



78  
SK

# FACTS

Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci

ISSN 1725-7085

## Ochorenia a poškodenia podporno-pohybovej sústavy súvisiace s prácou: Správa o prevencii

### Zhrnutie



#### Úvod

Bolesť, nepohodlie a strata funkčnosti chrbta, krku a končatín sú medzi pracujúcimi bežným javom. Tieto ťažkosti sa označujú spoločným menom ochorenia a poškodenia podporno-pohybovej sústavy (MSD). V rámci celej EÚ-27 asi 25 % zamestnancov trpí bolesťami chrbta a približne 23 % uvádza bolesti svalov. Ochorenia a poškodenia podporno-pohybovej sústavy sú preto najčastejšie uvádzaným problémom súvisiacim s prácou<sup>(1)</sup>. MSD vyvolávajú obavy nielen kvôli zdravotným dôsledkom na jednotlivých zamestnancov, ale aj kvôli hospodárskym dôsledkom na podniky a sociálnym nákladom pre európske krajiny<sup>(2)</sup>.

Riešenie problematiky ochorení a poškodení podporno-pohybovej sústavy znamená prijať opatrenia na pracovisku. V prvom rade treba podniknúť preventívne kroky. V prípade zamestnancov, ktorí sú už postihnutí MSD, je však dôležité udržať ich zamestnateľnosť, ponechať ich v práci a v prípade potreby ich opätovne zaradiť na pracovné miesto.

Tento informačný leták upozorňuje na hlavné zistenia „správy o prevencii“ Európskej agentúry pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, zameranej na prevenciu ochorení a poškodení podporno-pohybovej sústavy a na vývoj a pokrok, ktorý sa uskutočnil v tejto oblasti od minulej kampane o MSD v roku

2000. Správa pozostáva z dvoch častí: (1) súhrnný prehľad odbornej literatúry týkajúcej sa opatrení na prevenciu rizík MSD na pracovisku; a (2) 15 prípadových štúdií, ktoré demonštrujú, ako sa problémy riešia na úrovni pracoviska.

Ďalšia správa agentúry, *Ochorenia a poškodenia podporno-pohybovej sústavy súvisiace s prácou: späť v práci*, hodnotí účinnosť opatrení na pracovisku a poskytuje prehľad strategických iniciatív v Európe a na medzinárodnej úrovni so zreteľom na udržanie, opätovné začlenenie a rehabilitáciu zamestnancov s MSD. Hranica medzi prevenciou a rehabilitáciou nie je jasná, preto sa obe správy dopĺňajú.

#### Vedecké dôkazy

Systematické skúmanie vedeckých dôkazov o účinnosti preventívnych opatrení týkajúcich sa MSD súvisiacich s prácou ukázalo, že sa množstvo kvalitných štúdií od roku 2000 zvýšilo. Počet štúdií však ešte stále nie je veľmi vysoký a mnohé správy nepopisujú, ani nekvantifikujú úroveň zníženia rizikových faktorov na príslušných pracoviskách. Nenašli sa žiadne odborné štúdie, ktoré by boli v rozpore s prístupom prijatým smernicami EÚ o ručnej manipulácii s materiálom alebo práci s počítačmi. Hlavné závery z prehľadu literatúry sú uvedené nižšie v rámciku.

#### Organizačné a administratívne opatrenia

- Zníženie počtu pracovných hodín za deň môže znížiť úroveň MSD.
- Zavedenie ďalších prestávok do opakujúcej sa práce sa dá uskutočniť bez toho, aby znamenalo stratu produktivity.

#### Technické opatrenia

- Technické ergonomické opatrenia môžu znížiť zataženie chrbta a horných končatín pri práci (napr. v prípade ergonomických ručných nástrojov) a tým aj výskyt MSD bez toho, aby to znamenalo stratu produktivity.

#### Ochranné prostriedky

- Neexistujú presvedčivé dôkazy, že užívanie podporného pásu zamedzuje bolestiam dolnej časti chrbta.

(1) Európska nadácia pre zlepšovanie životných a pracovných podmienok, Štvrtý európsky prieskum pracovných podmienok, 2007, na: <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/surveys/EWCS2005/index.htm>

(2) Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, *Tematická správa o ochoreniach a poškodeniach podporno-pohybovej sústavy*, 2008 – pripravuje sa.

## Zmena správania

- Školenie o pracovných metódach pri ručnej manipulácii nie je účinné, ak je jediným opatrením na prevenciu bolesti dolnej časti chrbta.
- Fyzické cvičenie môže znížiť opätovný výskyt bolesti chrbta a šije. Avšak aby bolo účinné, je potrebné cvičiť intenzívne a aspoň trikrát do týždňa.

## Implementačné stratégie

- Na prevenciu ochorení a poškodení podporno-pohybovej sústavy je potrebné kombinovať niekoľko typov opatrení (multidisciplinárny prístup) vrátane organizačných, technických a osobných opatrení. Samostatnými opatreniami sa zväčša nedá predchádzať ochoreniam a poškodeniam podporno-pohybovej sústavy.
- Participatívny prístup, na základe ktorého sa zamestnanci zapájajú do procesu zmeny, môže mať pozitívny vplyv na úspech opatrenia.

## Prípadové štúdie

Zo širokej škály povolání a hospodárskych odvetví v celej Európe sa vybrala vzorka 15 prípadových štúdií. Prípadové štúdie okrem iného zahŕňajú zdravotnú starostlivosť, odvetvie farmácie a stavebníctva a priemyselné odvetvia v oblasti šitia odevov, spracovania odpadov a potravinárstva. Uvádzajú reálne príklady opatrení, ktoré podniky a organizácie prijali s cieľom zvládnuť riziká MSD pri práci a predchádzať im.

Prípadové štúdie sú v správe rozdelené podľa hlavného typu opatrenia:

- Technické opatrenia (prestavba fyzického prostredia alebo pracovných pomôcok a nástrojov, zavedenie pomôcok na dvíhanie a premiestňovanie a pod.)
- Organizačné a administratívne opatrenia (úprava práce, striedanie prác a pod.)
- Zmena správania (školenie o technikách ručnej manipulácie, propagácia fyzickej aktivity a pod.)

Prístupy na predchádzanie rizikám MSD a riešenia popísané v každom prípade sa dajú uplatniť v iných situáciách a odvetviach a v iných členských štátoch EÚ.

Prípadové štúdie ukazujú, že opatrenia na riešenie rizík MSD môžu v mnohom prispieť vrátane:

- zlepšenia pracovných podmienok,
- zvýšenia spokojnosti a motivácie zamestnancov,
- zníženia pracovnej neschopnosti v dôsledku MSD,
- zlepšenia celkovej bezpečnosti,



© Peter Rimmer

- zvýšenia kapacity procesov, objemu výroby a/alebo kvality produktov.

V tejto súvislosti väčšina prípadových štúdií zdôrazňuje, že nákladová efektívnosť ergonomických opatrení je rozhodujúcim faktorom ich schválenia a úspešnosti.

Z 15 prípadových štúdií vyplýva, že k dôležitým zásadám úspešného zavádzania opatrení na pracovisku patrí:

- participačný prístup – zapájanie zamestnancov a ich zástupcov do celého procesu,
- multidisciplinárny prístup – spolupráca osôb s odbornými skúsenosťami v rôznych oblastiach (napr. ergonómia, strojárstvo, psychológia a pod.) pri posudzovaní a monitorovaní rizík na pracovisku a hľadanií riešení,
- podpora zo strany vedenia tak, aby boli k dispozícii potrebné zdroje na zlepšenie pracovného prostredia,
- ak sa riešenia navrhované v príkladoch dobrej praxe použijú na inom pracovisku, je potrebné ich prispôsobiť konkrétnym podmienkam.

**Ďalšie informácie** o MSD sa nachádzajú na: <http://osha.europa.eu/topics/msds>

**Ďalšie informácie** o prevencii MSD na Slovensku je možné získať na uvedených kontaktoch:

internetové stránky: <http://sk.osha.europa.eu/>, [www.nip.sk](http://www.nip.sk)  
 adresa: Národný inšpektorát práce, Masarykova 10, 040 01 Košice  
 Tel.: + 421 55 79 79 902  
 Fax: + 421 55 79 79 904  
 E-mail: [nip@ip.gov.sk](mailto:nip@ip.gov.sk)

**Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci**

Gran Vía, 33, E-48009 Bilbao

Tel.: (+34) 94 479 43 60, Fax: (+34) 94 479 43 83

E-mail: [information@osha.europa.eu](mailto:information@osha.europa.eu)

© Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci. Šírenie povolené pod podmienkou uvedenia zdroja. Printed in Belgium, 2008.

