyzdžiai (kai kuriais atvejais); sistemos pranašumai (vertinant sėkmės veiksnius ir įgyvendinimo tarpininkus); trūkumai ir apribojimai; galimi patobulinimai. Išvados buvo pateiktos ir konsoliduotos 2017 m. gegužės 18 d. ekspertų seminare, kuriame dalyvavo sistemų savininkai ir naudotojai, tyrėjai ir ligų pripažinimo srities veikėjai (3 užduotis).

Įspėjimo ir apsaugos metodų įgyvendinimo skatinamieji veiksniai ir kliūtys

Atlikus šį darbą, paaiškėjo toliau nurodyti pagrindiniai skatinamieji veiksniai ir kliūtys.

Sistemos matomumas: nepaisant šių sistemų kokybės, kai kurios iš jų yra prastai aprašytos literatūroje arba neaprašytos anglų kalba. Kadangi neužtikrinamas pakankamas žinomumas, tai gali trukdyti šių sistemų poveikiui ir jų tvarumui. Siekiant didinti informuotumą apie šias sistemas, jų rezultatai gali būti skelbiami ir platinami pranešimuose arba naujienlaiškiuose, skirtuose, pavyzdžiui, gydytojams. Kitas galimas informuotumo didinimo būdas – suteikti atvirą prieigą prie duomenų bazėje saugomų pranešimų apie atvejus. Be to, reikėtų dalytis sėkmingos praktikos pavyzdžiais, visų pirma atsižvelgiant į šių sistemų surinktų duomenų poveikį prevencinių veiksnių ir politikos kūrimui, kartu pateikiant konkrečius pavyzdžius. Dalijimasis sėkmingos praktikos pavyzdžiais ne tik didina informuotumą apie sistemą, bet ir parodo jos pridėtinę vertę, o tai motyvuoja pranešimus teikiančias šalis pranešti apie atvejus, o kitus suinteresuotuosius subjektus – suteikti išteklių tokioms sistemoms įgyvendinti.

Pranešimus teikiančių šalių motyvavimas: paaiškėjo, kad yra svarbu motyvuoti pranešimus teikiančias šalis pranešti sistemoms apie atvejus. Gydytojai pagal daugumą apibūdintų sistemų yra pagrindinės pranešimus teikiančios šalys, o pagrindinė problema, susijusi su gydytojų įtraukimu ir jų skatinimu teikti pranešimus, yra susijusi su didėjančiais darbo poreikiais ir laiko apribojimais kasdienėje klinikinėje praktikoje, dėl kurių galima vykdyti labai mažai papildomos veiklos. Pranešimų teikimo procedūrų supaprastinimas yra esminis žingsnis siekiant, kad gydytojai teiktų daugiau pranešimų, pavyzdžiui, automatizuojant pranešimų teikimą arba, kaip ir Norvegijos RAS bei JAV HHE sistemų atveju, užtikrinti, kad pranešimai būtų teikiami be įrodinėjimo prievolės. Kitas galimas būdas motyvuoti gydytojus teikti pranešimus – suteikti įvairias grįžtamojo ryšio priemones, kad pranešimų teikimas taptų abipusio ryšio palaikymo procesu, o pranešimus teikiantys asmenys matytų, kad teikiant pranešimus jie gauna pridėtinės vertės. Tarp paskatų teikti pranešimus gali būti grįžtamoji informacija pranešimus teikiantiems asmenims apie vertinimo procedūrą, jiems gali būti siunčiamos ataskaitos, suteikiamos profesinio tobulėjimo galimybės – internetiniai mokymai (pvz., per Jungtinės Karalystės THOR sistemos interneto platformą (angl. EELAB)) arba teikiamos finansinės paskatos (pvz., Norvegijos RAS sistemoje). Italijoje teisės aktų nustatyta tvarka sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai turi pranešti valdžios institucijoms apie visus įtariamus su darbu susijusių ligų atvejus, o tai skatina teikti pranešimus.

Poveikio vertinimas: svarbi su sistemų įgyvendinimu susijusi kliūtis buvo tinkamų poveikio vertinimų trūkumas. Daugelis apklaustųjų pabrėžė šio žingsnio svarbą duomenų rinkimo ir sąsajų su darbu vertinimo procedūrų srityje, ypač nustatant galimas naujas ir (arba) besiformuojančias su darbu susijusias ligas. Naudojami keli metodai – nuo išsamesnių poveikio aprašų įtraukimo į ataskaitų teikimo

procedūrą iki spragų užpildymo po pranešimų gavimo, kai poveikio vertinimus atlieka ekspertai arba jie atliekami per patikrinimus darbo vietoje (pvz., pagal „SIGNAAL“, „MALPROF“ ir „SUVA“). Kai kurios sistemos sukūrė priemones, padedančias įvertinti poveikį, pavyzdžiui, specialų tezaurą, kuriame išdėstomi hierarchiniai visų rūšių poveikio tipų kodai (pvz., RNV3P ir SENSOR-Pesticides), arba specialią priemonę, sukurtą poveikio vertinimui darbo vietose, pvz., EpiNano, naudojamą siekiant rinkti duomenis apie nanodalelių poveikį.

Surinktų duomenų standartizavimas ir kokybės kontrolė: tai yra svarbus skatinamasis veiksnys, nes duomenų kokybė lemia sąsajų su darbu vertinimo kokybę. Tarp aprašytųjų sistemų yra keletas pavyzdžių, kaip standartizacija gali būti įgyvendinama praktiškai. Jose aiškiai apibrėžiami atvejai, apie kuriuos turi būti pranešama, ir griežtai nustatomi kriterijai, kuriais remiantis atvejis apibūdinamas kaip susijęs su darbu. Kai kurių sistemų kokybės kontrolė vykdoma siekiant pagerinti kodavimo kokybę (pvz., „SENSOR-Pesticides“), o kai kuriose sistemose atvejų vertinimas kasmet aptariamas su pranešimus teikiančiomis šalimis (pvz., „OHSP Navarra“). Taip pat svarbu, kad kodai būtų reguliariai atnaujinami atsižvelgiant į einamąsias darbuotojų saugos ir sveikatos tendencijas.

Informuotumas bei naujų ir (arba) besiformuojančių su darbu susijusių ligų nustatymo mechanizmai: viena iš pagrindinių naujų su darbu susijusių ligų nustatymo sąlygų yra ta, jog pranešimus teikiančios šalys žinotų, kad gali atsirasti naujų su darbu susijusių sveikatos problemų ir pavojų. Kai kuriomis sistemomis šios žinios užtikrinamos, pavyzdžiui, skelbiant informaciją apie minėtas ligas pranešėjams, pavyzdžiui, leidiniuose ir per pristatymus konferencijose ir pagrindiniuose renginiuose. Sąsajų su darbu vertinimus tam tikrose sistemose (pvz., sistemose SIGNAAL, RNV3P), specialiai parengtose nustatyti naujas ir (arba) besiformuojančias su darbu susijusias ligas, atlieka naujų ir (arba) besiformuojančių su darbu susijusių ligų ekspertų grupės. Kitomis sistemomis, specialiai skirtomis tirti neįprastus su sveikata susijusius įvykius darbe (pvz., GAST, HHE), gali naudotis skirtingos pranešimus teikiančios šalys ir jų pranešimų teikimo riba yra žema, o atvejus tiria tarpdisciplininės grupės. Viena sistema („EpiNano“) turi labai konkrečią taikymo sritį, daugiausia dėmesio joje skiriama naujiems ir besiformuojantiems pavojams sveikatai, susijusiems su nanomedžiagų poveikiu. Sistemoje pirmiausia nustatomas poveikis, kad būtų galima pradėti stebėti galimas sveikatos problemas, ir tai yra panašu į aktyvios stebėsenos metodą. Kitose sistemose daugiausia dėmesio skiriama sektoriams ir darbo užduotims, kurioms gresia pavojus (pvz., MALPROF), jos yra tinkamos duomenų gavybai ir esamos duomenų bazės (pvz., RNV3P) neproporcingumo signalams nustatyti arba jose sudaromos sąlygos aktyviai ieškoti atvejų reaguojant į perspėjimus apie naujas su darbu susijusias ligas iš kitų šaltinių (pvz., SUVA). Kita vertus, sistemų, susijusių su kompensacijomis darbuotojams, galimybės nustatyti naujas ir (arba) besiformuojančias su darbu susijusias ligas yra ribotos. Svarbus veiksnys nustatant naujas su darbu susijusias ligas – profesinių ligų specialistų gebėjimas su kolegomis užsienyje keistis įtarimais dėl naujų profesinių ligų, kad būtų lengviau nustatyti panašius atvejus. Bandomąja platforma „Apsaugos nuo profesinių ligų klinikinio stebėjimo sistema“ („OccWatch“) (bandomuoju etapu, vykstančiu šios ataskaitos rengimo metu) siekiama remti tokį įvairių Europos nacionalinių sistemų tarptautinį bendradarbiavimą ir dalijimąsi duomenimis.

Ryšys su prevencija: sistemų dalyvių ir darbuotojų saugos ir sveikatos srities viešojo sektoriaus įstaigų bendradarbiavimas yra viena iš pagrindinių varomųjų jėgų, užtikrinančių ryšį tarp šių sistemų ir prevencijos. Su kompensavimo principu nesusijusių sistemų, kuriomis siekiama pagerinti duomenų rinkimą ir analizę, kad būtų galima nustatyti darbuotojų saugos ir sveikatos bei profesinių ligų tendencijas, duomenys yra labiau susiję su prevencija, negu kitų sistemų duomenys, nes pirmieji dažniau būna glaudžiai susiję su darbuotojų saugos ir sveikatos srities viešojo sektoriaus įstaigomis, kurios kai kuriais atvejais net yra sistemų savininkės, todėl tos sistemos naudojamos formuojant įrodymais pagrįstą prevenciją ir politiką. Abipusis sistemos ekspertų ir darbo vietos lygmens subjektų ryšys taip pat yra labai svarbus nustatant riziką, sektorius, kuriuose kyla rizika, darbuotojų saugos ir sveikatos problemų sprendimo pasekmes ir tendencijas. Taip pat rekomenduojama nustatyti skirtingus pavojaus lygius, grindžiamus signalų skirstymu į kategorijas, kaip antai RNV3P, SIGNAAL ir „SENSOR-Pesticides“ atveju. 1 lygio perspėjimas paprastai reiškia pranešimą vidaus sistemos ekspertų ir pranešimus teikiančių šalių grupei ir paskatina antrinę prevenciją atitinkamoje darbo vietoje. 2 lygio perspėjimo rezultatai išplatunami didesnei ekspertų grupei ir darbo vietose veikiantiems asmenims, kad

jie galėtų imtis veiksmų sektoriuose ir darbo vietose, kuriuose kyla rizika. 3 lygio perspėjimas susijęs su darbuotojų saugos ir sveikatos (ir galbūt su visuomenės sveikatos) institucijomis, kad būtų galima imtis veiksmų aukštesniu (regioniniu ar net nacionaliniu) lygmeniu.

Politinė ir finansinė parama ir ištekliai: atrodo, kad finansinės paramos klausimas didžiausią poveikį turi sistemoms, kurios nėra susijusios su kompensavimo principu. Iš tikrųjų šios sistemos daugiausia grindžiamos valstybiniu finansavimu, kuris dažnai yra nestabilus ir nepakankamas ir priklauso nuo to, kiek vyriausybei yra svarbi darbuotojų sauga ir sveikata. Į finansines išlaidas daugiausia įtraukiamos personalo išlaidos ir išlaidos programinės įrangos priežiūrai (nes visos sistemos yra internetinės) bei periodinių ataskaitų skelbimui. Nors sistemas prižiūrintys ekspertai dažnai neturi įgaliojimų spręsti šiuos finansinius klausimus, tinkamas būdas įveikti šią kliūtį – parodyti šių sistemų atliekamo darbo reikšmingumą. Todėl būtina parengti ir paskelbti rezultatus, kuriais būtų ne tik atkreipiamas dėmesys į kylančias darbuotojų saugos ir sveikatos problemas, bet ir įvertinami galimi (nauji) sprendimai. Tokiu būdu politikos formuotojai gali būti labiau motyvuojami, nes gali manyti, kad sistemoms skiriamos lėšos teikia tam tikrą naudą. Be to, verslo argumentai turi būti teikiami dalijantis pavyzdžiais ir skleidžiant geriausią patirtį, pateikiant konkrečius sėkmingo sistemų surinktų duomenų poveikio prevencijai ir politikos formavimui pavyzdžius. Galiausiai buvo pabrėžta, kad politinė valia yra pagrindinė varomoji jėga įgyvendinant apsaugos ir įspėjimo metodus, ir manoma, kad tam turi įtakos ES lygmens politinė darbotvarkė. Pabrėžta, kad svarbu ES lygmeniu nustatyti (naujus) tam tikro laikotarpio su darbu susijusių ligų srities prioritetus.

Sugeneruotų apsaugos signalų tipai

Šiame projekte analizuojamos sistemos generuoja dviejų skirtingų tipų apsaugos signalus (žr. priedo 2 pav.): **individualius apsaugos signalus**, t. y. atskirus potencialiai naujų su darbu susijusių ligų atvejus arba naujus poveikio ryšius su darbu susijusiomis ligomis, arba **visuomenės apsaugos signalus**, pagal kuriuos gali būti nustatomos darbuotojų grupės, kurioms kyla pavojus, arba ekonomikos sektoriai, kuriuose pasitaiko daugiau tam tikros su darbu susijusios ligos atvejų. Iš dalies pagal kiekvieną iš šių metodų informacija daugiausia teikiama tam tikrai suinteresuotųjų subjektų grupei (darbo vietos lygmens subjektams, visuomenės sveikatos institucijoms arba profesinės sveikatos institucijoms) (žr. priedo 2 pav.).

Tik kelios sistemos yra specialiai sukurtos **individualiems apsaugos signalams** teikti. Tai yra „tikros“ apsaugos sistemos, pvz., „SIGNAAL“, „GAST“ ir „HHE“, vienintelės sistemos, kurių pagrindinis tikslas – nustatyti individualius galimų naujų su darbu susijusių ligų arba naujo poveikio ryšio su darbu susijusiomis ligomis atvejus, todėl jos teikia individualius apsaugos signalus. Šios sistemos veikia pagal apsaugos modelį ir vertina signalus keliais etapais: apie atvejus praneša darbuotojų sveikatos srityje dirbantys gydytojai ar kiti ekspertai, su darbu susijusius vertinimus atlieka ekspertų grupė, o signalas sustiprinamas atliekant tolesnį tyrimą, kurio metu nustatomi skirtingi pavojaus lygiai, dėl kurių imamasi prevencinių veiksmų.

Alternatyvūs metodai, taikomi renkant individualius apsaugos signalus, yra šie: kompensavimo principu grindžiamos sistemos su apsaugos aspektu, t. y. su atviro sąrašo metodu arba duomenų, kurie nepriklauso nuo kompensacijos, rinkiniu, pvz., SUVA sistema; su kompensavimo principu nesusijusios sistemos, visų pirma sukurtos duomenims rinkti ir statistiniams duomenims generuoti, į kurias įtraukta apsaugos savybė, kaip antai Prancūzijos RNV3P sistema; ir visuomenės sveikatos priežiūros sistemos su apsaugos aspektu, kaip antai sistemos, kurios stebi visų gyventojų ir darbuotojų sveikatą ir kurioms būdingi apsaugos sistemos ypatumai, pvz., JAV pesticidų sukeliamų ligų stebėsenos programa (PISP) Kalifornijoje (parengta pagal programą „SENSOR-Pesticides“).

Individualūs apsaugos signalai daugiausia naudojami siekiant skelbti įspėjimus ir inicijuoti prevencinius veiksmus darbo vietoje. Tačiau, sustiprinus signalą, juo taip pat galima įspėti darbuotojų sveikatos institucijas ir valstybines sveikatos priežiūros institucijas.

Be individualių apsaugos signalų, kai kurios sistemos gali teikti **visuomenės apsaugos signalus**, o tai reiškia, kad šios sistemos gali nustatyti darbuotojų grupes, kurioms kyla pavojus, arba ekonomikos sektorius, kuriuose pasitaiko daugiau tam tikros ligos atvejų. Šiems signalams nustatyti tinkamos sistemos yra su kompensavimo principu nesusijusios sistemos, kurioms būdinga plati aprėptis ir didelė duomenų bazė, kuri gali būti naudojama statistikai ir duomenų gavybai. Keletas gerų pavyzdžių aprašyti galutinėje ataskaitoje, pvz., THOR, OCCAM (dėl su darbu susijusių vėžinių susirgimų) ir RNV3P (EU-OSHA, 2018 m.).

Alternatyvūs metodai, pagal kuriuos nustatomi visuomenės signalai, yra šie: duomenų gavyba naudojantis kompensavimu grindžiamų sistemų duomenų bazėmis (pvz., SHARP Vašingtone) ir apklausomis grindžiamų visuomenės sveikatos sistemų duomenų bazėmis (pvz., Jungtinės Karalystės ir Airijos darbo jėgos tyrimais), arba profesinės sveikatos stebėseną ir epidemiologiniai tyrimai (kurie nepatenka į šio projekto taikymo sritį).

Visuomenės signalai daugiausia naudojami kaip informacija darbuotojų sveikatos ar visuomenės sveikatos institucijoms, siekiant padėti rengti ilgalaikę politiką ir prevencijos planus – nustatyti pažeidžiamas darbuotojų grupes ir besiformuojančias profesinių ligų tendencijas. Tačiau visuomenės signalai taip pat gali būti naudojami individualiems signalams sustiprinti.

Rekomendacijos ir išvados

Įgyvendinant projektą pateiktos rekomendacijos dėl įspėjimo ir apsaugos principais grindžiamos stebėsenos tobulinimo Europos Sąjungoje buvo pagrįstos duomenų, surinktų per visą projektą, analize. Suformuluotose rekomendacijose siūloma ES šalyse, kuriose tokių sistemų nėra, rinktis iš dviejų tokios įspėjimo ir apsaugos principais grindžiamos stebėsenos įgyvendinimo variantų:

- 1) *kurti visiškai naujas („nuo nulio“)* įspėjimo ir apsaugos sistemas, specialiai pritaikytas naujoms ir (arba) besiformuojančioms su darbu susijusioms ligoms aptikti ir grindžiamas „modelio“ sistema (žr. 3 pav.), kurią sudaro pagrindinės savybės, laikomos svarbiomis šiame projekte analizuotuose įspėjimo ir apsaugos metodų pavyzdžiuose; arba
- 2) *įtraukti įspėjimo ir apsaugos aspektą į esamą sistemą*, kuri visų pirma naudojama kitais tikslais, pvz., kompensacijos, statistikos, visuomenės sveikatos stebėsenos, vadovaujantis sistemų, kurios nėra „vien tik“ įspėjimo ir apsaugos sistemos, pavyzdžiais, aprašytais galutinės ataskaitos 3.1, 3.2 ir 3.4 skirsniuose (EU-OSHA, 2018 m.).

Rekomendacijos taip pat galėtų būti naudingos *tobulinant esamus įspėjimo ir apsaugos metodus*, visų pirma susijusius su įvairių duomenų srauto etapų kokybe – nuo atvejų nustatymo ir pranešimo apie juos iki sąsajos su prevencija ir politika.

Į galutinę ataskaitą taip pat įtraukta diskusija dėl įspėjimo ir apsaugos principais grindžiamos stebėsenos *ES lygmeniu*, kuri galėtų suteikti naują požiūrį į darbuotojų saugos ir sveikatos stebėseną Europos Sąjungoje, siekiant aptikti naujas ir besiformuojančias su darbu susijusias ligas.

Išvados:

- nėra idealios naujų ir (arba) besiformuojančių su darbu susijusių ligų stebėsenos sistemos. Šioje ataskaitoje aprašyti keli skirtingi metodai ir kiekvienas iš jų turi pranašumų ir trūkumų. Taikydami apsaugos metodus suinteresuotieji subjektai turėtų atsižvelgti į esamas profesines aplinkybes ir pasimokyti iš kitų šalių gerosios patirties pavyzdžių. Be to, jie turėtų siekti įgyvendinti metodus, kurie papildytų jau taikomus metodus.
- **Pagrindinius** konkrečių su darbu susijusių ligų grupių stebėsenos **trūkumus** lemia **daugelio veiksnių ir (arba) ilgo latentinio vystymosi su darbu susijusių ligų**, pvz., psichikos ligų, raumenų ir kaulų sistemos ligų arba tam tikrų vėžio atvejų, stebėseną. Norint pagerinti duomenų apie poveikio vertinimus pranešimų teikimą ir būtina nustatyti aiškiai apibrėžtus sąsajų su darbu vertinimo kriterijai.

Kalbant apie ekonomikos sektorius, **daugiausia dėmesio vis dar skiriama tradiciniams sektoriams**, pvz., žemės ūkiui ir statyboms, o tokie svarbūs sektoriai, kaip viešbučių, restoranų ir maitinimo sektorius (HORECA), arba „naujesni“, augantys sektoriai, pavyzdžiui, ryšių ir IT paslaugų, nėra aprėpiami arba aprėpiami prastai. Be to, trūksta įspėjimo ir apsaugos sistemų, kurios apimtų galimus su darbu susijusius sveikatos sutrikimus, siejamus su **naujomis ir besiformuojančiomis technologijomis**, pavyzdžiui, nanomedžiagomis ar robotais.

- **Abipusis suinteresuotųjų subjektų ir sistemų savininkų ir (arba) tyrėjų bendravimas** yra būtinas siekiant užtikrinti ilgalaikę įspėjimo ir apsaugos sistemų priežiūrą ir veiksmingą jų ryšį su prevencija. Pagrindiniai suinteresuotieji subjektai, susiję su prevencija, yra **darbo vietų lygmens veikėjai** (įskaitant darbdavių ir darbuotojų atstovus), **profesinės sveikatos organizacijos ir tarnybos** (pvz., darbo inspekcijos) ir profesinės (bei viešosios) sveikatos priežiūros institucijos.
- Nors šiuo metu politinėje darbotvarkėje nenumatytas **ES masto įspėjimo ir apsaugos principais grindžiamos stebėsenos** sistemos kūrimas, ji padėtų suderinti duomenis apie naujas ir besiformuojančias su darbu susijusias ligas, taip pat geriau jas nustatyti, taip papildydama oficialius duomenis apie su darbu susijusias ligas ir padėdama susidaryti tikroviškesnį vaizdą apie tai, kokią naštą su darbu susijusios ligos sukelia Europos Sąjungoje, taip pat kurti įrodymais grindžiamą prevenciją ir politiką. Geresnis keitimasis duomenimis ir bendradarbiavimas tarp įspėjimo ir apsaugos metodus įgyvendinančių subjektų visose valstybėse narėse – tai realesnė alternatyva ir žingsnis į priekį gerinant įspėjimo ir apsaugos principais grindžiamą stebėseną ES lygmeniu. Valstybių narių lygmeniu turėtų būti sustiprintos esamos įspėjimo ir apsaugos sistemos – visų pirma, turėtų būti stiprinamas nacionalinių darbuotojų sveikatos institucijų bei įspėjimo ir apsaugos sistemų dalyvių bendradarbiavimas, kuris yra esminė sistemų tvarumo ir jų veiksmingo ryšio su prevencija varomoji jėga, o valstybėse narėse, kuriose tokių sistemų nėra, panašias funkcijas būtų galima integruoti į kitas jau taikomas stebėsenos sistemas, vadovaujantis šioje ataskaitoje aprašytų kai kurių sistemų pavyzdžiu. Kiti būtini veiksmai – suderinti šių sistemų teikiamus duomenis ir sukurti tarptautinį tinklą, skirtą keistis duomenimis ir žiniomis apie naujas su darbu susijusias ligas.
- Įgyvendinant šį projektą buvo pabrėžiama įvairių šalių ir sistemų **tarptautinio bendradarbiavimo** svarba. Tarptautinės iniciatyvos, kaip antai „MODERNET“ tinklas ir „OccWatch“ platforma, yra gera pradžia ir per šį projektą įvairūs ekspertai pareiškė susidomėjimą dalyvauti „OccWatch“ veikloje.
- Įgyvendinant šį projektą atsirado įvairių su profesinių ligų nustatymui ir prevencijai skirtais įspėjimo ir apsaugos metodais susijusių įžvalgų ir buvo skatinama keistis informacija ir gerąja patirtimi. Seminaruose, kurie buvo rengiami kaip projekto dalis, buvo sudarytos galimybės keistis patirtimi ir dalytis sėkmės istorijomis, kurios padėjo dalyviams tose šalyse, kuriose įspėjimo ir apsaugos sistemų nėra, parengti argumentus tokiems metodams taikyti. Tikimasi, kad galutinė ataskaita bus naudinga priemonė ir ja bus vadovaujama įgyvendinant kai kuriuos iš šių metodų kitose šalyse. Praktiniai seminarai taip pat paskatino bendradarbiavimą Europos Sąjungoje ir suteikė konkrečių galimybių dalyviams bendradarbiauti, pavyzdžiui, naudojant poveikio duomenų kodavimo tezaurą ir „OccWatch“ platformą. Vykdydama tolesnę su šiuo projektu susijusią veiklą, Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra ir toliau rems tinklų kūrimą ir informacijos apie įspėjimo ir apsaugos metodus ir naujas su darbu susijusias ligas sklaidą savo interneto svetainėje, taip pat organizuos įvairius nacionalinio lygmens informacijos sklaidos seminarus.

Informacijos šaltiniai

- EU-OSHA (Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra), 2017 m., *Su darbu susijusių ligų nustatymo metodika: apsaugos ir įspėjimo metodų peržiūra*. Skelbiama adresu: <https://osha.europa.eu/lt/tools-and-publications/publications/methodologies-identify-work-related-diseases-review-sentinel-and/view>
- EU-OSHA (Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra), 2018 m., *Įspėjimo ir apsaugos metodai, taikomi nustatant profesines ligas ES*. Skelbiama adresu: <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/alert-and-sentinel-approaches-identification-work-related/view>
- Europos Komisija, 2003 m., *2003 m. rugsėjo 19 d. Komisijos rekomendacija dėl Europos profesinių ligų sąrašo (2003/670/EB)*. Skelbiama adresu: 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
- Europos Komisija, 2014 m. 2014–2020 m. ES darbuotojų saugos ir sveikatos strateginė programa. Skelbiama adresu: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=151>
- Europos Komisija, 2017 m., *Europos socialinių teisių ramstis*. Skelbiama adresu: https://ec.europa.eu/commission/priorities/deeper-and-fairer-economic-and-monetary-union/european-pillar-social-rights_lt

Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra

(EU-OSHA) padeda užtikrinti, kad Europos darbo vietos būtų saugesnės, sveikesnės ir našesnės. Agentūra atlieka tyrimus, renka ir platina patikimą, apibendrintą ir objektyvią informaciją apie darbuotojų saugą ir sveikatą, taip pat rengia informuotumo didinimo kampanijas visoje Europoje. 1994 m. Europos Sąjungos įsteigta agentūra įsikūrusi Bilbao mieste, Ispanijoje. Joje dirba Europos Komisijos, valstybių narių vyriausybių, darbdavių ir darbuotojų organizacijų atstovai, taip pat geriausi visų ES valstybių narių ir kitų šalių specialistai.

Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra

Santiago de Compostela 12, 5 aukštas
E48003 Bilbao, Ispanija
Tel. +34 944358400
Faks. (+34) 944358401
E. paštas information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>



Publications Office