

# Работа с хронични мускулно-скелетни увреждания

Съвети за добри практики

Общ преглед

Автори: Джоан О. Крофърд, Евантия Джаглоглоу, Алис Дейвис, Ричард Грейвлинг (Институт по трудова медицина — Institute of Occupational Medicine, IOM)

Антъни Улф (Royal Cornwall Hospitals NHS Trust, председател на Съюза по артрит и заболявания на опорно-двигателния апарат — Arthritis and Musculoskeletal Alliance, ARMA)

Редактори: Стивън Беван (Институт за изследване на заетостта — Institute for Employment Studies, IES), Фран Карейра, архитект и консултант по уврежданията/Liga Reumatológica Española (LIRE), Ирен Клоймюлер (Kloimüller Co KG, Wert Arbeit), Сузан М. М. Верстапен (Университет в Манчестър), Карън Уокър-Боун (Университет в Саутхемптън), Карън Галеа (IOM)

Настоящият доклад беше възложен от Европейската агенция за безопасност и здраве при работа (EU-OSHA). В него, включително в изразените мнения и/или заключения, се съдържа единствено мнението на авторите и не се отразява непременно становището на EU-OSHA.

Управление на проекта: Сара Копси (EU-OSHA)

**Europe Direct е услуга, предназначена да ви помогне да  
намерите отговори на въпросите, които си задавате за  
Европейския съюз**

**Безплатен телефонен  
номер (\*):**

**00 800 6 7 8 9 10 11**

(\* Някои оператори на мобилни телефонни мрежи не позволяват достъп до номера, започващи с 00 800, или таксуват тези разговори.

Допълнителна информация за Европейския съюз можете да намерите в интернет ([https://europa.eu/european-union/index\\_bg](https://europa.eu/european-union/index_bg)). На корицата на настоящата публикация можете да намерите каталожните ѝ данни.

Люксембург: Служба за публикации на Европейския съюз, 2020 г.

© Европейска агенция за безопасност и здраве при работа, 2020 г.

Възпроизвеждането е разрешено, при условие че се посочи източникът.

## ОБЩ ПРЕГЛЕД

### Въведение

В Европа около 120 милиона души, или всеки четвърти от населението, страдат от хронични мускулно-скелетни увреждания (МСУ)<sup>(1)</sup>. Въпреки че МСУ имат отрицателно въздействие върху качеството на живот, те имат и икономически последици, които могат да достигнат до 2 % от брутния вътрешен продукт в ЕС <sup>(2)</sup>. С напредване на възрастта на трудоспособното население и увеличаването на официалната пенсионна възраст, нараства и вероятността все по-голям брой работници да страдат от хронични заболявания, което увеличава необходимостта работодателите да задържат работниците, а здравните служби, социалните служби и службите по заетостта да подпомагат този процес. Работата трябва да бъде устойчива през целия трудов живот.

Важно е да се отбележи, че не е необходима пълна трудоспособност на работниците, и с подходящата подкрепа, много хора с хронични заболявания могат да продължат да работят. Този доклад предоставя практически съвети по въпроси, свързани с работата с хронични МСУ и какво може да се направи в подкрепа на хората, които са развили хронично МСУ, за да им се даде възможност да продължат да работят. Той включва практически съвети и примери за корекции на работното място, а сред заключенията има някои насоки за създателите на политики. Втори доклад, свързан с този, съдържащ осем примера за случаи на лица, работещи с хронични МСУ, анализ на случаите, три статии и информационен лист, предоставят допълнителна информация <sup>(3)</sup> <sup>(4)</sup> <sup>(5)</sup> <sup>(6)</sup> <sup>(7)</sup>.

### Какво представляват хроничните МСУ?

Това са хронични проблеми, които засягат мускулите, костите, ставите и меките тъкани. Те включват увреждания без конкретна причина като хронични болки в гърба или хронични увреждания на горните крайници, както и ревматични заболявания и дегенеративни състояния като остеоартрит и остеопороза. Заболявания, причинени вследствие на работа или влошени от нея, са известни като свързани с работата МСУ. В медицинската област те по-често са наричани ревматични и мускулно-скелетни заболявания (PM3). За целите на този доклад хронични МСУ са такива, които траят повече от 12 седмици.

### Въздействието на хроничните МСУ върху индивидите

Хроничните МСУ могат да имат различни нива на въздействие върху индивидите, като варират от лек дискомфорт до непоносима болка. Въпреки че болката невинаги е силна, тя често е постоянна, мъчителна и изтощителна. Силата на болката може да варира, често непредсказуемо. Болката може да затрудни повтарящите се движения. Медицинските състояния често причиняват скованост, а на засегнатите лица може да е нужно време, за да се раздвижат. Възможно е да има нарушения на съня, което да направи болката по-осезаема. Хората може да се почувстват изморени или изтощени, особено тези с възпалителни заболявания или тези, чийто сън е нарушен. Напрежението, тревожността и депресията вследствие на болката или по други причини също прави болката по-осезаема. Хората с хронични заболявания често се тревожат за бъдещето във връзка с това дали ограниченията им ще се увеличат и дали ще

<sup>(1)</sup> EULAR (Европейска лига за ревматизма), *Документ за изразяване на становище. Рамкова програма „Хоризонт 2020“: Становище и препоръки на EULAR, 2011 г.* Достъпно на адрес: [https://www.eular.org/myUploadData/files/EU\\_Horizon\\_2020\\_EULAR\\_position\\_paper.pdf](https://www.eular.org/myUploadData/files/EU_Horizon_2020_EULAR_position_paper.pdf)

<sup>(2)</sup> Беван, С., „Икономическо въздействие на мускулно-скелетните смущения (МСС) върху работата в Европа“ (Economic impact of musculoskeletal disorders (MSDs) on work in Europe), *Най-добри практики и изследвания в областта на клиничната ревматология*, 2015 г., том 29, № 3, стр. 356—373.

<sup>(3)</sup> EU-OSHA (Европейска агенция за безопасност и здраве при работа), *Анализ на казуси относно работата с хронични мускулно-скелетни смущения*, 2020 г. Достъпно на адрес: <https://osha.europa.eu/bg/publications/analysis-case-studies-working-chronic-musculoskeletal-disorders/view>

<sup>(4)</sup> [https://oshwiki.eu/wiki/Working\\_with\\_rheumatic\\_and\\_musculoskeletal\\_diseases\\_\(RMDs\)](https://oshwiki.eu/wiki/Working_with_rheumatic_and_musculoskeletal_diseases_(RMDs))

<sup>(5)</sup> [https://oshwiki.eu/wiki/Managing\\_low\\_back\\_conditions\\_and\\_low\\_back\\_pain](https://oshwiki.eu/wiki/Managing_low_back_conditions_and_low_back_pain)

<sup>(6)</sup> [https://oshwiki.eu/wiki/Early\\_intervention\\_for\\_musculoskeletal\\_disorders\\_among\\_the\\_working\\_population](https://oshwiki.eu/wiki/Early_intervention_for_musculoskeletal_disorders_among_the_working_population)

<sup>(7)</sup> EU-OSHA (Европейска агенция за безопасност и здраве при работа), *Работа с хронични мускулно-скелетни смущения (МСС)*, информационен лист. Достъпно на адрес: <https://osha.europa.eu/bg/user/login?destination=node/18052>

загубят работата си. Някои заболявания се характеризират с обостряне на състоянието, така че болелите ще имат добри и лоши дни.

Ако работникът смята, че работодателят няма да прояви съчувствие, може да възникне непълноценно присъствие на работа, при което работникът продължава да работи максимално добре според възможностите си при незадоволителни условия, като се страхува да не загуби работата си. По този начин обаче работникът става все по-непродуктивен, а ситуацията води до повишаване нивото на стрес и влошаване на заболяването.

## Пол

Жените, особено на нископлатени работни позиции, могат да бъдат изложени на риск от двойна дискриминация поради пола и заболяването си и да бъдат възприемани като по-лесно заменими. Мъжете е по-вероятно да бъдат наети за тежък физически труд, отколкото жените, при което за вторите често може да се приеме, че не са възможни допълнителни промени, които да им дадат възможност да продължат работата си. Въпреки това обаче често са напълно възможни ергономични промени за улесняване на работата или размяната на задачи с колеги<sup>(8)</sup>. За разлика от жените, мъжете, които изпълняват квалифициран ръчен труд може да имат повече възможности да преминат към ръководна роля, отколкото жените на нископлатени и неквалифицирани работни позиции, като например хигиенистки.

## МСУ и способността на хората да работят

За хората, засегнати от хронични МСУ, е важно да осъзнаят, че обикновено с правилните приспособявания могат да продължат да работят и често са необходими само прости и евтини мерки, като например друга компютърна мишка, промяна на работното време или на начина, по който изпълняват задачите си. Лицата с хронични МСУ се научават да заобикалят проблемите си и да управляват болката си, например като избягват повтарящи се движения, продължително седене без почивка или стоене в изправено положение. Редица са предимствата в това да се направи опит за продължаване на работата, включително финансова сигурност и чувство за цел. Като цяло заемането на добра работна позиция спомага за опазване на психическото и физическото здраве. Важно е работникът да има положително отношение; въпреки това, според лицата с хронични заболявания твърде често факторът, който ограничава тяхната работоспособност, е липсата на разбиране и подкрепа на работното място, а не самото заболяване.

За работодателя тези работници често са продуктивни, мотивирани и се опитват да запазят работата си, а бизнесът им би понесъл загуби без ценните опит и знания на работната сила.

## Отговорности на работодателите

В **законодателството за безопасност и здраве** от работодателите се изисква да предотвратяват рисковете въз основа на оценката на риска<sup>(9)</sup>. Приоритетът е да се премахнат рисковете при източника, да се предприемат колективни мерки, за да станат работните дейности по-безопасни и по-здравословни за всички работници, както и работата да се адаптира спрямо конкретния работник. Това е важно, тъй като мерките за улесняване на работата на всички работници могат да дадат възможност на лице с хронично заболяване да продължи да работи. Особено чувствителни групи, като работници с хронични заболявания, трябва да бъдат защитени срещу опасности, които ги засягат конкретно. Законодателството, в което са определени минималните изисквания за безопасност и здраве на работното място, включва изисквания, свързани с осигуряването на достъпност на работните места за работници с увреждания<sup>(10)</sup>.

<sup>(8)</sup> EU-OSHA (Европейска агенция за безопасност и здраве при работа), *Застаряващата работна сила: Последници за безопасността и здравето при работа — преглед на проучванията*, 2016 г. Достъпно на адрес:

<https://osha.europa.eu/bg/publications/ageing-workforce-implications-occupational-safety-and-health-research-review/view>

<sup>(9)</sup> <https://osha.europa.eu/bg/legislation/directives/the-osh-framework-directive/1>

<sup>(10)</sup> <https://osha.europa.eu/bg/legislation/directives/2>

В **законодателството относно равенството** от работодателите се изисква да предприемат разумни мерки за удобството на <sup>(11)</sup> работници с увреждания. Такива корекции могат да включват предоставяне на оборудване, адаптиране на работното време, промяна на задачите или осигуряване на обучение. Някои държави в ЕС разполагат с по-подробни изисквания и конкретни програми, например по отношение на връщането на работа след отпуск по болест.

## Проектиране на приобщаващи работни места

Създаването на работни места, които са по-приобщаващи за всички работници, например при закупуването на оборудване, планирането на задачи или промяната на сгради, е предпочитаното решение, тъй като намалява необходимостта да се правят корекции за отделни лица. Универсалният дизайн е проектирането на сградите, продуктите и средата по такъв начин, че да бъдат достъпни за всички във възможно най-голяма степен, независимо от възрастта, размера, увреждането или други фактори. Примерите включват рампа на входа или автоматично отварящи се врати, които всеки използва, но които са от съществено значение за лицата в инвалидна количка. Регулируемите височини на столове и работни повърхности са друг добър пример. Често специфични корекции, като ергономично оборудване или гъвкаво работно време, които да подпомагат лицата с хронични заболявания, биха направили работните дейности по-лесни и безопасни за цялата работна сила.

## Принципи за справяне с хронични МСУ на работното място

Процесът за успешно управление на хроничните МСУ на работното място се гради върху някои ключови елементи.

- добра безопасност и здраве и **превенция на рисковете от МСУ** за всички работници въз основа на оценка на риска, като се вземе предвид, че е възможно някои работници да бъдат **по-податливи** на подобни рискове;
- **ранна намеса** за справяне с проблемите и насърчаване на ранното съобщаване на проблеми;
- насърчаване на **доброто здраве на мускулно-скелетната система** на работното място.

Към това трябва да се добави следното:

- избягване на необходимостта от предприемането на индивидуални мерки, като се направят работната среда и оборудването възможно **най-приобщаващи** (универсален дизайн);
- ефективно **планиране за връщане на работа**;
- **съгласуваност** между политиките за безопасност и здраве, и тези за здраве и човешки ресурси/равни възможности;
- култура на **консултиране** с работниците и добра комуникация;
- **обучение** за мениджъри и служители.

За индивидите на работното място трябва да се осигурява:

- **Разбиране:** цялостен подход за разбиране на нуждите на индивида чрез открити разговори.
- **Осведоменост:** осъзнаване на рисковете и проблемите на работното място за работници с проблеми на мускулно-скелетната система.
- **Подкрепа:** подпомагане на хората с хронични заболявания да управляват проактивно собственото си здраве.

**Превенция.** От основно значение е да се гарантира, че рисковете се оценяват и намаляват за цялата работна сила, за да се гарантира, че работното място е безопасно и проектирано по такъв начин, че да се насърчава здравето на мускулно-скелетната система. Това включва избягването на задачи, включващи неудобни пози, статични пози за продължителен период от време, работа в седнало положение, повтарящи се движения, ръчно повдигане и боравене с материали. Работните станции трябва да бъдат проектирани и разположени по ергономичен начин, и трябва

<sup>(11)</sup> <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1473&langId=bg>

да се осигурят ергономични инструменти и регулируемо ергономично оборудване, например места за сядане. Също така е важно да се предприемат действия за намаляване на стреса на работното място. Свързаното с работата напрежение има потенциала да влоши симптомите на лицата, страдащи от хронични МСУ, и при необходимост трябва да се вземат допълнителни мерки за всеки, който би могъл вече да страда от мускулно-скелетно заболяване, поради което да е по-податлив на стрес.

**Избягването на статични пози и работа в седнало положение** трябва да бъде част от превантивния подход. Продължителното седене е свързано с редица неблагоприятни последици за здравето и може да влоши симптомите на лицата с хронични МСУ <sup>(12)</sup>. Като цяло трябва да се избягват статичните пози при работа за всички работници и това включва избягването на продължително стоене <sup>(13)</sup> и предвиждане на възможности за движение по време на работния процес, например да се даде възможност на работниците да правят кратки почивки, за да се разходят и да се протегнат, когато е необходимо. Ако тези насоки се прилагат за всички работници, няма да бъде необходим специален подход за лицата с хронични МСУ.

**Ранното идентифициране и намеса** дават възможност за своевременна подкрепа. Колкото по-рано се обърне внимание на даден проблем, толкова по-лесно може той да бъде разрешен. Това се отнася както за заболявания, които не са свързани с работата, така и за онези, причинени или влошавани от работните дейности. Често обаче работниците не са склонни да разкриват заболяванията си и да споделят здравословното си състояние <sup>(14)</sup>. Работниците трябва да чувстват, че могат да се доверят на работодателя или мениджъра си, да знаят, че ще бъдат изслушани и подкрепени и че по повдигнатите от тях проблеми ще бъдат предприети действия. Те трябва да бъдат насърчавани и да могат да разкриват здравословните си проблеми още при възникването им и трябва да бъде налице култура на открит разговор. Важно е също така работниците да бъдат насърчавани да потърсят медицинска помощ възможно най-скоро. EU-OSHA публикува ръководство, което включва съвети за работниците и мениджърите относно обсъждането на здравословни проблеми <sup>(15)</sup>.

Необходими са **ефективна рехабилитация и планиране за връщане на работа**, за да се помогне на работник, който отсъства поради хронично заболяване, да се върне на работа. Връщането на работа е разглеждано от EU-OSHA и по-рано във връзка със застаряването и след лечението на рак <sup>(16)</sup> <sup>(17)</sup>. Действията на работното място включват наличието на актуална политика за връщане на работа, мениджъри, които поддържат връзка с работниците, идентифициране на други специалисти, прилагане и оценка на корекциите на работното място. Плановите за връщане или оставане на работа трябва да бъдат съобразени с всеки отделен човек и да се основават на оценка.

**Осигуряване на подкрепа и улеснения на работното място.** Добрата превенция и проектирането на приобщаващи работни места ще намалят необходимостта от индивидуални корекции и улеснения за лицата с хронични заболявания. Когато е необходимо, може да е достатъчен обикновен разговор с работника, за да се определят нуждите му, въпреки че е важно при нужда да се потърси съвет от специалист. Подобен разговор трябва да обхваща симптомите на работника, доколкото варират те, кои задачи го затрудняват, от каква подкрепа се нуждае и др. Извършването на оценка на риска за безопасността и здравето на лицето ще помогне да се определят подходящи мерки.

<sup>(12)</sup> [https://oshwiki.eu/wiki/Musculoskeletal\\_disorders\\_and\\_prolonged\\_static\\_sitting](https://oshwiki.eu/wiki/Musculoskeletal_disorders_and_prolonged_static_sitting)

<sup>(13)</sup> [https://oshwiki.eu/wiki/Musculoskeletal\\_disorders\\_and\\_prolonged\\_static\\_standing](https://oshwiki.eu/wiki/Musculoskeletal_disorders_and_prolonged_static_standing)

<sup>(14)</sup> EU-OSHA (Европейска агенция за безопасност и здраве при работа), *Свързани с работата мускулно-скелетни смущения: Доклад относно превенцията*, 2008 г. Достъпно на адрес: <https://osha.europa.eu/bg/publications/report-work-related-musculoskeletal-disorders-prevention-report/view>

<sup>(15)</sup> EU-OSHA (Европейска агенция за безопасност и здраве при работа), *Инструмент за започване на дискусии за мускулно-скелетните смущения (МСС) на работното място: Ресурс на EU-OSHA за работни места*, 2019 г. Достъпно на адрес: <https://osha.europa.eu/bg/publications/conversation-starters-workplace-discussions-about-musculoskeletal-disorders/view>

<sup>(16)</sup> EU-OSHA (Европейска агенция за безопасност и здраве при работа), *Съвети за работодатели при завръщане на работа на работници с рак*, 2018 г. Достъпно на адрес: <https://osha.europa.eu/bg/publications/advice-employers-return-work-workers-cancer/view>

<sup>(17)</sup> EU-OSHA (Европейска агенция за безопасност и здраве при работа), *Преглед на проучванията относно рехабилитация и връщане на работа*, 2016 г. Достъпно на адрес: <https://osha.europa.eu/bg/publications/research-review-rehabilitation-and-return-work/view>

Необходим е съвместен подход между лицето, прекия му началник, доставчиците на здравни услуги и работодателя, с общата цел да се помогне на лицето да остане на работа и да работи в рамките на възможностите си. Медицинските съвети, ако бъдат споделени с разрешение, трябва да помогнат на работодателя да разбере от каква подкрепа се нуждае работникът, кои задачи са подходящи и какво трябва да се избягва. Когато е необходимо, трябва да се потърси експертен съвет, например от специалисти по трудова медицина, ергономисти, физиотерапевти, професионални терапевти и архитекти. Асоциациите на хората с увреждания и групите за подкрепа на пациенти могат да предоставят информация и друга помощ във връзка с работното място, включително обучение. Някои държави членки разполагат с програми за подкрепа и схеми за финансова помощ.

Улесненията на работното място трябва да се планират чрез съсредоточаване върху работоспособността на лицето (неговите възможности, а не увреждания). Корекциите могат да включват промяна на задачите, оборудването и работното място, промяна на работните модели и осигуряване на подкрепа. Често е необходима комбинация от няколко мерки. Трябва да се предвиди достатъчно време, например защото може да се наложи лицето да изпробва различни мерки, за да намери онези, които са най-ефективни на практика. Важно е да се прегледат мерките и да се направят допълнителни промени, ако състоянието на работника се промени впоследствие. Ако не е налице очевидно решение, помощта от специалист може да помогне процесът да тече по-гладко и да намали необходимостта от опити и грешки.

Мениджърите и работниците трябва да са наясно със здравето на мускулно-скелетната система на работното място. Те трябва да преминат обучение, за да имат възможност по-добре да разберат въздействието на хроничните МСУ и начините, по които колегите могат да бъдат подкрепени да останат на работа.

**Насърчаването на здравето на мускулно-скелетната система** на работното място може да включва насърчаване на грижите за гърба и физическата активност, както и предприемане на действия за справяне с продължителната работа в седнало положение <sup>(18)</sup>.

## Съвети за конкретни мерки, практики и здраве

Корекциите, които да позволят на хората да продължат да работят, могат да включват промени в работните задачи, оборудването и работното място, както и промени в работните модели.

**Работни модели и работа от разстояние.** Подкрепата може да включва промяна на работното време и по-гъвкав подход за начало и край на работния ден, работа с намалено работно време или избор за работа в различни дни. Работата от разстояние може също да е подходяща, тъй като дава възможност на лицето да намали времето за пътуване до работното място. От съществено значение е обаче работещите от разстояние да разполагат с оборудване от същия стандарт като това, което се използва в основната им работна среда и да им бъдат предоставени съвети за използването му.

Могат също така да се предоставят **инструменти и оборудване** включително колички за преместване на товари, адаптирани компютърни клавиатури и мишки, системи за разпознаване на глас и бюра за работа в седнало/изправено положение.

**Редуването на задачите**, при което лицето може да изпълнява различни задачи, може да бъде от полза за организацията, като по този начин се насърчава гъвкавостта, уменията и задържането на служителите.

**Шофирането** с МСУ може да означава шофиране при наличието на болка, скованост на ставите или умора. Редовното спиране за почивка, регулирането на седалката, за да се осигури правилната опора, вниманието при качване и слизане от превозни средства и забраната за вдигане на товари непосредствено след спиране (първо е нужно разтягане) е важно за всички шофьори, но особено за тези с хронични МСУ. Има и други полезни инструменти за шофьори, включително системи за влизане без ключ, сервоуправление, ръчно управление и модификации на педалите или носене на ръкавици за шофиране за подобряване на сцеплението.

<sup>(18)</sup> [https://oshwiki.eu/wiki/Promoting\\_moving\\_and\\_exercise\\_at\\_work\\_to\\_avoid\\_prolonged\\_standing\\_and\\_sitting](https://oshwiki.eu/wiki/Promoting_moving_and_exercise_at_work_to_avoid_prolonged_standing_and_sitting)

Съществуват законови изисквания по отношение на достъпността на работното място за лица с **тежки двигателни нарушения** и такива, които имат нужда от патерици или инвалидни колички. Както вече беше споменато, трябва да се прилагат принципи за универсален дизайн при проектирането на сгради или планирането на промени, за да се гарантира преди всичко, че сградите и работните места са напълно достъпни. Отново може да има прости решения, които да помогнат на дадено лице да остане на работа, например осигуряването на място за паркиране близо до входа или преместване на офиса му на партера.

#### Прости мерки, които да позволят на хората да продължат работа<sup>19</sup>

Оборудването и устройствата, които дават възможност на хората да продължат работа, включват:

- ергономична мишка;
- софтуер за разпознаване на реч;
- безжични слушалки за отговаряне на телефонни обаждания;
- съгваем стол за посещения на място;
- специална възглавница за облекчаване на натиска при седене;
- бюро с регулируема височина/ергономично бюро.

Корекциите на работните задачи и работните модели, които дават възможност на хората да продължат работа, включват:

- постепенно връщане на работа и намалено работно време;
- гъвкаво работно време за улеснение на прегледите при лекар;
- работа от разстояние в дни с влошено здравословно състояние;
- по-късно започване на работа, за да се избегне стоенето в изправено състояние в метрото;
- възможност за по-чести почивки за движение и разтягане;
- възможност за лягане в стаята за почивка при умора;
- размяна на физически задачи с колега.

## Заклучения относно работното място

Насоките и примерите, посочени в този доклад и в свързания доклад за примерни случаи<sup>(20)</sup>, предполагат, че за успешното управление на лица с хронични МСУ имат значение различни фактори. Те включват следното:

- Поддържане на добри стандарти за безопасност и здраве и добра ергономия, като по този начин работата става по-лесна, по-безопасна и по-здравословна за цялата работна сила, както и насърчаване на здравето и благосъстоянието. Планиране на работните места по такъв начин, че да станат по-приобщаващи, с допълнителни улеснения за лицата, ако и когато е необходимо.
- Работодателите да имат положително отношение и политики за подкрепа, в които оценяват своите работници и техните умения, възприемайки ги като актив, а не като проблем.
- Не е необходимо работниците да бъдат 100% трудоспособни и акцентът трябва да бъде върху способностите на работниците, а не върху уврежданията им.
- Ранна намеса при възникване на здравословни проблеми, с акцент върху задържането на работниците на работа, вместо да се връщат на работа, след като веднъж са напуснали.

<sup>(19)</sup> EU-OSHA (Европейска агенция за безопасност и здраве при работа), *Анализ на казуси относно работата с хронични мускулно-скелетни смущения*, 2020 г. Достъпно на адрес: <https://osha.europa.eu/bg/publications/analysis-case-studies-working-chronic-musculoskeletal-disorders/view>

<sup>(20)</sup> EU-OSHA (Европейска агенция за безопасност и здраве при работа), *Анализ на казуси относно работата с хронични мускулно-скелетни смущения*, 2020 г. Достъпно на адрес: <https://osha.europa.eu/bg/publications/analysis-case-studies-working-chronic-musculoskeletal-disorders/view>



- Поддържане на добра комуникация между работника и организацията, при което служителят се чувства способен да повдига проблеми и да обсъжда нуждите си, включително да включи своите синдикална организация или представител по въпросите на безопасността, ако има такъв, по отношение на мерки и договорености.
- Развиване на знания сред служителите от отдела по човешки ресурси, ръководителите и мениджърите относно здравословното състояние на работника, както и знания и достатъчно умения на работното място в подкрепа на оставането и/или връщането на работа.
- В отделни случаи да се използва набор от мерки, като например:
  - коригиране на работното време чрез временно или постоянно намаляване на работните часове, почивка за медицински прегледи, започване и приключване на работа по различно време, гъвкаво работно време (прилага се за цялата работна сила);
  - работа от разстояние;
  - осигуряване на просто оборудване, напр. за да се направи работата в седнало положение по-удобна, да се намали стоенето в изправено положение, работата на компютър да стане по-удобна и да се избягват статичните пози;
  - насърчаване на прекъсванията за раздвижване и разтягане, както и за почивки;
  - осигуряване на по-индивидуален контрол върху изпълнението на задачите или редуване на по-физически уморителни или повтарящи се задачи;
  - осигуряване на място за паркиране близо до входа;
  - даване на възможност за постепенно връщане на работа след отпуск по болест;
- и
  - осигуряване на достатъчно време за процеса, изпробване на мерките на практика, за да се установи кои са най-ефективни и преглед на мерките.
- Въвеждане на работа от разстояние и гъвкави политики за работното време за цялата работна сила.
- Интегриране на мерки за улесняване на връщането на работа и подпомагане на работещите със здравословни проблеми в по-широките фирмени политики — тъй като някои улеснения за подпомагане на дадено лице могат да бъдат от полза за всички служители, а подобрената ергономия на работното място за цялата работна сила може да намали продължителността на отсъствието по болест и да улесни оставането и завръщането на работа.

## Насоки за политиката на външни служби и създателите на политики

Въз основа на този доклад и други изследвания на EU-OSHA относно връщането на работа и работата с хронични заболявания <sup>(21)</sup> се предлагат следните по-широки насоки за политиката:

1. Съсредоточаване върху устойчивостта на работата през целия трудов живот, с по-голяма подкрепа за малкия бизнес за превенция на професионални рискове и насърчаване на здравето и благосъстоянието на работното място.
2. Директна политика за постигане на приобщаващи работни места чрез универсален дизайн, включително чрез предоставяне на подкрепа на работното място.
3. Ранна намеса при самото възникване на здравословни проблеми, с по-голям акцент върху оставането на работа, вместо връщане на работната сила на работа след напускане.
4. Насърчаване на лекарите и работодателите да се съсредоточат върху възможностите на работниците, а не върху техните увреждания.

<sup>(21)</sup> Виж „Управление на БЗР в контекста на застаряващата работна сила“ (<https://osha.europa.eu/bg/themes/osh-management-context-ageing-workforce>). Виж още EU-OSHA (Европейска агенция за безопасност и здраве при работа), *Трудова рехабилитация и връщане на работа след диагностициране с рак — инструменти и практики*, 2018 г. Достъпно на адрес: <https://osha.europa.eu/bg/publications/rehabilitation-and-return-work-after-cancer-instruments-and-practices/view>

5. Превръщането на връщането на работа в цел за всички участващи, включително като клиничен резултат или цел на лечението за здравните специалисти. Насърчаване на медицинските специалисти и предлагане на обучение в това отношение.
6. Приспособяване на плановете за връщане или оставане на работа за всяко отделно лице въз основа на оценка.
7. Осигуряване на достъп до външна подкрепа, по-специално за малкия бизнес, под формата на подходящи услуги и програми за работодателя и лицата относно процеса на връщане на работа, индивидуални планове за връщане на работа и корекции на работното място.
8. Осигуряване на мултидисциплинарни програми за подкрепа, обхващащи общественото здравеопазване, социални услуги и служби по заетостта, и предоставяне на координирана подкрепа, включително финансова и техническа подкрепа, на предприятията и техните служители, които се стремят да се върнат на работа.
9. Подобряване на достъпа до службите по трудова медицина както за работодателите, така и за служителите, за да се даде възможност за ранно откриване и превенция. Това е особено важно за малкия бизнес и „нетипичните работници“.
10. Избягване на тясноведомственото мислене в работата чрез съвместни политики, интервенции и бюджети.
11. По-общо, по-голямо съсредоточаване на общественото здраве върху хроничните заболявания, които не са животозастрашаващи, включително МСУ, както и върху мерките за превенция и ранна намеса. Разработване и подкрепа на здравни програми за ранна намеса при МСУ.
12. Оценка и обръщане на внимание на всички предубеждения във връзка с половете, напр. в достъпа до услуги или пречки пред продължаване на работата на работното място.

## Общо заключение

С правилните нагласи на работодателя и корекции на работното място, съчетани с подкрепа от системите за обществено здравеопазване, социалните служби и службите по заетостта, много работници с хронични заболявания могат да продължат да работят. Дори и при липса на външна подкрепа, има много прости мерки, които могат да бъдат предприети, за да се окаже подкрепа на работник с хронично МСУ да продължи да работи, а добрата комуникация между работник и работодател е от ключово значение за намирането на правилните решения.

**Европейската агенция за безопасност и здраве при работа (EU-OSHA)** допринася за превръщането на Европа в по-безопасно, по-здравословно и по-продуктивно място за работа. Агенцията проучва, разработва и разпространява надеждна, балансирана и обективна информация за безопасността и здравето и организира общоевропейски кампании за повишаване на осведомеността. Основана от Европейския съюз през 1994 г. със седалище в Билбао, Испания, Агенцията обединява представители от Европейската комисия, правителствата на държавите членки, организации на работодателите и служителите, както и водещи специалисти от всички държави членки на ЕС и извън него.

**Европейска агенция за безопасност и здраве при работа**

Santiago de Compostela, 12 – 5th Floor  
48003 Билбао, Испания  
Тел.: +34 944-358-400  
Факс: +34 944-358-401  
Ел. поща: [information@osha.europa.eu](mailto:information@osha.europa.eu)