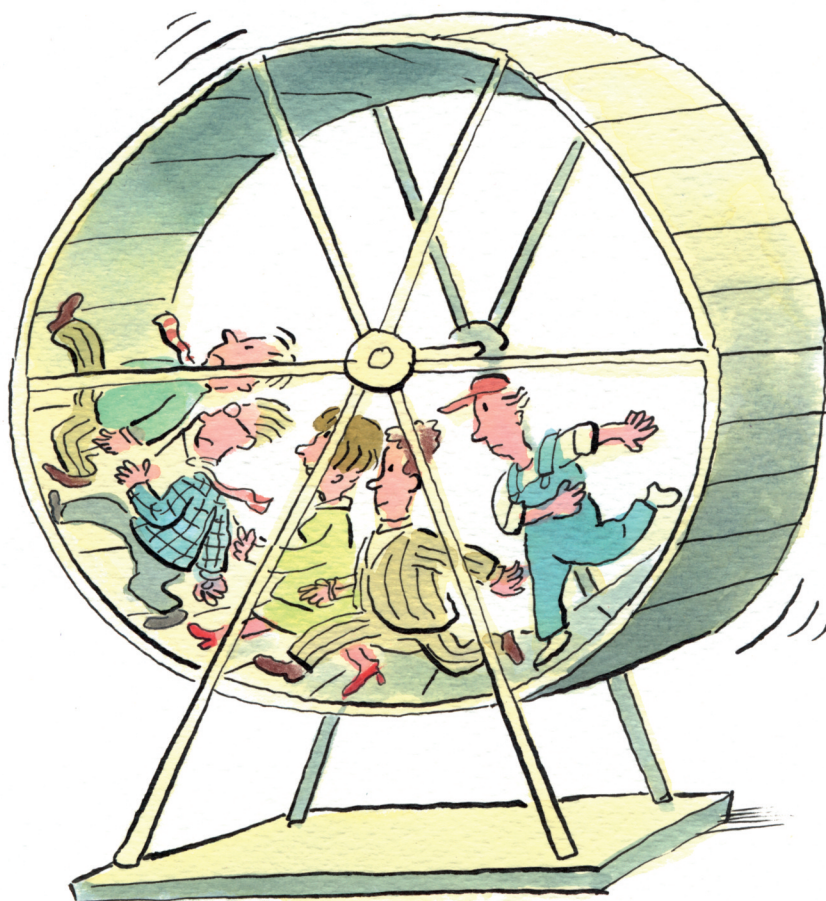


Stres

O provocare pentru protecția sănătății
la locul de muncă





Cu ajutorul prietenesc al Uniunea Europeană

Caseta lucrării

Editor: Centrul european pentru problemele muncitorilor Königswinter
www.eza.org

Autori: Silviu Ispas, Michael Schwarz

Tehnoredactare: HellaDesign, Emmendingen

Ilustratie: © Klaus Puth, Mühlheim/Main, www.klausputh.de

Tipar: Druckerei Eberwein, Wachtberg-Villip

Versiune: martie 2011

CUPRINS

	CUVÂNT ÎNAINTE	4
	INTRODUCERE	6
1	SEMINARE DE COORDONARE A PROIECTULUI	8
2	METODĂ	9
3	SECȚIUNEA PRINCIPALĂ	10
3.1	CONCEPTUL PROMOVĂRII SĂNĂTĂȚII LA LOCUL DE MUNCĂ (PSM)	10
3.2	POSSIBILITĂȚI DE PREVENIRE	13
3.3	STADIUL ACTUAL AL CERCETĂRILOR	16
3.3.1	STRESUL ȘI SINDROMUL BURNOUT	18
3.3.2	HANDICAP ȘI AFECȚIUNI CRONICE	19
3.3.3	ÎMBĂTRÂNIREA FORȚEI DE MUNCĂ	20
3.3.4	CEREREA DE PERSONAL DE ÎNGRIJIRE	21
3.3.5	INTENSIFICAREA ACTIVITĂȚII INDIVIDUALE/PRIVATE DE ÎNGRIJIRE	21
3.4	VIITORUL SECTORULUI SĂNĂTĂȚII ȘI AL SISTEMULUI DE ASIGURĂRI SOCIALE	22
3.5	CONCLUZIILE SEMINARELOR	24
3.5.1	CEEFT	24
3.5.2	LCGB	26
3.5.3	IFES	27
3.5.4	CFTL	29
4	PERSPECTIVE ȘI RECOMANDĂRI DE ACȚIUNE	31

CUVÂNT ÎNAINTE

Sănătatea și securitatea în muncă reprezintă o temă clasică și importantă pentru organizațiile sindicale. Prin modificarea locurilor de muncă au apărut noi provocări în acest domeniu. Dacă atenția era concentrată în trecut în special asupra prevenirii riscurilor de producere a accidentelor fizice, una dintre cele mai importante sarcini actuale este reprezentată de combaterea stresului la locul de muncă.

De mai mulți ani, un grup de centre membre ale Centrului European pentru Problemele Angajaților (EZA) se dedică acestui subiect prin proiectele realizate. După organizarea unui ciclu inițial de seminare în anii de formare profesională 2005/2006 având ca subiect prevenirea riscurilor de accident la locul de muncă, o parte dintre foștii parteneri de proiect s-au reunit în anul de formare profesională 2010 pentru a identifica răspunsul la întrebarea legată de contribuția organizațiilor sindicale pentru prevenirea stresului la locul de muncă.

Pentru contribuția amplă și de calitate de care a dat dovadă, doresc să-i adresez mulțumirile mele speciale domnului Silviu Ispas, directorul [Institutului de Formare Economică și Socială \(IFES\)](#) din Cluj-Napoca/România, care a asigurat coordonarea ambelor proiecte, s-a implicat prin intermediul institutului său de formare profesională în ambele activități cu câte un seminar și a redactat și o parte din prezentul raport. În mod suplimentar, doresc să le mulțumesc responsabililor de proiect din cadrul [Centro de Formação e Tempos Livres \(CFTL\)](#), în special lui João Paulo Branco și Antonio Brandão Guedes, care au organizat evenimente în cadrul ambelor cicluri de seminarii și care, prin activitatea lor continuă în Portugalia cu privire la acest subiect, au oferit propuneri esențiale de conținut.

Elaborarea secțiunii științifice a acestui raport a fost asigurată de către Michael Schwarz, iar colegul meu Matthias Homey a coordonat conținutul activităților din cadrul biroului EZA. Din partea [Agenției Europene pentru Securitate și Sănătate la Locul de Muncă](#) din Bilbao (EU-OSHA) a susținut un referat în cadrul unuia dintre seminare dr. Dietmar Elsler, aspect care a oferit impulsuri importante pentru întreaga serie de proiecte. Direcția generală de Ocupare a Forței de Muncă, Afaceri Sociale și Incluziune din cadrul Comisiei Europene ne-a susținut activitățile atât financiar, cât și din punct de vedere al conținutului.

Prin rezultatele și recomandările de acțiune formulate prin această broșură dorim să le oferim organizațiilor sindicale și multiplicatorilor acestora sugestii pentru activitatea lor cotidiană în domeniul securității și sănătății la locul de muncă, motiv pentru care așteptăm cu deosebită plăcere propunerile și comentariile dumneavoastră cu privire la această tematică de o importanță deosebită pentru toți lucrătorii. Datele noastre de contact sunt prezentate pe versoul acestei broșuri.

Roswitha Gottbehüt
Secretar general EZA

INTRODUCERE

Politica de securitate și sănătate în muncă a Uniunii Europene se bazează pe articolul 137 din Tratatul privind Uniunea Europeană, care conferă Uniunii Europene autoritatea de a legifera în acest domeniu. Directiva 89/391/CEE, cunoscută ca „directivă cadru”, stabilește principiile generale pentru o bună securitate și protecție a sănătății la locul de muncă. Alte legi europene din domeniu se adresează problemelor specifice OSH, cum ar fi agenții chimici, zgomotul și femeile însărcinate angajate. Obiectivele și prioritățile politicii europene sunt prezentate detaliat în **Strategia comunitară 2007-2012 privind sănătatea și securitatea în muncă**. În acest document, având ca scop reducerea cu 25 % a numărului de accidente de muncă până în anul 2012 se menționează:

„Prin prezenta comunicare, Comisia urmărește să îndemne toate părțile implicate să depună eforturi concertate pentru reducerea costului ridicat al accidentelor de muncă și al bolilor profesionale și să facă din bunăstarea la locul de muncă o realitate vizibilă pentru cetățenii europeni.”

Tema „sănătatea și securitatea în muncă” este și în centrul preocupărilor organizațiilor membre EZA, care se consideră actori și promotori ai dialogului social. În trecut, diferite centre membre au fost preocupate de această temă. În anul 2006, această temă a fost abordată deja de către institutul de formare din România IFES în cadrul seminarului organizat de acesta „Securitatea și sănătatea la locul de muncă: tema majoră în dialogul social european”. În anii 2008 și 2009 au fost organizate trei seminare cu acest subiect. Centrul membru din Belgia **HIVA** s-a ocupat de tema „Sănătatea și securitatea la locul de muncă pentru raporturi flexibile de muncă”, sindicatul maghiar **MOSZ** a discutat despre „Rolul sindicatelor în domeniul asigurării sănătății și securității în muncă”, iar organizația sindicală din Italia **ACLI** a abordat subiectul „Calitatea muncii, calitatea la locul de muncă”.

În acest context este demn de menționat și proiectul comun derulat în anii 2005-2006 de centrul portughez CFTL, de institutul de formare din România IFES și de TRINITY, fosta structură de formare profesională a sindicatului danez *Krifa*. La acea data, o serie de 3 seminarii internaționale, o cercetare la nivel național realizată de CFTL (PT) și mai multe întâlniri de lucru au constituit evenimentele pregătitoare pentru o conferință dedicată sănătății și securității la locul de muncă care s-a desfășurat în luna ianuarie 2006 la Lisabona. În cadrul acesteia, atenția a fost acordată pericolelor fizice la locul de muncă (accidente, vapori, intensitatea zgomotului etc.). Conferința finală menționată mai sus privind coordonarea proiectului a fost organizată de IFES în luna iunie 2006 la Târgu-Mureș/România, ocazie cu care, pornind de la exemplul unei fabrici de produse chimice de la nivel local, s-a demonstrat că se impune acordarea unei atenții sporite prevenirii efectelor nocive pentru sănătate.

Interesul membrilor EZA față de diferite aspecte ale acestei tematici a fost documentat și în anul 2010-2011 prin trei seminare internaționale și un grup de lucru cu tema **Stresul la locul de muncă**. În acest context, atenția a fost concentrată asupra intensificării stresului și a creșterii numărului de afecțiuni psihosociale. Cele patru evenimente au beneficiat de asistență sub forma unei coordonări de proiect, iar rezultatele au fost evaluate din punct de vedere tematic, precum și al specificului seminarelor.

1 SEMINARE DE COORDONARE A PROIECTULUI

Organizația sindicală catalană CEEFT s-a concentrat în luna septembrie 2010, în cadrul seminarului organizat la Barcelona (Spania), asupra temei - “Criza economica si financiara – cum afectează aceasta sănătatea și securitatea la locul de muncă”

“Rolul partenerilor sociali in prevenirea stressului ocupațional“ a fost tema abordată de institutul de formare din România IFES, în cadrul evenimentului care a avut loc în octombrie 2010 la Sibiu (România).

„[Federația Sindicatelor Creștine Luxemburgheze](#)” [LCGB](#) s-a ocupat în luna octombrie 2011, în cadrul seminarului său organizat în Dommeldange (Luxemburg), de tema “Protecția sănătății si securității la locul de munca”. În acest context, atenția a fost concentrată asupra prevenirii sindromului burnout și a altor probleme de sănătate induse de stres.

Organizația sindicală portugheză CFTL a organizat în luna februarie 2011 un grup de lucru pentru analiza rezultatelor celor trei seminare EZA anterioare cu tema „Sănătatea și securitatea la locul de muncă”.

2 METODĂ

Obiectivul prezentei publicații este reprezentat de prezentarea celor mai importante impulsuri și discuții din cadrul celor trei seminare și al grupului de lucru în funcție de aspectele tematice și de asigurare a unei imagini de ansamblu structurate asupra măsurilor necesare, precum și a evoluțiilor și tendințelor actuale în domeniul stresului la locul de muncă. Pentru a prezenta o imagine cât mai completă și mai actuală a stadiului actual al discuțiilor și evoluției cu privire la acest subiect, suplimentar față de concluziile seminarelor, sunt valorificate și publicații și documente relevante ale Agenției Europene pentru Securitate și Sănătate la Locul de Muncă (EU-OSHA) și ale [Fundației Europene pentru Îmbunătățirea Condițiilor de Viață și de Muncă \(Eurofound\)](#).

3 SECȚIUNEA PRINCIPALĂ

3.1 CONCEPTUL PROMOVĂRII SĂNĂTĂȚII LA LOCUL DE MUNCĂ (PSM)

Conceptul promovării sănătății a fost formulat și consacrat în anul 1986 de către [Organizația Mondială a Sănătății \(OMS\)](#). În acest sens, promovarea sănătății este un proces care urmărește să le ofere oamenilor posibilitatea de a intensifica influența asupra stării de sănătate și de a-și îmbunătăți în mod activ sănătatea. Astfel, acest concept ar urma să fie aplicat la locul de muncă, în mediul rezidențial social, în școli și în spitale.

O definiție a promovării sănătății la locul de muncă (PSM) este oferită de [Declarația de la Luxemburg](#) asupra promovării sănătății la locul de muncă în UE din 1997. Aceasta descrie PSM ca strategie antreprenorială modernă având ca scop prevenirea bolilor la locul de muncă (afecțiuni legate de muncă, accidente, boli profesionale, stres) și îmbunătățirea potențialelor pentru sănătate prin intermediul condițiilor de muncă și organizatorice, în domeniul organizării muncii și al managementului de personal destinate promovării sănătății, îmbunătățind în acest mod sănătatea și eficiența lucrătorilor. PSM include în acest sens toate măsurile comune ale angajatorilor, lucrătorilor și ale altor actori sociali.

Măsurile în domeniul sănătății la nivelul întreprinderii (PSM) pot fi adoptate în trei sectoare: Măsurile de ordin comportamental urmăresc în primul rând o schimbare de comportament în rândul lucrătorilor. Această măsură poate fi susținută de exemplu prin seminare pentru managementul stresului, prin cursuri de relaxare, prin consultanță nutrițională și prin cursuri de prevenire a dependențelor. În al doilea rând, măsurile de ordin relațional au ca scop modificarea condițiilor din cadrul întreprinderii. În acest scop

pot fi asigurate condiții de muncă sănătoase prin îmbunătățirea organizării muncii, prin fonoizolație, prin organizarea programului de lucru, prin spații de odihnă sau printr-o ergonomie îmbunătățită la locul de muncă. În al treilea rând, măsurile de natură sistematică încercă să asigure un climat de lucru bun, o interacționare colegială și un spirit de echipă, precum și o îmbunătățire a cooperării dintre personalul cu funcții de conducere și lucrători. Dezvoltarea echipei, instruirea în domeniul managerial, managementul conflictelor și prevenirea hărțuirii constituie măsuri corespunzătoare în acest context.



Obiectivul pe termen lung al acestor măsuri este reprezentat de reducerea costurilor suportate de întreprinderi ca urmare a îmbolnăvirilor și a perioadelor de absență, precum și de creșterea eficienței și a productivității. Costurile pentru absențele pentru motive medicale pot fi divizate în costuri directe (deficit de productivitate per oră) și costuri indirecte (cheltuieli organizatorice, înlocuire temporară, pierdere de productivitate). În acest sens, costurile indirecte depășesc de două până la patru ori costurile directe. Conform unui studiu realizat de Asociația federală germană a caselor de asigurări de sănătate ale întreprinderilor, programele destinate promovării sănătății contribuie la reducerea perioadelor de absență a lucrătorilor cu 12 % până la 36 % și la o creștere de patru până la șase ori a investițiilor în productivitate.

Este evident astfel beneficiul măsurilor operaționale de promovare a sănătății atât pentru întreprindere, cât și pentru lucrători. Întreprinderile profită de reducerea numărului de zile de absență pentru motive medicale, de sporirea motivației, de creșterea productivității, de diminuarea fluctuației personalului, de îmbunătățirea comunicării și a cooperării, de îmbunătățirea climatului de lucru, de diminuarea volumului de activitate, de reducerea factorilor de stres, precum și de îmbunătățirea imaginii firmei și a „Corporate Identity”. La rândul lor, lucrătorii beneficiază de reducerea problemelor de sănătate, de creșterea satisfacției mntale față de locul de muncă, de îmbunătățirea bunăstării fizice, psihice și sociale, de reducerea volumului de activitate, de comportamentul mai sănătos, precum și de reducerea stresului.

3.2 POSIBILITĂȚI DE PREVENIRE

Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate la Locul de Muncă (EU-OSHA) (<http://osha.europa.eu/en>) asigură la nivel european o contribuție importantă la respectarea standardelor existente în domeniul protecției și securității muncii. OSHA, prezentă prin intermediul unui reprezentant la seminarul organizației sindicale catalane CEEFT, este organizația Uniunii Europene responsabilă pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă în domeniile sănătății și securității în muncă și a fost înființată în anul 1996 în Bilbao. Atribuția principală a acestei instituții este reprezentată de colectarea, analizarea și transmiterea informațiilor tehnice, științifice și economice cu această temă către organele comunitare, statele membre, partenerii sociali și alți actori relevanți. Scopul agenției este reprezentat de implementarea unei culturi preventive a muncii, caracterizată de locuri de muncă sigure, productive și care protejează sănătatea, precum și de intensificarea atenției acordate riscurilor, potențialelor de risc și a posibilităților de prevenire, identificarea și transmiterea exemplelor de bună practică, precum și promovarea cooperării între statele membre cu privire la schimbul de informații, rezultate ale activității de cercetare și interacționare. Agenția este o organizație tripartită, care colaborează cu reprezentanții guvernelor naționale, membrii Comisiei Europene, precum și cu reprezentanții sindicatelor și patronatelor.

Agenția este susținută de grupuri strategice de consultanți din sectorul „Informații cu privire la mediile de lucru” și „Observatorul european al riscurilor”. Observatorul european al riscurilor ([European Risk Observatory, ERO](#)) are ca sarcină identificarea riscurilor noi și potențiale în domeniul securității și protecției sănătății la locul de muncă pentru a îmbunătăți adoptarea la timp a măsurilor eficiente de prevenire. Pentru a atinge acest obiectiv, Observatorul oferă o imagine de ansamblu asupra situației existente în domeniul securității și protecției sănătății la locurile de muncă din Europa, descrie tendințe și factori aflați la baza acestora și anticipează

modificările pe piața forței de muncă, precum și presupusele efecte ale acestora asupra securității și a sănătății la locul de muncă.

Rețeaua principală de informare a agenției este reprezentată de așa-numite „Focalpoints” în statele membre, țările candidate și statele AELS¹. „Focalpoints” sunt desemnate de fiecare guvern în calitate de reprezentanți oficiali și sunt alcătuite de regulă din autoritățile naționale cu atribuții privind aspectele relevante pentru securitatea și sănătatea la locul de muncă. „Focalpoints” sprijină agenția prin asigurarea de informații, precum și prin activitatea desfășurată în colaborare cu rețelele naționale, cu guvernele și cu reprezentanții sindicatelor și patronatelor.

Conform studiilor efectuate de către „Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate la Locul de Muncă”, 167.000 de lucrători decedează anual ca urmare a bolilor profesionale, a accidentelor și a utilizării materialelor și substanțelor periculoase și nocive pentru sănătate. Ancheta privind forța de muncă din 2007 (Labour Force Survey 2007) demonstrează că 8,6 % dintre lucrători se confruntă cu probleme medicale profesionale, iar 3,2 % devin victimele accidentelor profesionale. Majoritatea costurilor generate ca urmare a accidentelor și a bolilor profesionale sunt suportate, conform strategiei comunitare 2007-2012, în proporție de 76 % din fonduri publice, de 13 % de către victime și familiile acestora, iar 11 % sunt acoperite de către angajatori.

Ca stimulente pentru o intensificare a *măsurilor de prevenire și a activităților de prevenire* sunt create în Europa în primul rând stimulente în domeniul asigurărilor, aflate de regulă în legătură directă cu ratele accidentelor din cadrul întreprinderilor. Facilitățile fiscale pentru întreprinderile care aplică principii preventive sunt practicate în Letonia, Țările de Jos și

1 Statele AELS sunt Islanda, Liechtenstein, Norvegia și Elveția.

Germania. În Italia, societățile de asigurări de accident participă la rambursarea dobânzilor la creditele contractate pentru investiții destinate promovării îmbunătățirii mediului de lucru. În majoritatea statelor membre există în mod suplimentar mecanisme de susținere financiară pentru programe de formare și implementarea de concepte inovatoare. Certificarea și auditarea mecanismelor de prevenire și a conceptelor în cadrul întreprinderilor reprezintă un alt stimulente, în special în situația în care, în acest mod, costurile generate sunt rambursate de către societățile de asigurare sau de către autoritățile de stat.

Pe lângă *stimulentele* prezentate este important ca managerii și personalul de conducere din cadrul unei întreprinderi să interiorizeze problema securității și sănătății, precum și a prevenirii stresului ca o preocupare centrală, să o susțină, să o comunice și să elaboreze și implementeze strategii pe termen lung. Dialogul cu lucrătorii despre pericolele potențiale constituie în acest sens un punct de pornire central. Promovarea ținută a sănătății și prevenirea comportamentală în cadrul întreprinderii conduce la îmbunătățirea condițiilor de muncă, un climat de lucru îmbunătățit, o creștere a motivării personalului, precum și o atenție sporită acordată lucrărilor de către personalul de conducere. Creșterea cotei pentru sănătate protejează astfel împotriva afectării stării de sănătate, îmbunătățește starea de sănătate și duce la o creștere pe termen lung a satisfacției personalului, precum și a succesului întreprinderii. În acest context se evidențiază în special și raportul redactat de OSHA în anul 2009 – „OSH in figures: stress at work – facts and figures”², care are ca obiect stresul la locul de muncă în statele membre UE și intensitățile diferite cu raportare la vârstă, sex, branșă, natura activității, forța de muncă și riscurile psihosociale.

2 Cf. European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA) (editor): Osh in figure: stress at work – facts and figures, disponibil la adresa http://osha.europa.eu/en/publications/reports/TE-81-08-478-EN-C_OSH_in_figures_stress_at_work

3.3 STADIUL ACTUAL AL CERCETĂRILOR

Suplimentar față de Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate la Locul de Muncă, și Fundația Europeană pentru Îmbunătățirea Condițiilor de Viață și de Muncă (Eurofound) (<http://www.eurofound.europa.eu>) se ocupă de bunăstarea psihică, mintală și socială a lucrătorilor, precum și de stresul specific locului de muncă, de afecțiunile și provocările în domeniul sănătății pentru persoanele cu handicap. Diferite studii realizate de Eurofound demonstrează faptul că afecțiunile aparatului locomotor, precum și stresul reprezintă cele mai frecvente probleme medicale profesionale.

Această concluzie este subliniată și de raportul Eurofound publicat în anul 2010 cu privire la stresul profesional³, care examinează acest aspect în cele 27 de state membre și identifică, cu titlu de factori principali de risc, volumul ridicat de activitate, programele de lucru prelungite, un nivel redus al autonomiei activității, lipsa colegialității și modificările specifice organizării muncii. Cele mai frecvente consecințe datorate stresului din punct de vedere individual, organizatoric și social sunt reprezentate de problemele psihice și mintale, absențele de la locul de muncă, rezultatele slabe ale activității, creșterea cheltuielilor în domeniul sănătății și o reducere a productivității. Având în vedere că stresul profesional reprezintă deja un factor esențial de costuri pentru întreprinderi și state, identificarea abordărilor de soluționare a problemelor în statele membre UE pentru dezvoltarea unei politici preventive coerente prezintă o importanță deosebită. Un pas important în această direcție a fost reprezentat de „Acordul-cadru între partenerii sociali europeni privind stresul la locul de muncă”⁴, deoarece, în acest

3 Cf. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound) (editor): *Work-related Stress*, 2009, disponibil la adresa www.eurofound.eu

4 Cf. ETUC/ BUSINESSEUROPE/ CEEP/ UEAPME (editor): *Implementation of the European Autonomous Framework Agreement on Work-Related Stress*. Report by the European Social Partners. Adopted at the Social Dialogue Committee, 2008, disponibil la adresa http://www.etuc.org/IMG/pdf_Final_Implementation_report.pdf

mod, a fost îmbunătățită cooperarea între lucrători și angajatori, fiind posibilă implementarea acordului-cadru la nivel național și sectorial, precum și la nivelul întreprinderii și al partenerilor sociali, cu implicarea structurilor de stat. Studiul subliniază suplimentar față de consecințele individuale și organizatorice ale stresului la locul de muncă și consecințele sociale și încearcă să analizeze posibilitățile relevante de intervenție din perspectiva eficienței acestora. În acest context se constată că noile state membre UE sunt afectate mult mai intens de stresul la locul de muncă în comparație cu statele UE15, iar dezbaterea publică cu privire la acest aspect se află în anumite țări abia la început. Inițiativele cu privire la managementul stresului și la reducerea stresului au devenit între timp preocupări actuale în numeroase întreprinderi și organizații, dar cu toate acestea stresul este un fenomen complex, deoarece percepția individuală și reziliența personală prezintă o importanță ridicată în gestionarea stresului de la locul de muncă.

3.3.1 STRESUL ȘI SINDROMUL BURNOUT



Eurofound se ocupă începând cu anul 1993 de tema stresului. Sondajul de opinie cu privire la condițiile de muncă în Europa efectuat în anul 2005⁵ a condus la concluzia că stresul constituie una dintre cele mai frecvente probleme medicale profesionale, afectând deja 22 % din totalul lucrătorilor europeni. Stresul reprezintă o reacție nespecifică a organismului la orice cerință, fiind divizat în stres pozitiv, așa-numitul „Eustres”, și stresul negativ, așa-numitul „Distres”. În timp ce, în cazul eustresului, etapa de stres este urmată de o etapă de relaxare, această succesiune nu este întâlnită în cazul distresului. Stresul se află în legătură directă cu satisfacția față de

5 European Working Condition Survey 2005, disponibil la adresa <http://www.eurofound.europa.eu/surveys/ewcs/>

locul de muncă și constituie frecvent cauza problemelor suplimentare de sănătate, iar în cel mai rău caz poate declanșa sindromul burnout. Burnout reprezintă senzația epuizării mintale, fizice și emoționale care conduce la scăderea eficienței, precum și la reacții psihosomatice și la deznădejde. Conform estimărilor, în viitorul apropiat aproximativ 25 % din totalul lucrătorilor vor fi afectați de sindromul burnout. Din acest motiv, elaborarea și punerea în practică a politicilor naționale destinate ameliorării situației privind factorii psihosociale de stres de natură profesională în statele membre individuale prezintă o importanță decisivă. Din această categorie fac parte adoptarea de prevederi legislative corespunzătoare, efectuarea de inspecții la locurile de muncă, propagarea informațiilor despre stres, efectuarea de studii științifice cu privire la acest aspect, crearea de stimulenți economici pentru aplicarea măsurilor de prevenire, examinarea ofertelor de asigurare existente, precum și implicarea lucrătorilor. Suplimentar față de măsurile de prevenire la nivel operațional, o importanță esențială revine și măsurilor corespunzătoare în domeniul individual. Din această categorie fac parte măsurile prezentate la punctul 4.1 cu privire la promovarea operațională a sănătății.

În domeniul sănătății, suplimentar față de stresul și sindromul burnout la locul de muncă, Eurofound identifică mai multe provocări și evoluții de importanță deosebită, care urmează a fi abordate mai detaliat în cele ce urmează.

3.3.2 HANDICAP ȘI AFECȚIUNI CRONICE

17 % din întreaga populație și 15 % dintre persoanele cu vârstă de muncă suferă de afecțiuni cronice sau de handicap. Numărul lucrătorilor cu handicap care participă la piața forței de muncă este de două ori mai mic în comparație cu cel al lucrătorilor fără handicap, în timp ce rata șomajului în rândul acestei categorii de persoane este de trei ori mai mare, iar nivelul

veniturilor este cu mult mai scăzut. În anumite state membre, aproximativ 10 % din forța de muncă beneficiază de protecție socială ca urmare a incapacității permanente de muncă. Afecțiunile cronice, în special problemele datorate stresului și cele psihice, prezintă o importanță esențială pentru decizia multor lucrători de a valorifica regimurile de pensionare anticipată. Din acest motiv, măsurile eficiente adoptate la momentul apariției unei afecțiuni prezintă o importanță deosebită, pentru că mai puțin de 50 % din numărul de persoane afectate revin la locul de muncă după o perioadă de absență de peste trei până la șase luni. În mod suplimentar, întreprinderile trebuie să se ocupe și de reintegrarea lucrătorilor bolnavi. Această situație implică o abordare holistică prin care, suplimentar față de persoanele afectate, sunt implicate și familiile acestora, angajatorul, un medic, precum și responsabilul pentru probleme de sănătate sau departamentul de dezvoltare a personalului din cadrul întreprinderii.

3.3.3 ÎMBĂTRÂNIREA FORȚEI DE MUNCĂ

Înaintarea în vârstă a lucrătorilor justifică necesitatea unei examinări a problemelor actuale la locul de muncă cu relevanță pentru sănătate, în special și a problemelor cu care se confruntă lucrătorii mai în vârstă. Din această categorie fac parte posibilitățile mai reduse de continuare a educației, o limită restrânsă de oportunități de dezvoltare profesională, precum și accesul limitat la noile tehnologii. În cadrul celui de-al „patrulea sondaj de opinie cu privire la condițiile de muncă în Europa” s-a constatat că decizia lucrătorilor mai în vârstă de a rămâne pe piața muncii este influențată foarte mult de următorii factori: în primul rând, de oportunitățile de carieră existente și de siguranța locului de muncă, în al doilea rând de starea proprie de sănătate și de bunăstare, în al treilea rând de existența posibilităților de perfecționare și, în al patrulea rând, de existența unui echilibru între viața privată și cea profesională. Din acest motiv, condițiile bune de muncă reprezintă o condiție fundamentală pentru locuri de muncă bune și durabile și pentru prezența îndelungată pe piața muncii.

3.3.4 CEREREA DE PERSONAL DE ÎNGRIJIRE

Evoluțiile prezentate la punctul 4.3.3 conduc la creșterea cererii de personal de îngrijire. Pe de altă parte, creșterea cererii este contrabalansată de condițiile nefavorabile de muncă în acest domeniu, precum și de nivelul redus de atractivitate profesională ca urmare a salariilor scăzute, de statutul social scăzut, precum și de ratele ridicate de fluctuație ale personalului și de sindromul burnout. Având în vedere că sectorul acordării de îngrijire oferă un număr mare de locuri de muncă în domeniul public și privat, politica viitoare trebuie să abordeze și să promoveze ambele puncte de vedere. Sprijinirea unor astfel de posibilități private de îngrijire prin stimulente financiare sau servicii de asistență va deveni una dintre provocările fundamentale din anii următori. O garanție calitativă reprezintă din acest motiv piatra de temelie pentru crearea de profesii atractive în domeniul îngrijirii și pentru calcularea fezabilității financiare a activității de îngrijire.

3.3.5 INTENSIFICAREA ACTIVITĂȚII INDIVIDUALE/PRIVATE DE ÎNGRIJIRE

Sondajul Eurobarometru în domeniul sănătății realizat în cele 27 de state membre UE în anul 2005 a ajuns la concluzia că o combinație între ofertele de îngrijire publice și cele private implică o organizare individuală a muncii și a programului de lucru pentru a facilita accesul lucrătorilor la ofertele private de îngrijire. Dacă este îndeplinită această cerință, poate fi diminuată activitatea de îngrijire în beneficiul lucrătorilor, cu creșterea productivității acestora la locul de muncă și îmbunătățirea calității vieții lor. De la extinderea UE către est se constată o intensificare a activităților de îngrijire în cadrul familial, precum și un grad ridicat de sprijin între generații. Astfel, peste 80 % dintre cetățenii UE preferă servicii de îngrijire care să permită rămânerea în locuința proprie. Intensificarea sprijinului acordat între generații implică însă concomitent o sarcină suplimentară pentru forța de muncă activă.

3.4 VIITORUL SECTORULUI SĂNĂTĂȚII ȘI AL SISTEMULUI DE ASIGURĂRI SOCIALE

Tendențele de perspectivă indică o creștere a ponderii activităților private de îngrijire, o atragere de personal suplimentar din afara Europei în domeniul sănătății, activarea persoanelor pensionate, sporirea numărului de boli datorate factorilor de mediu, de exemplu cancerul de piele, precum și intensificarea reacțiilor de rezistență la antibiotice.

O tendință suplimentară este reprezentată de creșterea gradului de internaționalizare a grupurilor de interese din domeniul sănătății și al organizațiilor de pacienți, așa cum demonstrează în mod impresionant de exemplu „International Alliance of Patient Organizations” (IAPO)

(<http://www.patientsorganizations.org>). În viitor, această situație poate face ca organizațiile consumatorilor să se poată opune și să se opună intereselor industriei sănătății și farmaceutice la nivel național și internațional.

Și noutățile în domeniul tehnologiei informației și comunicațiilor (TIC) contribuie la apariția de modificări semnificative în relația dintre pacient și medic. Suplimentar față de schimbul de informații referitoare la boală între medici și personalul din domeniul sănătății, sunt incluse și noile metode de diagnosticare la distanță, de telemedicină, de genomică și robotică. Din acest motiv se impune instruirea de informaticieni specializați în domeniul sănătății pentru dezvoltarea tehnologiilor informației și comunicațiilor inteligente. Concomitent, această evoluție implică însă și pericolul unei intensificări a gradului de politizare a sectorului sănătății, în special cu privire la regimul de finanțare. Astfel, în diferitele state membre, există deja conflicte între sisteme finanțate prin impozite, prin taxe și cu finanțare privată.

În ciuda faptului că responsabilitatea principală pentru asigurarea serviciilor în domeniul sănătății le revine statelor membre, se constată o creștere a acțiunilor și inițiativelor la nivel comunitar. Măsurile includ schimbul de informații și discutarea exemplelor de best-practice între statele membre până la inițiativele destinate standardizării inițiativelor vizând demersurile

în format electronic în domeniul sănătății, mobilitatea pacienților și a personalului din sectorul sănătății pe piața comună, precum și asistența pentru inovațiile de înaltă tehnologie în sectorul biotehnologiei, de exemplu genomica.

Finanțarea sistemelor de sănătate și asigurări sociale implică din perspectiva organizațiilor sindicale punerea la dispoziție cu titlu gratuit a tuturor serviciilor relevante pentru categoria persoanelor cu cele mai mici venituri. În mod suplimentar, este necesară o eșalonare a contribuțiilor în funcție de venituri pentru a garanta un nivel maxim de acoperire și calitate. La aceasta se adaugă descentralizarea graduală a responsabilității la nivel local pentru a ține cont de cerințele individuale printr-o asigurare locală a serviciilor medicale de bază. În mod suplimentar, o importanță esențială revine dezvoltării și formării capacităților pentru așa-numitul sector high-tech al sănătății. Scopul trebuie să fie reprezentat de asigurarea unui nivel extins de servicii de bază în domeniul sănătății în beneficiul tuturor lucrătorilor pentru a evita apariția unei sciziuni între bogați și săraci.

3.5 CONCLUZIILE SEMINARELOR

Toate seminarele au ajuns la concluzia că asigurarea sănătății și a securității în muncă, precum și reducerea stresului la locul de muncă este în interesul tuturor celor implicați: angajații nu se mai confruntă cu boli profesionale, respectiv cu urmările acestora pe termen lung, întreprinderile înregistrează costuri mai mici ca urmare a reducerii perioadelor neproductive și a pierderilor de câștig, iar statul necesită mai puține resurse financiare pentru persoanele afectate de boli profesionale. În cele ce urmează este oferită o evaluare diferențiată a rezultatelor seminarelor individuale.

3.5.1 CEEFT

Seminarul organizat de CEEFT s-a concentrat asupra situației economice și a integrării sociale și profesionale din perspectiva crizei economice și a prezentat diferitele posibilități de integrare socială, de exemplu posibilitatea de a organiza programe de formare țintite sau asumarea sporită a responsabilității sociale de către întreprinderi pentru diminuarea riscurilor profesionale – în special pentru reducerea stresului profesional. O analiză comparativă a măsurilor politice destinate diminuării riscurilor a oferit informații cu privire la diferitele strategii și realități în diferitele state membre UE, fiind subliniată importanța unei echilibrări între interesele antreprenoriale și dreptul lucrătorilor la sănătate.

În contextul crizei actuale financiare și a datoriilor a fost abordată dilema cu care se confruntă numeroși lucrători cu privire la sănătatea și securitatea la locul de muncă. Tendința antreprenorilor de a reduce costurile prin diminuarea calitativă a condițiilor de la locurile de muncă este dublată de tendința lucrătorilor de a face compromisuri în materie de siguranță cu privire la condițiile de la locul de muncă, în interesul păstrării locurilor de muncă. Din acest motiv, cu participarea partenerilor sociali, trebuie să se

garanteze că nu vor fi eludate standardele actuale în domeniul sănătății și securității muncii.

În timp ce numărul și frecvența accidentelor profesionale scad și în perioade de criză, se constată o creștere a posturilor cu fracțiune de normă, a locurilor de muncă temporare și a activităților independente. Așa cum am menționat, intensificarea procesului de restructurare a unui număr mare de întreprinderi produce efecte negative asupra protecției sănătății la locul de muncă, cu o creștere a frecvenței afecțiunilor cardiovasculare, precum și a riscului pierderii locului de muncă în cazul absențelor pentru motive medicale pe o perioadă de peste șase luni.

3.5.2 LCGB



În cadrul seminarului organizat de LCGB au fost dezbătute semnificația sănătății și securității în muncă, semnificația și proveniența stresului profesional și a sindromului burnout, precum și consecințele de dreptul muncii produse de sindromul burnout și de condițiile de muncă nocive pentru sănătate. În opinia participanților, protecția sănătății și condițiile bune de prevenire trebuie apreciate în viitor ca obligație socială și antreprenorială. În final a fost discutată „Strategia comunitară 2007-2012 privind sănătatea și securitatea în muncă”.

Centrul de interes al participanților la seminar a fost relativ la elementele de modernitate ale sănătății la locul de muncă. Aspecte ca accidentele de muncă rezultate din utilizarea defectuoasă a echipamentelor și uneltelor sunt oarecum depășite. În prezent, creșterea cerințelor de performanță, suprasolicitarea, munca în exces, perspectivele nesigure ale locului de muncă, precum și incompatibilitatea între viața profesională și cea privată

fac parte din categoria problemelor principale care determină apariția unei ponderi de 50 până la 60 % din bolile profesionale. În acest sens se înregistrează în special o creștere a afecțiunilor cronice degenerative și a celor de natură psihosocială. 19 % din numărul total de accidente de muncă produse în Luxemburg au loc în 3 % dintre întreprinderi, fiind răspunzătoare pentru 21 % din costurile de asigurare. Majoritatea accidentelor nu se produc, așa cum se întâmpla în trecut, în sectorul construcțiilor și industriei, ci în întreprinderile mici și mijlocii (IMM). În acest context, organizațiile sindicale trebuie să se concentreze mai intens asupra IMM-urilor, să identifice problematica schimbată, să solicite o actualizare corespunzătoare a agendei politice și să sensibilizeze persoanele cu funcții de conducere din cadrul întreprinderii pentru subiectul reprezentat de protecția sănătății.

În final, participanții au concluzionat că accidentele și afecțiunile profesionale reprezintă o povară enormă pentru sistemele publice și private de asigurări sociale. Din acest motiv, în opinia participanților se impune adoptarea de măsuri coordonate și strategice, fiind necesară și o cooperare între părțile implicate – lucrători, angajatori, guverne naționale și Comisia Europeană.

3.5.3 IFES

Seminarul organizat de IFES s-a concentrat asupra rolului partenerilor sociali pentru prevenirea stresului la locul de muncă, evenimentul beneficiind de asistența științifică din partea unei universități belgiene și a uneia din România. În mod suplimentar au fost prezentate concluziile studiilor relevante de cercetare – în special studiul Eurofound descris la punctul 4.3 cu privire la stresul la locul de muncă, fiind abordate și noile concluzii cu privire la cauzele și efectele stresului individual, organizatoric și economic. Un alt subiect important al seminarului a fost reprezentat de preveni-

rea stresului profesional, precum și de diminuarea consecințelor acestuia. În acest scop a fost prezentat un sondaj de opinie efectuat în Germania, Austria, Portugalia, Spania și Slovacia cu privire la acest subiect. Ultima parte a seminarului a fost dedicată analizei rolului pe care partenerii dialogului social îl pot avea în implementarea Acordului european autonom cadru asupra stresului ocupational.



S-a subliniat faptul că stresul poate fi declanșat de diferiți factori în mediul de lucru, de exemplu salariile scăzute, insuficiente pentru a acoperi costurile vieții, nesiguranța locurilor de muncă, a căror pierdere poate surveni în orice moment, precum și rata șomajului. În acest context, în România se poate constata că în principal firmele multinaționale depun eforturi în domeniul securității, protecției sănătății și evitării stresului la locul de muncă, având în vedere că acestea sunt interesate de menținerea imaginii pozitive existente. S-a accentuat faptul că sindicatele trebuie să ofere idei pentru modificări legislative în acest domeniu, promovând totodată adoptarea de reglementări la nivel european și național în cadrul contractelor colective de muncă. În mod suplimentar este necesară sensibilizarea conștiinței opiniei publice cu privire la cele mai frecvente cauze ale stresului.

3.5.4 CFTL

În Portugalia, începând cu anul 2002, tema reprezentată de stresul la locul de muncă se bucură de o atenție tot mai ridicată în cadrul diferitelor organizații din mediul sindical și universitar, punându-se, de asemenea, accentul pe programe de formare și perfecționare, studii și evenimente de promovare cu această temă. În opinia participanților, această situație se explică și prin măsurile adoptate de către Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate la Locul de Muncă cu privire la tema reprezentată de stresul la locul de muncă. Concluziile formulate până în prezent în cadrul seminarelor de coordonare a proiectului au fost discutate din nou în cadrul grupului de lucru al CFTL. La acesta au participat diverși experți din organizațiile membre EZA. Principalele concluzii ale grupului de lucru sunt:

1. O creștere „cantitativă și calitativă a locurilor de muncă”, reprezentând una dintre dimensiunile centrale ale strategiei Europa 2020, implică

aprecierea dimensiunii calitative a activității și, prin aceasta, și a sănătății și a securității lucrătorilor la locul de muncă.

2. Acțiunea partenerilor sociali trebuie să se orienteze spre informarea și constientizarea salariaților cu privire la modul în care trebuie să acționeze ca indivizi la locul de muncă
3. Factorii decisivi pentru gestionarea și prevenirea stresului la locul de muncă sunt reprezentați de situația personală și de mediul personal, precum și de un echilibru corespunzător între viața profesională și cea privată. Aceste două sectoare prezintă o importanță fundamentală pentru elaborarea viitoarelor concepte de prevenție.
4. Crearea blogului portughez „Wellness at Work” contribuie la schimbul de informații cu privire la condițiile de muncă și la stresul la locul de muncă și înregistrează un număr mediu de 100 de vizitatori zilnic, din diferite țări (<http://bestrabalho.blogspot.com/>). Se urmărește promovarea în continuare a acestui blog în cadrul rețelei EZA.
5. Pe termen mediu este necesară elaborarea unui proiect destinat combaterii stresului la locul de muncă. În acest sens, atenția va fi concentrată asupra realizării unui studiu detaliat în mai multe state membre UE, precum și asupra dezvoltării unui concept de seminar destinat prezentării rezultatelor de către organizațiile reprezentate în cadrul grupului de lucru.
6. Site-urile de internet ale centrelor membre EZA vor fi extinse cu o rubrică pentru „stresul la locul de muncă”, iar temele corespunzătoare urmează să fie discutate și dezbătute în baza unui nou blog, care va fi creat.

4 PERSPECTIVE ȘI RECOMANDĂRI DE ACȚIUNE

Stresul la locul de muncă produce efecte profunde asupra vieții economice și sociale din vremurile noastre. Strategiile de prevenire aplicate influențează atât performanțele individuale și organizatorice, cât și calitatea vieții noastre actuale și viitoare.

Pentru elaborarea unei politici preventive în domeniul sănătății la locul de muncă trebuie avute în vedere problemele actuale de sănătate cu care se confruntă lucrătorii, fiind necesar ca potențialul de risc la care aceștia sunt expuși să fie cunoscut. În mod necesar se impune o diviziune și o organizare a muncii care să aibă în vedere și cerințele lucrătorilor.

La elaborarea politicilor preventive țintite (a se vedea punctul 4.2) este importantă respectarea cauzelor centrale ale stresului la locul de muncă, de exemplu organizarea necorespunzătoare a muncii și condițiile de muncă nefavorabile, salariile scăzute, compatibilitatea redusă între viața de familie și cea profesională, precum și sprijinul oferit de mediul personal, cu formularea de soluții care să țină cont de aceste cauze.

Sănătatea și securitatea în muncă, precum și percepția individuală asupra stresului sunt supuse unei transformări permanente și diferă de la o regiune la alta și de la o țară la alta. Dacă apar probleme noi, sunt necesare soluții noi, care vor diferi în funcție de contextul specific al țării respective.

Stresul profesional poate fi influențat numai prin măsuri bidirecționale – prin modificări ale cadrului legal și ale conduitei umane. Eforturile centrelor membre EZA interesate trebuie să reflecte acest aspect.

Organizațiile sindicale trebuie să formuleze propuneri de modificări legislative în acest domeniu, promovând totodată și implementarea de măsuri mai bune în domeniul sănătății și securității în muncă la nivel european și național în cadrul contractelor colective de muncă.

Organizațiile sindicale trebuie să acorde o atenție sporită sectorului IMM-urilor, deoarece la nivelul acestora apar cele mai multe probleme privind stresul la locul de muncă, sensibilizând persoanele cu funcții de conducere ale acestor întreprinderi cu privire la tema protecției sănătății.

În contextul crizei financiare și a datoriilor, lucrătorii și întreprinderile trebuie să înțeleagă faptul că compromisurile făcute în materie de siguranță la organizarea condițiilor de muncă nu conduc la menținerea locurilor de muncă, ci cauzează costuri suplimentare.

Finanțarea viitoare a sistemelor de sănătate și asigurări sociale necesită, din perspectiva organizațiilor sindicale, o eșalonare a contribuțiilor în funcție de venituri, precum și o descentralizare a răspunderii la nivel local pentru a putea ține cont de necesitățile individuale prin intermediul asigurării la nivel local a serviciilor medicale de bază pentru toți lucrătorii.

Este necesară menținerea interesului constant al rețelei EZA pentru această temă, deoarece dimensiunea internațională a seminarelor permite un schimb transfrontalier de experiențe, soluții și practici aplicabile (ideale și nerecomandate), asigurând o distribuire eficientă a rezultatelor prin publicarea de broșuri.