

## Muskuloskeletální poruchy Související s prací v Evropě

### Evropská priorita

- Manuální, manipulační a opakující se pohyby jsou rizika vyžadující prioritní pozornost v celé Evropě (3)(4)(5)(6).
- Proto heslo Evropského týdne bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, konaného v každém členském státě v říjnu roku 2000, znělo „Ukažme záda muskuloskeletálním poruchám souvisejícím s prací“.
- Vzhledem k rozsahu a výdajům na tato onemocnění se jedná o celoevropskou prioritu.
- Jde o prioritu, neboť mnohým problémům tohoto rázu se dá předejít nebo je zmírnit díky existujícím zdravotním a bezpečnostním zákonům a pokynům pro správnou praxi (4).
- Zprávy z celé Evropy poukazují na naléhavost, s jakou mají členské státy tuto záležitost řešit (3)(5).

### Rozsah zdravotních problémů ve spojitosti s MSD v Evropě

- Muskuloskeletální poruchy (MSD) zahrnují celou řadu zdravotních problémů. Dvě hlavní skupiny tvoří bolesti/poranění zad a poškození z přetěžování vysoce repetitivními pohyby včetně poruch funkce horních končetin souvisejících s prací. Dolní končetiny mohou být také zasaženy.
- Mezi příčiny těchto problémů patří zdvihání předmětů, nevhodné postoje a opakující se pohyby. Některé druhy těchto onemocnění jsou spojovány s konkrétními úkony a zaměstnáními.

- Každým rokem musí miliony evropských pracovníků všech pracovních zaměření a oborů v důsledku své práce čelit muskuloskeletálním poruchám. Evropské studie dokazují, že MSD jako onemocnění zad, krku a horních končetin jsou podstatným zdravotním a finančně nákladným problémem a že jejich počet narůstá (3)(4)(7).
- MSD jako zdravotní problém spojený s prací je ze strany evropských pracovníků běžně hlášeným jevem: 30 % si stěžuje na bolesti zad, 17 % na bolesti svalů v pažích a v nohách, 45 % na práci v bolestivých a únavných pozicích a 33 % musí při práci manipulovat s těžkými předměty (7). Specifikace některých těchto ukazatelů podle zemí Evropské Unie je možné nalézt v tabulce č. 2.
- Výše uvedené procento lidí, kteří hlásí bolesti zad (30 %), představuje každoročně okolo 44 milionů evropských pracovníků (7).
- Zdravotní problémy zahrnují vše od nepohodlí, malých bolestí až po vážnější zdravotní problémy vyžadující pracovní neschopnost, lékařské ošetření, případně hospitalizaci.
- Léčba a rekonvalescence často nejsou uspokojivé, což platí zvláště u chronických případů. Konečným následkem proto může být i trvalá neschopnost a ztráta práce.

### Rozpoznání rizik MSD

Je jasně prokázáno, že MSD silně souvisí s výkonem pracovní činnosti (4). Bylo shledáno, že jejich příčiny souvisí se strukturou pracovních systémů. Příčiny byly spatřeny v navržení systémů práce (4) (7). Hlavní rizikové faktory uvádíme v tabulce 1.

**Tab. č. 1 - Faktory zvyšující riziko MSD**

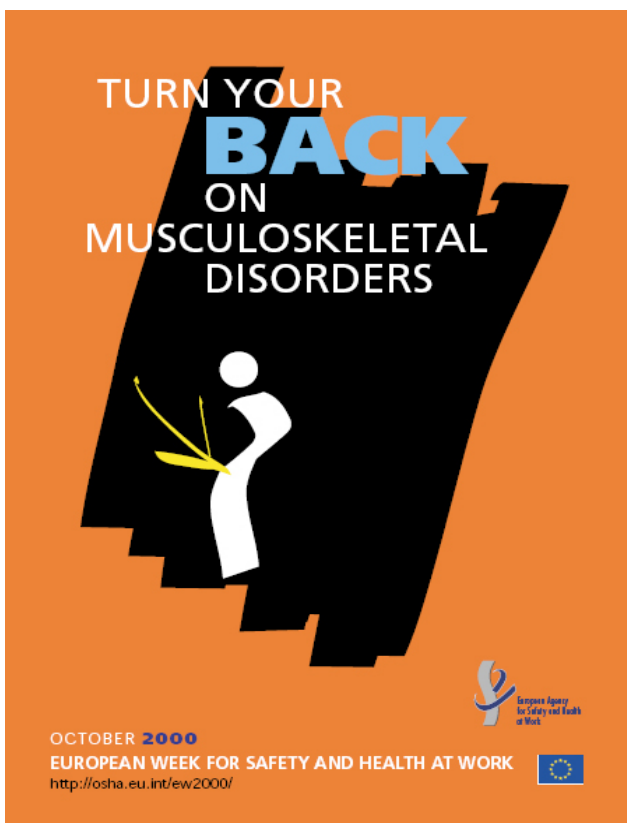
#### Fyzické aspekty práce

- Zátěž
- Špatné držení těla
- Často se opakující pohyby
- Namáhající používání rukou
- Přímý mechanický tlak na tělesné tkáně
- Tělesné vibrace

#### Pracovní prostředí a organizace práce

- Pracovní tempo
- Opakující se práce
- Časové schéma
- Platební systém
- Monotónní práce
- Únava
- Chladné pracovní prostředí
- Jak pracovníci vnímají organizaci práce
- Psychosociální faktory v práci

Tyto rizikové faktory můžeme nalézt na mnoha evropských pracovištích. Například 7 % evropských pracovníků tvrdí, že jejich práce zahrnuje krátké, opakující se úkony; u 57 % zahrnuje opakující se pohyby rukou a paží; 56 % je vystaveno přísným/krátkým pracovním termínům; 54 % je vystaveno vysokému pracovnímu tempu; 42 % nemůže rozhodovat o pracovních přestávkách a 31 % nemá možnost volby pracovního tempa (7).





## Rizikové skupiny

- Největšímu riziku jsou vystaveni kvalifikovaní i nekvalifikovaní manuální pracovníci.
- Onemocnění horních končetin postihuje ženy více než muže (4)(7), většinou vzhledem k typu práce, kterou vykonávají. Neustále se opakující práci například v EU vykonává 35 % pracujících žen ve srovnání s 31 % pracujících mužů (7).
- Starší pracovníci v Evropě vykazují více problémů s MSD. Např. průměr EU v hlášení bolesti zad je 30 %, v kategorii 15–24 let je to 25% a od 55 výše 35 % (7). Mnoho starších pracovníků strávilo více času prací v situacích přinášejících rizika MSD. Kromě toho jsou pracovní aktivity všeobecně navrženy pro mladé a zdravé muže (7).
- Pracovníci v nestálých zaměstnáních, stejně jako pracovníci se smlouvami na dobu určitou či najatí prostřednictvím personálních agentur, jsou o poznání více vystaveni opakující se práci a bolestivým/namáhavým pozicím (7).

## Snížení finančních výdajů

- MSD související s prací způsobují bolest a utrpení pracovníkům jak v práci, tak v soukromém životě.
- Ačkoliv neexistují přesné údaje, členské země odhadují výdaje spojené se všemi zdravotními problémy souvisejícími s prací na 2,6 až 3,8 % HNP (8).
- Vysoké procento, až 40–50 %, z těchto výdajů se týká muskuloskeletálních poruch (7). Dostupné odhady výdajů na MSD se pohybují mezi 0,5 a 2 % HNP (4).
- V Evropě je kvůli zdravotním problémům souvisejícím s prací každoročně zmařeno více než 600 miliard pracovních dnů (7).
- Náklady pro evropskou ekonomiku v této souvislosti zahrnují: ztrátu výroby, onemocnění personálu, náklady na kompenzaci a pojištění, ztrátu zkušeného personálu a náklady na requalifikaci nového, dopad nepohodlí či zdravotních problémů na kvalitu práce.
- Prevence onemocnění souvisejících s prací je dobrou investicí.

## Jak předejít MSD

Mnohým muskuloskeletálním poruchám se dá předejít sledováním ergonomických pravidel za účelem změny práce a pracovního prostředí, které se zakládají na poradenství v oblasti rizikových faktorů (4). Tento princip je již běžně zaveden v evropských směrnicích a v legislativě členských států (10) a dostupné jsou i praktické pokyny a preventivní nástroje. Více informací najdete v informačním listu „Prevence muskuloskeletálních poruch“.

## Další informace

Více informací o Evropském týdnu bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a prevenci muskuloskeletálních poruch naleznete na stránkách agentury <http://osha.eu.int>, kde je volně ke stažení celý text publikací. Odkaz <http://osha.eu.int/ew2000/> Vás zavede na speciální stránku Evropského týdne.

## Bibliografie/Reference

1. „Ukažme záda muskuloskeletálním poruchám souvisejícím s prací“, informační leták agentury pro Evropský týden 2000
2. Informační list agentury „Prevence muskuloskeletálních poruch souvisejících s prací“
3. „Stav bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v členských státech EU“, zpráva agentury, 2000
4. „Muskuloskeletální poruchy krční páteře a horních končetin související s prací“, zpráva agentury, 2000
5. „Poškození z přetěžování vysoce repetitivními pohyby“, zpráva agentury, 2000
6. „Priority a strategie v politikách bezpečnosti a ochrany zdraví při práci členských států Evropské unie“, zpráva agentury, 1997
7. „Poškození z přetěžování“, P. Paoli, Údaje z evropského průzkumu pracovních podmínek – Evropské nadace pro zlepšení životních a pracovních podmínek, nepublikovaný článek, červen 1999
8. „Ekonomický dopad bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v členských státech Evropské Unie“, zpráva agentury, 1998
9. Pracovní podmínky v Evropské Unii (shrnutí průzkumu za rok 1996)– Evropská nadace pro zlepšení životních a pracovních podmínek.
10. Webové stránky agentury poskytují odkazy na legislativu EU a na stránky jednotlivých členských států, kde jsou dostupné vnitrostátní právní předpisy a další pokyny.

Tabulka č. 2

	AU	B	DK	FIN	FR	GE	GR	IRL	IT	LU	PT	SP	SW	NL	UK	EU
<b>PRACOVNÍ RIZIKA A ZDRAVOTNÍ PROBLÉMY (*)</b>																
Bolesti zad	31	21	30	33	29	34	44	13	32	32	39	35	31	17	23	30
Bolesti svalů horních a dolních končetin	14	9	24	29	19	13	37	6	19	13	31	24	24	10	11	17
<b>NÁKLADY NA PRACOVNÍ RIZIKA</b>																
Odhadované náklady na zdravotní rizika související s prací, % HDP	36	26	15	30	21	34	18	16	17	29	22	19	13	27	16	23

Zdroje: \* Druhý Evropský průzkum pracovních podmínek (1996). Evropská nadace pro zlepšení životních a pracovních podmínek.