

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – СОФИЯ
ФАКУЛТЕТ ПО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ
"ПРОФ. Д-Р ЦЕКОМИР ВОДЕНИЧАРОВ, ДМН"
Катедра «Трудова медицина»

ГАЛЯ КРАСИМИРОВА СТАНКОВА

СОЦИАЛНО-МЕДИЦИНСКИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИ
АСПЕКТИ НА ОБУЧЕНИЯТА ПО ЗДРАВΟΣЛОВНИ И
БЕЗОПАСНИ УСЛОВИЯ НА ТРУД

ДИСЕРТАЦИОНЕН ТРУД
ЗА ПРИСЪЖДАНЕ НА ОБРАЗОВАТЕЛНА И НАУЧНА СТЕПЕН
„ДОКТОР”

Област на висше образование: 7 „Здравеопазване и спорт”
Професионално направление: 7.4. „Обществено здраве”
Научна специалност: „Социална медицина и организация на
здравеопазването и фармацията“

НАУЧЕН РЪКОВОДИТЕЛ:
ПРОФ. Д-Р НЕВЕНА ЦАЧЕВА, ДМ, ДМН

София, 2022 г.

ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ:

БЗР – Безопасност и здраве при работа

ГУТ – Група по условия на труд

ЕЗИД – Единно здравно информационно досие

ЕС – Европейски съюз

ЗБУТ – Здравословни и безопасни условия на труд

ЗЗБУТ – Закон за здравословните и безопасни условия на труд

ЗВН - Заболяемост с временна нетрудоспособност

ИСМВ – Изкуствени синтетични и минерални влакна

КУТ – Комитет по условия на труд

ЛОС – Летливи органични съединения

ЛПС – Лични предпазни средства

МАЕ – Международна асоциация по ергономия

МАИТ – Международна асоциация за инспектиране на труда

МЗ – Министерство на здравеопазването

МОТ – Международна организация по труда

МСУ – Мускулно-скелетни увреждания

МТСП – Министерство на труда и социалната политика

НЧ – Наночастици

ООН – Организация на обединените нации

ОСМГ – Обща система за моделиране на грешки

ПМС – Постановление на министерския съвет

ПХБ (PCBs) – полихлорирани бифенили

СЕ – Съвет на Европа

СЗО – Световна здравна организация

СРО – Специално работно облекло

СТМ – Служба по трудова медицина

ТОРС – Тежък остър респираторен синдром

УПЗ – Умения, правила, знания [модели на работно поведение]

ХИВ (HIV) – Човешки имунодефицитен вирус / Human Immunodeficiency Viruses

BAuA – Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin / Федерален институт за безопасност и здраве при работа на Германия

ECDC – European Centre for Disease Prevention and Control / Европейският център за профилактика и контрол върху заболяванията

ENETOSH – European Network Education and Training in Occupational Safety and Health / Европейска мрежа за образование и обучение по безопасност и здраве на работното място

ENSHPO – European Network for Safety and Health Professional Organisations / Европейската мрежа за професионални организации за безопасност и здраве

EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work / Европейска агенция за безопасност и здраве при работа

HSE – Health and Safety Executive / Изпълнителната агенция за здраве и безопасност на Обединеното кралство

IARC – International Agency for Research on Cancer / Международната агенция за изследване на рака

ICF – International Classification of Functioning, Disability and Health / Международната класификация на функционирането, уврежданията и здравето

ISO – International Organization for Standardization / Международната организация по стандартизация

ISSA – International Social Security Association / Международна асоциация за социално осигуряване

MRSA – Methicillin-resistant Staphylococcus aureus / резистентни на метицилин стафилококус ауреус

ODTS – Organic dust toxic syndrome / Синдром на токсичност от органичен прах

UFPs – Ultrafine particles / Ултрафини частици

UV – ултравиолетови лъчи

XDR-TB – extensively drug-resistant tuberculosis / Туберкулоза с висока лекарствена резистентност

КЛЮЧОВИ ДУМИ: обучение ЗБУТ; здравословни и безопасни условия на труд; КУТ; обучение БЗР; социално-медицински и психологически характеристики; нови рискове

СЪДЪРЖАНИЕ

ВЪВЕДЕНИЕ	6
ГЛАВА ПЪРВА: ЛИТЕРАТУРЕН ОБЗОР	10
1.1. Нормативна уредба, свързана с обученията по ЗБУТ	10
1.1.1. Международно законодателство, регламентиращо обученията по ЗБУТ	10
1.1.2. Българско законодателство, регламентиращо обученията по ЗБУТ	15
1.1.3. Проучване и систематичен анализ на социално медицинските и психологически характеристики в обученията по ЗБУТ	19
1.2. Социално-медицински и психологически аспекти на предизвикателствата при оценка на риска. Специална закрила на категории работещи	25
1.2.1. Работещият човек и оценка на риска, трудна за предвиждане	25
1.2.2. Специална закрила на някои категории работници	311
1.2.3. Работещи при специфични условия на труд	35
1.3. Образователни нива, свързани със ЗБУТ	38
1.3.1. Основни понятия	41
1.4. Характеристики на обучителния процес при възрастните	51
1.5. Международен опит в преподаването по учебни програми, свързани със ЗБУТ	57
1.6. Международна класификация на функционирането, уврежданията и здравето – ICF, социално-медицински и психологическите аспекти при оценяване на риска от човешкото поведение в работната среда	58
ГЛАВА ВТОРА: ПОСТАНОВКА И МЕТОДИКА	65
2.1. Цел, задачи, хипотеза и предмет	65
2.2. Обем и обект на проучването	66
2.3. Място и време на проучването. Органи на наблюдението	68
2.4. Източници на информация. Признаци на изследването	69

2.5. Методи на изследване.....	70
ГЛАВА ТРЕТА: РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ	74
3.1. Анкетно и документално проучване на обучителни възможности на СТМ..	74
3.1.1. Демографски данни	74
3.1.2. Социално-медицински и трудово-медицински данни	77
3.1.3. Психологически и здравни данни	92
3.2. Изследване на предизвикателствата пред общата област на социалната медицина, психологията и трудовата медицина с оглед създаване на "нормативна пирамида" като концептуална основа в теорията на обучението по ЗБУТ.....	100
3.3. Изготвяне на проекто – програми със специфична насоченост за обучение на работещи	125
ГЛАВА ЧЕТВЪРТА: СЪЗДАВАНЕ НА МОДЕЛИ ЗА ПРИЛОЖЕНИЯ НА ДОБРИ ПРАКТИКИ ПРИ ОБУЧЕНИЕТО.....	145
4.1. Модел за обучение на Комитет / Група по условия на труд	150
4.2. Модел за обучение на Органа по безопасност и здраве при работа	158
4.3. Модел за обучение на лицата, провеждащи инструктажи.....	160
ИЗВОДИ	164
ПРЕПОРЪКИ.....	165
ИЗПОЛЗВАНА ЛИТЕРАТУРА	170
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	181

ВЪВЕДЕНИЕ

Актуалността и значимостта на настоящото проучване се основават на историческата необходимост от усъвършенстване на нормативната база по отношение на проблемите на общественото здраве и поддържане на високи стандарти за ЗБУТ. Това неминуемо обхваща дипломното образование и обучението на различни общности.

Развитието на човечеството се дължи на хилядолетия положен труд. Той е тласнал хората в развитие на икономиката и културата, довел е до прогрес във всички области на живота. Но за отделния човек работата от тъмно до тъмно, без правила и подкрепа, без грижа за здравето, често е водела до тежки заболявания, до инциденти с необратими увреждания за здравето и до ранна смърт. В опитите си да се пребори с тези проблеми, да се справи с неблагоприятните и нездравословни условия на работа човекът извървява дълъг път. В исторически контекст връзката между работата на хората и заболяванията, свързани с нея е открита още от древните култури на Африка и Китай. В Древен Египет са описани специфични заболявания на работещите в селското стопанство и на работещите в мините. В Китай от стари времена е известно като професионално заболяване оглушаването на „ловците на бисери“. В Древна Персия килимарите, прочути и до днес с изкуството си, след дълги години работа постепенно ослепявали. В Европа първите писмени сведения за професионални болести се появяват през XVIв. Немският лекар Агрикола работи и изучава металодобивните градове на Бохемия. Наблюдава миньорите, а и семействата им. Издава *книга за заболяванията им и възможните начини за предпазване*. От същия период са и наблюденията на Парацелсиус върху миньорите.

През 1700г. Бернардино Рамачини публикува “Опис на болести при работа”. В книгата си описва *над 50 професионални увреждания, заедно с условията на труд*, които ги пораждат. Описва и начини на *лечение, и превантивни мерки*. Заради този му труд и задълбочения поглед върху здравословните проблеми на работещите, Рамачини е наречен “баща на трудовата медицина”.

Времето на Бисмарк в Германия се характеризира с растеж на тежката индустрия. Развива се и легално синдикално движение, за защита на социалните и трудовите права на работещите хора. То провокира основни промени в

законодателството, свързани с безопасността, осигуряването и компенсирането на работниците при трудови злополуки и професионални заболявания.

Първият цялостен нормативен документ, засягащ отношенията между работодатели и работещи е приет в Англия през 1819г. и се нарича “Закон за фабриките”. Той засяга проблемни области, които се превръщат във водещи направления в съвременното трудово законодателство – определят се рамки за работното време; поставят се изисквания за образование на работещите; за хигиена на работните места; забранява се детския труд за деца под 9г. възраст. [2]

В началото на миналия век през 1919г. се създава Международната организация на труда по предложение на Роберт Оуен и Франсоа Легран – индустриалци от Франция. България е член на МОТ от 1920г. Сред приоритетите на сътрудничеството на България със СЗО са създаването на здравословни условия за всички през целия живот, развитие и управление на справедлива и ефективна здравна система, укрепване капацитета на общественото здравеопазване. МОТ и СЗО започват да си сътрудничат при разрешаването на проблемите за опазване на здравето по време на работа. През 1950г. се състоя първата сесия на обединения им комитет, която определя основната насока в дейността на отговорните структури – “адаптация на работата към човека и на всеки човек към работата му”.

Това по същество е взаимозависимостта на човешкия фактор като един от водещите, обуславящи връзката "здраве – труд – работоспособност" с ефективността, производителността на различните индустриални сектори.

В множеството документи на МОТ, на СЗО, на страните членки част от задължителните превантивни мерки като форма на управление на тази връзка, включваща и безопасността на работното място е ОБУЧЕНИЕТО. В него се пресичат, както различни прицелни групи от работещи, работодатели, експерти и контролни органи, така и различни аспекти. Едни от тях, които са важни за общественото здраве са социалномедицинските, психологическите и трудовомедицинските знания и практически умения. Те имат за цел да подпомогнат за опазване, укрепване, увеличаване на здравето на работещите хора, като ги информират от една страна за опасностите от работната им среда и начините за предпазване от увреждания и от друга, това на което СЗО държи особено много, за саногенните фактори на средата. Те

включват едновременно като обект и като субект работещия човек с неговото поведение, култура и всички други характеристики на социологическата същност на личността. Затова и човешкият фактор при работещите е силно застъпен в ICF, препоръчаната от СЗО международна класификация за експертиза на работоспособността и насочена към функционирането, уврежданията и здравето.

След Втората световна война услугите в областта на трудовата медицина растат успоредно с националните здравни услуги в цяла Европа. В Централна и Източна Европа се създават институти и служби по професионално здраве, които работят на национално ниво. Проучванията от последните десетилетия в Западна Европа показват, че злополуките и лошото здравословно състояние се отразяват негативно не само на потърпевшите, но и на организацията, предприятието в която работят. Тези въпроси се разглеждат в Люксембург през 1997г., когато страните от Европейския съюз подписват т.нар. “Люксембургска декларация”. Тя отразява новото мислене в областта на трудовата медицина и задължава всички страни, членки на ЕС да актуализират законодателството си. След направените изводи международните организации търсят решение на поставените проблеми. Достига се до заключението, че усилията трябва да бъдат насочени НЕ предимно за компенсиране на засегнатите при вредни условия на труд и злополуки, а към превантивните мерки: намаляване на рисковете; предотвратяване на злополуките; защитаване от вредни въздействия на работещите.

В България от 1951г. също започва усилено развитие на темите за здравето на работещите и на определящи ги фактори. Нашата страна официално декларира, че приема международните принципи и практика като подписва “Люксембургската декларация”. И още същата година на нейната базата се изготвя Закона за здравословните и безопасни условия на труд, който възприема и мотото “Здрави хора – в здравословни организации”. Обръща се внимание на редица факти, че здравето на трудещите се е от първостепенно значение не само за самите тях и семействата им. То се отразява и на секторите в които работят, и на икономическото благополучие на страната. Здравето на хората е един от показателите за стандарта на живот. “Здравето на трудещите се е организационно инвестиране в бъдещето.” [37]

По време на международна конференция в Отава (Канада), организирана през 1986г. от СЗО, се обръща особено внимание на необходимостта от Промоция на

здравето. Според Отавската Харта, **Промоция на Здравето** е стратегия, която свързва здравето на хората с тяхната жизнена среда и поведение. Тя е процес на **създаване на възможност хората да контролират и да подобряват своето здраве**. [83] .

Когато си дадем сметка, че човек прекарва основната част от активния си живот в работна среда, разбираме колко е важно да насочим усилията си именно там – на работното място. Постоянното обновяване на знанията превръща ученето в необходим перманентен процес. Необходимостта от обучение през целия живот е още един факт подчертаващ значимостта на настоящето проучване.

Налице е устойчива тенденция за увеличаване периода на трудова заетост – до 50 години от живота на човек. От една страна, поради **дуалното обучение**, налагащо се като успешен модел в европейските страни. То съчетава обучението с придобиване на професионален опит и практика в реалната работна среда още от 15 годишна възраст, с цел е учениците да овладяват знания и умения за справяне с опасностите, които могат да срещнат в бъдещата си работна среда.[124] От друга страна, застаряването на населението в световен мащаб, което има огромно отражение върху световната икономика, поради намаляващата работна сила, води до необходимост от **увеличаване на пенсионната възраст** за двата пола. Едновременно с това ставаме свидетели на генерална промяна на работното място за някои основни професии, все повече дейности се извършват в нетрадиционна работна среда – от дома (хоум-офис) или дистанционно. Именно на работното място е удачно да посветим време на профилактични мерки и на промоция на здравето.

Поради това настоящето проучване се насочва към необходимостта от създаване на модели за обучение, стъпили на обща образователна територия на социалната и трудовата медицина, с аспекти от медицинската психология и педагогика. Обученията, свързани със здравето и безопасността при работа са задължителен елемент от професионалното образование. Те са полезен и необходим инструмент за работодателя да повиши производителността на труда, укрепвайки здравето на трудещите се при динамично променящите се условия на труд и бит и при различия в демографската структура на обществото. А това от своя страна би било от полза за цялата нация.

ГЛАВА ПЪРВА: ЛИТЕРАТУРЕН ОБЗОР

1.1. НОРМАТИВНА УРЕДБА, СВЪРЗАНА С ОБУЧЕНИЯТА ПО ЗБУТ

1.1.1. Международно законодателство, регламентиращо обученията по ЗБУТ

Множество международни организации в нормотворческата си дейност отделят особено внимание на проблемите, свързани с условията на труд и здравето. Дефинират се минималните изисквания за всички работници по различни теми, включително работно време, хигиенни изисквания за недопускане или ограничаване въздействието на вредни фактори, информиране и консултиране на работниците по въпросите на професионалното здраве и безопасност. Международни източници на трудово право, които приемат международни договори, отнасящи се до правата на труд са: Организация на обединените нации (ООН), Международната организация по труда (МОТ), Съветът на Европа. С такива актове се осигурява утвърждаването на правото на труд, на справедливи и благоприятни условия на труд, на синдикални сдружения, на стачка и др. МОТ чрез определени международни конвенции и препоръки подтиква държавите да предприемат мерки в своето трудово законодателство, които да подобряват и социалното положение на своите трудещите се граждани. Водеща е Международна организация на труда. Тя се е специализирала към Организацията на обединените нации (ООН) за разрешаването на определени проблеми, свързани със здравословните и безопасни условия на труд (ЗБУТ) със седалище в Женева. Осигурява съдействие за подобряването на условията на труд, създавайки международни договори и препоръки и също така оказва техническа помощ на страните членки. Както вече отбелязахме България е членка на тази организация от 1920 година. Значение има Международна асоциация за инспектиране на труда (МАИТ). Тя е създадена да оказва компетентна помощ на професионалистите в областта на контрола и способства при анализа и превенцията на трудовите злополуки и аварията.

Решаваща и ръководна роля има Световна здравна организация (СЗО), която осигурява координацията и ръководството на цялостната международна дейност, свързваща се пряко или косвено и със системите на здравеопазване. Професионалистите, работещи в нея едновременно работят по социалните и екологичните детерминанти на общественото здраве, определят приоритетите и

прогнозите за нивото, структурата и динамиката на социално значимите заболявания вкл. при работещите хора.

Друга международна организация е Международна асоциация по ергономия (МАЕ), която работи за разрешаване на проблемите човек – машина – работна среда. Тя формира международните стандарти, като разпространява добра практика и опит.

Съществуват множество нормативни документи, регламентиращи нормите за ЗБУТ. В тях се съдържат и текстове, регламентиращи обучението по ЗБУТ като един от инструментите за информираност и промоция на здравето.

По своя обхват на действие международните правни актове са общи като тези от ООН и МОТ и регионални – от СЕ и ЕС. Техните актове влияят или имат пряко действие в законодателството на България. [85] Според чл.5, ал.4 от Конституцията на Република България „международните договори, ратифицирани по конституционен ред, обнародвани и влезли в сила за Република България са част от вътрешното право на страната. Те имат предимство пред тези норми на вътрешното законодателство, които им противоречат.“ Тази конституционна разпоредба определя необходимостта специалистите, включително в сферата на здравето и безопасността при работа, да познават международното законодателство ратифицирано от нашата страна.

Един от основополагащите документи за изграждане на културата на съвременното общество е „**Всеобщата декларация за правата на човека**“ – международен акт приет от Общото събрание на ООН през 1948г., който играе уникална роля в международните правни норми. Декларацията няма пряка юридическа сила, но служи като основа и критерий за приемане на международни договори и вътрешноправни актове [84]. Декларацията провъзгласява правото на всеки човек на образование [12], като се казва, че техническото и професионалното образование трябва да бъдат общодостъпни. Образованието трябва да е насочено към цялостно развитие на човешката личност.

Друг документ, приет от ООН през 1966г. – „**Международен пакт за икономически, социални и културни права**“ е основен международен акт, посветен на осигуряването на здравословни и безопасни условия на труд. Той гарантира правото на човека да изкарва прехраната си с труд. За пълното осъществяване на това право всяка държава трябва да вземе мерки, които да включват техническо и професионално насочване и обучение, изготвяне на програми, методи и политика, осигуряващи му развитие. [39, чл.6, ал.1 и ал.2]. Същият пакт гарантира правото всяко лице да постигне „възможно най-добро състояние на физическо и душевно здраве“ като **се подобрява**

хигиената на околната среда и промишлената хигиена, като се предотвратяват и лекуват епидемичните, ендемичните и професионалните заболявания. [39,чл.12]. Приема се, че образованието трябва да бъде насочено към пълното развитие на човешката личност и на съзнанието за нейното достойнство, като професионалното образование трябва да се направи общодостъпно с всички подходящи средства. [39,чл.13].

Най-многобройни международни документи, касаещи трудовите и осигурителните отношения в света, в това число и осигуряването на здравословни и безопасни условия на труд, са конвенциите на МОТ. България като дългогодишен и последователен член е ратифицирала голям брой конвенции, които имат значителна роля при хармонизиране на нашето законодателство. През 1919г. представители на страните-учредителки са притеснени от факта, че „съществуват условия на труда, които съдържат за голям брой хора несправедливост, мизерия и лишения, което поражда такова недоволство, че всеобщият мир и хармония са в опасност и е необходимо бързо да се подобрят тези условия“. Знакови в областта на трудовото право са Конвенция № 1 относно работното време (индустрия), 1919 г.; Конвенция № 87 за синдикалната свобода и закрилата на правото на синдикално сдружаване, 1948 г.; Конвенция № 95 относно закрилата на работната заплата 1949 г.;

Конвенция № 155 относно безопасността и здравето при работа от 1981 г., както и Препоръка № 164 за нейното прилагане са особено важни в областта на посочената проблематика, но към момента не са ратифицирани в България. Въпреки този факт, синхронизирайки нашето законодателство с европейското, сме приели много от постулатите на Конвенцията и нейните препоръки съществуват претворени в български нормативни разпоредби. В тази конвенция се дава определение на понятието „здраве“ – то се разбира не само като липса на болест или немощ, но включва също физическите и умствените елементи, увреждащи здравето, които са пряко свързани с безопасността и хигиената на труда. [33,чл.2]. Изтъква се необходимостта не само от професионална, но и от допълнителна подготовка, мотивация и квалификация на лицата „за да се постигне задоволително ниво на безопасността и хигиената на труда“ [33,чл.5]. И също „трябва да бъдат взети мерки за насърчаване, по начин съобразен с националните условия и практиката на труда, **включването на въпросите на безопасността, хигиената на труда и работната среда в програмите за образование и за професионална подготовка на всички равнища, включително във висшето техническо, медицинско и професионално образование, с оглед да се отговори на**

потребностите от обучение на всички трудещи се.“ [33,чл.14]. Препоръка № 164 конкретизира – „представителите на трудещите се трябва да получават достатъчна информация по въпросите на безопасността и хигиената, да имат възможност да изучават факторите, които се отнасят до безопасността и хигиената на трудещите се и да бъдат насърчавани да предлагат вземането на мерки в тази област.“ [89,чл.12, ал.2,а].

На регионално, Европейско ниво, здравето и безопасността се приемат за един от стълбовете при изграждането на Европейския съюз през последните 40 години.[91] . През 1978 г. Европейската комисия приема **Първата Програма за действия по здравето и безопасността на работното място**, която се фокусира върху организация на безопасността, работата с опасни субстанции, мониторинг на здравето на работника, инспекторати по безопасността на труда, подобряването на човешките нагласи [90].

Втората програма за действие за периода 1984 - 1988 г. се концентрира върху безопасността и ергономията, здравето и хигиената, информирането и обучението, инициативите за малките и средните предприятия, социалния диалог. По време на този период ЕС приема Единния европейски акт (1987), в който са заложили минимални изисквания, приемат се директиви по професионалното здраве и безопасност и се въвеждат по-строги мерки за защита на работниците. [13]

Важен и определящ нормативен документ е приетата през 1989г. **Рамкова директива 89/391/ЕЕС**, фокусираща се върху принципите на превенцията. Рамковата директива цели да подобри защитата на работниците от инциденти на работното място и от професионални заболявания чрез хармонизиране на мерките по превенцията, информацията, консултирането, балансираното участие и обучението на работниците и техните представители. Директивата цели придаването на по-хуманен облик на работната среда. В нея ясно са очертани социално–медицинските и трудово–медицинските аспекти на професионалното здраве и особено в приетите 23 индивидуални „дъщерни“ директиви по специфични теми. [89]

Процесът по разработване на единна за общността **Стратегия по здраве и безопасност на работното място** започва през 2002-2006г., която цели разширяване на обхвата чрез насърчаване на глобален подход за благополучие на работното място и акцент върху културата по превенция на риска. Стратегията взема предвид промените на работното място и появата на нови рискове, особено от психосоциален характер. Тя насочва общественото мнение към важността на здравето, здравословните и безопасни условия на труд, представяйки ги като неразделна част от управлението на качеството и

като определящи елементи на икономическите резултати и конкурентоспособността [95].

Следващата **Стратегия за 2007-2012 г.** надгражда приоритетите, като се фокусира върху подобряването на качеството, производителността на труда и растежа. Целта е продължаващото устойчиво и равномерно намаляване на трудовите злополуки и професионалните заболявания. Обявявайки се за по-добра защита на повече от 217 милиона работници в ЕС от свързани с работата инциденти и заболявания, Европейската комисия през 2014 г. представя новата **Стратегическа рамка за здравословни и безопасни условия на труд за периода 2014-2020г.**[94] В нея са идентифицирани ключовите предизвикателства и стратегическите цели за здравето и безопасността на работното място, представени са ключовите действия и свързаните с тях инструменти. Стратегическата рамка идентифицира три ключови предизвикателства пред здравето и безопасността на работното място:

- Подобряване изпълнението на съществуващите правила по здраве и безопасност, в частност чрез повишаване капацитета на микро и малките предприятия да въвеждат ефективни и ефикасни стратегии за предотвратяване на риска;
- Подобряване на превенцията на свързаните с труда заболявания чрез преодоляване на съществуващите, новите и възникващите рискове;
- Отчитане на застаряването на европейската работна сила.

Стратегическата рамка идентифицира и инструментите за изпълнение на тези действия: социалния диалог, повишаване на информираността, изпълнение на европейското законодателство, взаимодействие с други области на политиката (напр. общественото здравеопазване, образованието) и използване на европейските фондове (като Европейския социален фонд, програмата за заетост и социални иновации). [93]

От международните правни актове с регионално за Европа значение и важни за България са **Европейската социална харта** на Съвета на Европа и директивите на Европейския съюз. Европейската социална харта, ратифицирана със закон на 29.03.2000г., прокламира правото на труд при справедливи условия и възнаграждение; закрила на децата, младежите, работещите жени и майките; право на опазване на здравето, социална и медицинска помощ; право на равни шансове. Правото на безопасни и здравословни условия на труд е гарантирано в чл.3, а в чл.10 – на професионално обучение. Страните се задължават да осигурят обучение на всички лица, включително и на инвалидите, като се консултират с професионалните

организации на работодателите и на работещите, както и да предоставят условия за достъп до висше техническо и университетско образование, включително на основата на индивидуалните способности. [22]

Директивите на Европейския съюз, претворени в нашето законодателство са много. По отношение на здравословните и безопасни условия на труд важно значение има **Директива № 391/12 юни 1989г.** В началото на документа са изложени причините, поради които възниква нужда от издаването му. Сред тях е изтъкнат фактът, че работещите могат да бъдат изложени на вредни за здравето им фактори, честотата на злополуките при работа и на професионалните заболявания „все още е прекалено висока“, трябва незабавно да бъдат въведени предпазни мерки и по-високи нива на защита, за да се предпази здравето на работещите. В Директивата са посочени правата и задълженията на работодателите и на работниците. Едно от задълженията на работодателя е да осигури на работниците адекватно обучение по безопасност и здраве за своя сметка, в рамките на работното време, което съдържа специфична информация за рисковете на работното място. Директивата изисква също и да се осигури обучение по Първа помощ, борба с пожарите и евакуация на работниците. [18,чл.8]

1.1.2. Българско законодателство, регламентиращо обученията по ЗБУТ

В продължение на повече от 100 години в България се осъществяват действия за разрешаване на проблемите свързани с безопасността на труда. След приемането на България в Европейския съюз концепцията по проблемите на "охрана на труда" се променя основно. Политиката на компенсации за лоши трудови условия преминава към европейския модел за "благосъстояние при работа", здравословен и безопасен труд в предприятието. В българското законодателство се въвеждат европейски директиви, имащи за цел създаване на модели и ресурси, осигуряващи здравето и безопасността при работа.

Структура на законодателството по ЗБУТ – ранг на нормативните актове.

Конституцията [34] е върховен закон, чиито разпоредби имат пряко действие. С нейните разпоредби трябва да се съобразяват и на тях трябва да съответстват останалите закони и подзаконовни нормативни актове. Конституцията утвърждава, че "Трудът се гарантира и защитава от закона". В нея се съдържат и някои основополагащи за трудовото правоотношение правила:

- право на труд и съставяне на условия за осъществяването му благодарение на държавата;

- свободно избиране на професия и месторабота;
- правото на безопасни трудови условия;
- минимално работно възнаграждение;
- право на отпуск и почивка;
- закрила на жените, ползващи майчинство и хората с определено физическо или психическо увреждане;
- право на сдружение на работещите и техните работодатели;

Правото на здравословни и безопасни условия на труд е регламентирано в чл.48, ал.5, а именно: "Работниците и служителите имат право на здравословни и безопасни условия на труд, на минимално трудово възнаграждение и на заплащане, съответстващо на извършената работа, както и на почивка и отпуск, при условия и по ред, определени със закон".

Кодекса на труда [31] е посветен на справедливостта в трудовите отношения, вкл. засяга здравето и безопасността при работа, както и осъществяване на социален диалог между държавата, работниците, служителите, работодателите и техните организации. Посочено е задължението на работодателя да осигурява условия за поддържане и повишаване професионалната квалификация на работниците и служителите за ефективно изпълнение на техните задължения в съответствие с изискванията на изпълняваната работа и бъдещото им професионално развитие [31,чл.228а]. Директива № 391/12 юни 1989г. на Европейския съюз е въведена в България

Кодекса за социално осигуряване [30] дава определения за „трудова злополука“ и „професионално заболяване“, както и алгоритъм за тяхното определяне.

Законите се явяват основен източник на трудовото право. Кодексът на труда и Законът за уреждане на колективните трудови спорове определят общата уредба и естеството на трудовите правоотношения. Има и закони, уреждащи отделните въпроси с висока важност на трудовите правоотношения (такъв например е Законът за здравословните и безопасни условия на труд).

Подзаконовите нормативни актове съставяни от Министерския съвет са: Постановления на министерския съвет (ПМС), правилници, наредби. (ПМС № 9 от 17.01.1995 г за неотложни мерки за осигуряване на безопасни условия на труд; Правила за работа на Националната система за тристранно сътрудничество; Наредба за работното време, почивките и отпуските).

Министрите съставят правилниците, наредбите с техни инструкции и заповеди. В Кодекса на труда се посочва министърът издаващ съответните актове. Най-често това са министрите на труда и социалната политика и на здравеопазването.

Недържавни източници на трудово право също се предвиждат и уреждат в закона. Те осигуряват възможности за "дорегулация" и "саморегулация" на трудовите правоотношения. Такива видове източници са: колективният трудов договор, вътрешните актове на работодателя, актовете на общото събрание на работниците и служителите.

Колективен трудов договор. Той трябва да се сключи между различните синдикални организации на работниците и работодателя. В него се уреждат въпросите свързани с трудовите отношения, които не са уредени с повелителните законови разпоредби. Колективният трудов договор създава уредба, установяваща по-благоприятни условия на труд от тези предвидени в закона.

Вътрешните актове на работодателя са: Правилник за вътрешния трудов ред, Правилник за здравословни и безопасни условия на труд.

В Закона за здравословни и безопасни условия на труд [24]. С него се регламентират основните права, задължения и отговорности на всички участници в трудовия процес – държавата, работодателите, работещите, други организации и юридически лица. Определят се минималните изисквания, които работодателите трябва да спазват за да осигурят безопасна и здравословна работна среда за своите работници и служители. Въвежда се изискването работодателят да осигури обслужване от служба по трудова медицина (СТМ) на всички работници и служители. Дейността на службите по трудова медицина и основните им функции са определени в **Наредба № 3 от 25.01.2008г. за условията и реда за осъществяване дейността на службите по трудова медицина [52]** на министъра на здравеопазването и министъра на труда и социалната политика. (СТМ изпълнява превантивни функции. Тя консултира и подпомага работодателите, комитетите и групите по условия на труд в планирането, организирането и изпълнението на задълженията им по осигуряване на ЗБУТ и за предприемане на мерки за укрепване здравето и работоспособността на работещите във връзка с извършваната от тях работа.) Законът дава насоки за управление и планиране на дейността за опазване на здравето на трудещите се. Работодаелят е длъжен да осигури на всеки работещ подходящо обучение по здравословни и безопасни условия на труд в съответствие със спецификата на всяко работно място и професия [52,чл.26,ал.2].

В националното ни законодателство има над 150 наредби, които въвеждат изисквания по отношение осигуряването ЗБУТ. Условно можем да ги класифицираме в няколко групи [27] наредби въвеждащи изисквания за: факторите на работната среда; безопасност при работа с конкретно оборудване; мерки при специфични условия на труд; специална закрила на определени категории работещи; осигуряване на здраве и безопасност при извършване на конкретни дейности; правилници по безопасност на труда при осъществяване на различни видове трудови дейности.

Интерес по темата представляват наредбите, насочени към **работниците, за чиято дейност се изисква правоспособност** и подлежат на специфични обучения, свързани с безопасното извършване на работата като: Наредба № 1 / 4.03.2002г. – за упражняване на професии по товароподемни кранове и подвижни работни площадки;[44] Наредба № 1 / 10.04.2006г. – за работа с електрокари и мотокари, с периодичност на обучението 5 години;[43] Наредба № 2/ 17.01.2001г. – за упражняване на професия по обслужване на парни и водогрейни котли;[45] Наредба №3/ 17.01.2001г. – за упражняване на професията „монтър по монтиране, поддържане и ремонтване на асансьори“;[49] Наредба № 7/ 11.10.2002г. – правоспособност по заваряване;[59] Наредба № 46/3.12.2001г. – за извършване на стопански риболов;[71] Наредба 16-116/08.02.2008г. за техническа експлоатация на енергообзавеждането. [70]

Обученията на работещи, заети в дейности, които създават опасност за тяхното или на други лица здраве и съответните наредби са следните: Обучение за безопасна работа с видеодисплеи (изисква се от чл.5 на Наредба № 7 от 2005г. [60]); Обучение за безопасно извършване на ръчна работа с тежести (съгласно чл.6 от Наредба № 16 / 1999г. [69]); Обучение на работещи, експонирани на опасни химични агенти при работа (съгласно чл. 13 от Наредба № 13 / 2003г. [67]); Обучение на лицата, които извършват товарно-разтоварни работи (чл.5, ал.3 от Наредба №12 / 2005г. [66]); Обучение на работещите, които са или е вероятно да бъдат експонирани на прах, съдържащ азбест (раздел III на Наредба № 9 / 2006г. [62]).

На базата на тези наредби се разработват редица инструкции, правилници и правила, с които се извършват конкретни обучения в зависимост от икономическата дейност и профила. В тях обикновено отсъстват заложените изисквания в нормативната база за социални и психологически детерминанти на здравето на работещия човек.

1.1.3. Проучване и систематичен анализ на социално медицинските и психологически характеристики в обученията по ЗБУТ

За реализиране правото на гражданите на здравословни и безопасни условия на труд и осъществяване задълженията на работодателите и работещите за добра трудовомедицинска грижа е необходимо да се направи анализ на нормативните документи в посока обученията по ЗБУТ. Става ясно, че в по-малка степен са застъпени, както общите знания и умения в обученията по социалномедицинските и психологическите аспекти на ЗБУТ, така и дефиниране на съответните понятия. В настоящия труд понятието «**обучение**» се разглежда в по-общ план – обхваща и **информираност** за възможни рискове в професията, **теоретични познания** за изискванията към участниците в трудовия процес, **практически насоки** по отношение на безопасни начини на работа – инструктажи, както и квалификационни курсове за усвояване на конкретни умения при придобиване на правоспособност.

В КОДЕКСА НА ТРУДА по отношение образоваността на работната сила в България са нормативно определени **изисквания за професионална квалификация**. В чл. 228а е посочено задължението на работодателя да осигури условия за поддържане и повишаване професионалната квалификация на работниците и служителите. Квалификацията да послужи за основа и възможност за професионално развитие. Когато работещият отсъства продължително време от работа (напр. в отпуск по майчинство, временна неработоспособност и др.) работодателят би следвало да създаде условия за запознаване с новостите в работата, настъпили през времето на отсъствието.

Участието на работника/служителя в организираните от работодателя форми на обучение е задължително – чл. 228б. По този начин той ще поддържа и повишава професионалната си квалификация и умения.

Тези текстове са в съзвучие със световната тенденция за учене през целия живот, необходимо поради динамично променящите се технологии в работната среда. Посредством усъвършенстването на квалификационното равнище на работещите ще се постигне не само ефективно изпълнение на трудовите задължения. Високото ниво на познания би следвало да води и до по-безопасно извършване на работните операции.

Водещо значение има ЗАКОНЪТ ЗА ЗДРАВΟΣЛОВНИ И БЕЗОПАСНИ УСЛОВИЯ НА ТРУД. В него се поставят изисквания към **работодателя за предоставяне на информация и обучение**, като една от необходимите мерки при **осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд** за работещите, в т.ч. и даване на съответните инструкции (чл.4, ал.1, т.2 и т.10). Предоставя се **възможност**

работниците да участват в планирането и организирането на обученията. По този начин те ще могат да получат знания по теми, които пряко ги засягат, представляват интерес или ще подпомогнат дейността им в бъдеще. Чл. 26. задължава работодателя да се консултира с работещите или с техни представители и организации, когато организира такива обучения.

Важно за обучението и инструктажът е да са **в съответствие със спецификата на индивидуалното работно място т.е. с конкретната оценка на риска.** Периодично трябва да се отчитат **новите или променените рискове**, с които да се запознават работещите. Трябва да се има предвид всяка **промяна в работата, въвеждането на ново оборудване и технология, както и преместването на друга работа.**

ЗЗБУТ постановява разходите за обученията да бъдат за сметка на работодателя и да се провеждат в работно време. Работодателят има интерес от квалифицирани и добре подготвени работници, при които рискът да пострадат от злополука, поради незнание, е по-малък. Същевременно работещите получават възможност да повишат знанията си, без да се чувстват финансово ощетени и без да се отнема от свободното им време. Законът изисква създаване на специфична организационна структура в предприятието, която е ангажирана изцяло със здравето и безопасността при работа – Комитет или Група по условията на труд. **Представителите в комитетите и групите по условия на труд се обучават във връзка с дейността им** по програми и изисквания, определени в Наредба № 4 / 3.11.1998г. за представителите в КУТ и ГУТ. Работодателят следва да осигури необходимите условия, средства и време за изпълнение на техните права и функции. (чл.30 и чл.30б). Работодателите осигуряват обслужване на работещите от регистрирани служби по трудова медицина (чл.25). ЗЗБУТ определя **основните дейности на СТМ, като една от тях е да обучава** по правилата за опазване на здравето и безопасността при работа работещите и длъжностните лица. Специфичният интердисциплинарен характер на СТМ и работещите в нея специалисти – медици, технически лица и др., дава възможност за обхващане на широк диапазон от теми за обучение. Важен момент са и дейностите на **отрасловите и браншовите съвети по условия на труд, които имат задължението да обучават работодатели, длъжностни лица и представители на работещите** по правила, норми и методи, осигуряващи здравословни и безопасни условия на труд (чл.42). Тези структури са запознати в голяма степен с проблемните области в съответния отрасъл, с рисковете за здравето и безопасността, имат информация за

нивото на трудов травматизъм и участват в изготвянето на нормативни актове в съответната област.

Свързани със ЗЗБУТ и КТ с практически важна роля са и следните подзаконовни актове: Наредба № 3 от 25 януари 2008г. за условията и реда за осъществяване дейността на службите по трудова медицина като освен структурата и функциите на СТМ, наредбата описва в какво се изразяват дейностите, свързани с обучение. Чл.14 посочва, че службите по трудова медицина **разработват и участват в изпълнението на програми за обучение по правилата за осигуряване на здраве и безопасност при работа и спазването на изискванията за безопасна работна практика. Обхватът на лицата, към които трябва да се насочи обучението е **„ръководния персонал, работещите или техните представители“**. Към първата група се включват административни ръководители на високо управленско ниво, ръководители на средно ниво (на отдели, цехове и др.), органа по безопасност, както и лицата, провеждащи инструктажи. За ръководния състав обученията в голяма степен са с насоченост към нормативните изисквания, свързани със ЗБУТ, поради отговорната им роля в предприятието. За работещите е от значение познаването на рисковете в работната среда и начините за предпазване, но и информацията за подкрепящите ги закони. Представителите на работниците може да участват в КУТ/ГУТ, в Комисия по трудоустрояване или в синдикални организации като ангажираността им към съответната дейност ще предопредели и интереса им към определени теми.**

СТМ организират и провеждат **обучението на работещите по правилата за първа помощ, самопомощ и взаимопомощ**. Тези обучения трябва да бъдат **свързани с конкретните опасности на работното място**, като се дават съвети как да се избегнат опасностите, какви да бъдат първите действия в случай на пострадал – кои подходи са правилни и кои неправилни. **СТМ предоставят информация на работещите за здравните рискове**, свързани с работата. Предоставят информация и за резултатите от проведените медицински прегледи и изследвания, както обобщена (Анализ на моментната болестност), така и индивидуална – на работещите, при които се наблюдават отклонения от нормата. Задължение на лекарите от СТМ е да **дават индивидуални съвети на работещите** във връзка със здравето и безопасността при работа. Не на последно място СТМ има роля в реализирането на **програми за промоция на здравето на работното място, отстраняване на рисковите фактори в начина на живот, опазване и укрепване на работоспособността и преодоляване на стреса при работа**.

В наредба № 3 от 27 юли 1998г. за функциите и задачите на длъжностните лица и на специализираните служби в предприятията са посочени дейности по организиране изпълнението за защита от професионалните рискове и превенция на тези рискове. Наредбата постановява, че при изпълнението на основните си функции, органите за безопасност и здраве при работа **организируют и участват при разработването на програми за квалификация, преквалификация и инструктажи на работниците и служителите по безопасността и здравето при работа** (чл.7, т.14). Същевременно подлежат на ежегодно преобучение (Наредба РД 07-2/16.12.2009г.), което най-често се осъществява от СТМ или фирма, специализирана в провеждането на подобни обучения. Свързана с тази наредба е и Наредба № 4 от 3 ноември 1998г. за обучението на представителите в комитетите и групите по условия на труд в предприятията урежда редът, изискванията, съдържанието и обхватът на задължителното обучение на представителите на работодателя и на работниците и служителите в Комитетите и Групите по условия на труд. КУТ и ГУТ са структурирани за да подпомагат социалния диалог във фирмата – работещите да информират работодателя за тревогите си, свързани със здравето и безопасността при работа; работодателят да им съобщи за предприетите мерки. Срещите на двете страни дават възможност на работниците да се включват при вземането на решения. Обсъждането в КУТ на определени проблеми и постигането на съгласие е регламентирано не само в ЗЗБУТ. „Наредбата за задължително застраховане на работниците и служителите за риска „трудова злополука“, в чл. 4., ал.1 директно постановява, че работещите, които подлежат на задължително застраховане за риска "трудова злополука", се определят с писмена заповед от работодателя **след консултации със СТМ и с комитета/групата по условия на труд** и в съответствие с оценката на риска. „Наредбата за безплатно работно и униформено облекло“ също изисква решението за избор на работно облекло да се вземе след предварителни **консултации с комитета/групата по условия на труд** (чл.6, ал.2) Логично е в бъдеще „законодателят“ да използва възможността за социален диалог при срещите на КУТ и все повече нормативни документи да регламентируют участието на КУТ при взимане на решения, засягащи работещите. Поставените изисквания към учебният процес и учебната програма имат значение за **активните форми на обучение** и подходящо **онагледяване** на преподавания материал. Общият хорариум на първоначалното обучение да бъде не по-малък от 30 учебни часа. Задължително до една четвърт от учебно време да се използва за **индивидуално или групово разработване на практическа задача**. Първоначалното обучение да

приключва със семинарно занятие. Също така **работодателят е длъжен да осигури условия за провеждане на обучението** (чл.14) – необходимите **учебно-технически средства**, както и учебни **материали и пособия**. Разработените **учебни програми** да бъдат в съответствие с изискванията на наредбата. **Лекторите** трябва също да отговарят на определените изисквания (чл.13). Наредбата определя следните теми, които задължително трябва да се включат в учебните програми за първоначално обучение (чл.10): държавна политика, нормативна уредба и управление на дейността за осигуряване на ЗБУТ в национален мащаб; фирмена политика и организация на дейността по осигуряване на ЗБУТ в предприятието; права, задължения и отговорности на участниците в трудовия процес, свързани с осигуряване на ЗБУТ; вредни фактори за здравето и безопасността на работещите – видове, въздействие върху здравето и работоспособността, превантивни мерки за защита и промоция на здравето; методи за оценка и анализ на професионалните рискове и условията на труд, източници на информация; трудов травматизъм, професионална заболяемост и свързани с труда заболявания, здравни, социални и икономически последици; социално партньорство; права и задължения на представителите; работа в екип; основни задачи на комитетите и групите по условия на труд; изисквания за подбор, обучение, квалификация, инструктаж и информираност на работещите в областта на безопасността и здравето при работа; специална закрила на някои категории работници; организация на контролната дейност, ред и начин за извършване на контрола.

Описаните теми са свързани с повишаване нивото на образованост на представителите в КУТ / ГУТ по отношение законодателството, посветено на здравето и безопасността при работа. Повишава се организационната им култура във връзка с правата и задълженията на участниците в трудовия процес, както и с функциите и задачите на комитета. Засегнати са и теми от социално-психологическо естество, като работата в екип. Участниците получават знания с практическа насоченост относно оценяването на риска на работната среда. Част от знанията, които придобиват, имат здравно-медицински характер – напр. професионалните и свързаните с труда заболявания, но и социално-медицински характер – последиците от тези заболявания, както и кои са работещите, които подлежат на специална закрила от закона. Не случайно чл.13 от наредбата постановява обучението на представителите да се осъществява от лица с образователно-квалификационна степен не по-ниска от "специалист по ..." съгласно Закона за висшето образование, като те трябва да

притежават професионални познания и опит в областта на здравословните и безопасните условия на труд, включително по задължителните теми.

За своя четиригодишен мандат представителите в КУТ и ГУТ подлежат и на **ежегодно обучение**. Неговата **минимална продължителност е 6 учебни часа**. Целта му е периодично да се опресняват знанията на представителите в КУТ/ГУТ и да се запознават с промени в нормативните актове в областта на ЗБУТ. Развивайки личните си знания и умения, се очаква представителите в КУТ да повишават своята ефективност. Ежегодните обучения могат да подпомогнат усъвършенстването на формите и начините за работа, свързани с осъществяване на дейността им.

Една от съвременните наредби за обучение и инструктаж е тази от 2009г. с № РД-07-2 за условията и реда за провеждане на периодично обучение и инструктаж като е изцяло насочена към обучения по видове категории: длъжностните лица, които ръководят и управляват трудовите процеси; длъжностните лица и на специализираните служби по чл. 24 на Закона за здравословни и безопасни условия на труд; лицата, които са определени от работодателя да провеждат инструктажите по безопасност и здраве при работа; членовете на комитета / групата по условия на труд; работниците и служителите, работата на които е свързана с използване, обслужване и поддържане на машини и други технически съоръжения, за които се изисква правоспособност за работа; работници и служители, заети в дейности, които създават опасност за тяхното или на други лица здраве и живот. Тези обучения съдържат и конкретните изисквания към тях, както за придобиване на теоретически знания, така и за инструктажите с насоченост към безопасното извършване на определени дейности. Периодичното провеждане дава възможност за **поддържане на необходимото ниво на знания и умения по безопасност и здраве при работа на работещите през целия период на трудовата дейност** съобразно изискванията на съответната професия. В чл.7, ал.1 са определени формите за обучение по ЗБУТ. Те могат да бъдат редовна форма и дистанционна. Всяка от двете форми има своите предимства и недостатъци. При **редовната форма** лекторът адаптира поднасяната информация във форма, подходяща за възприемане от обучаваната група. Възможността за беседване и отговаряне на поставени въпроси е по-непосредствена. Недостатък може да бъде фиксираното време и място и невъзможността някои работещи да присъстват, поради неотложни работни ангажименти. **Дистанционната форма** на обучение се оказва незаменим инструмент в случаи на кризисни ситуации, както при обявеното през март 2020г. извънредно положение във връзка с COVID-19 и призивите да се работи от вкъщи. Такъв тип

обучение може да се осъществи в реално време, посредством интернет връзка или телевизионно предаване. Достъп до него могат да имат повече лица, подлежащи на обучение. Слабост е по-трудната обратна връзка. Когато обучението не е в реално време, може да се състои от предоставяне на информация и обучителни материали за самоподготовка (онлайн или учебници на хартия, диск или др. материален носител). Удобството на този тип дистанционно обучение е, че обучаваният сам организира времето, в което ще учи, има възможност да се задълбочи и разгледа повторно по-трудните моменти. За хората, които вече са минавали подобен курс, дистанционното обучение дава възможност за бързо опресняване на знанията, без „загуба“ на време. Липсва, обаче, живият контакт с лектора и, често, възможността за задаване на въпроси.

Наредба РД 07-2 / 16.12.2009г. в чл.8 определя **лицата и институциите, които имат право да провеждат обучение по ЗБУТ**. Те могат да бъдат работодателите, при спазване изискванията на наредбата; **физически или юридически лица**, регистрирани по Търговския закон, по Закона за кооперациите или по Закона за юридическите лица с нестопанска цел, в чийто предмет на дейност е посочено обучение, като тези лица са с образователно-квалификационна степен не по-ниска от "бакалавър" съгласно Закона за висшето образование, притежаващи професионални познания и опит в областта. Институциите, имащи право да провеждат такива обучения са висши училища, професионални училища, гимназии или колежи, и центрове за професионално обучение, както и специализираните органи на Министерството на вътрешните работи.

Тези разнообразни по тематика и насоченост обучения могат да се обогатят със знанията на социалната медицина, психологията и педагогиката, така че да отговорят на посочените международни нормативни актове за опазване на общественото здраве , както и да се допълни националната нормативна уредба.

1.2. СОЦИАЛНО - МЕДИЦИНСКИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИ АСПЕКТИ НА ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВАТА ПРИ ОЦЕНКА НА РИСКА. СПЕЦИАЛНА ЗАКРИЛА НА КАТЕГОРИИ РАБОТЕЩИ.

1.2.1. Работещият човек и оценка на риска, трудна за предвиждане

Осигуряването на здравословни и безопасни условия на труд е част от задълженията на всеки работодател. Но дейностите за опазване на здравето на работещите трябва да се възприемат не само като административно задължение. Те са инвестиране в човешкия

потенциал на организацията. Успехът на всяка фирма се дължи на съвкупността от уменията, знанията и упоритата работа на хората, които се трудят в нея. Добрият работодател инвестира в тяхното обучение, подпомага професионалното им развитие и полага грижи те да запазят своята мотивираност, физическо и психическо здраве.

Превантивният подход за предотвратяване на опасните работни ситуации изисква да се предвиди възможността за възникването им. Начин да се предвидят е извършването на оценка на риска. Някои от вредните фактори подлежат на измерване и обективна оценка.

Обективни параметри за работещия човек като фактор могат да се намерят чрез оценката на риска за конкретна основна професия и за конкретно работно място. Едни от тях са данните за трудови злополуки, които се отразяват при заболяемостта с временна нетрудоспособност. Друга обективна оценка е определянето на често и дълго боледувалите лица, професионално заболелите, както и тези с трайна неработоспособност. Те дават представа за здравния риск чрез негативни промени в здравния статус на работната сила [100]. В настоящия текст се спираме на няколко възможни подхода за предвиждане на риска за работещия човек при неговото взаимодействие с работната среда и оборудване, индивидуалните и личностовите му особености. Взаимодействието между работещия човек с индивидуалните му характеристики вкл. поведението на работното място и факторите на среда които повлияват на здравето и безопасността. [145]. В това отношение един ракурс дава **ергономията** като научна дисциплина, изучаваща именно това взаимодействие - между човека и другите елементи на дадена система, вкл. професията, която прилага теория, принципи, данни и методи за проектиране с цел оптимизиране на човешкото благосъстояние и цялостната производителност на системата.[144] Целта е да се улесни труда чрез адаптиране на работното оборудване и трудовия процес към човешките възможности. **Проективната ергономия определя параметрите, в които се работи без напрежение на тялото, а също и възможностите за възприемане на зрителни и слухови сигнали. Тя дава насоки за проектиране на работни машини, съоръжения и инструментариум, приспособени към физиологичните и психични (когнитивни) възможности на човека. Условиата на труд и работната среда: пространство, мебели, работна поза се организират така, че да предотвратяват рисковете за здравето.** Освен физическото натоварване и умора по време на работа има и други фактори, главно произлизащи от работещия човек – когнитивни, психологически и социални, които могат да окажат неблагоприятно въздействие върху работния процес и

да станат предпоставка за трудова злополука, професионална болест, социалнозначимо заболяване или други здравни проблеми. Изучаването на трудовите реакции, поведение и култура по време на работа подпомага минимизиране на рисковите фактори за работещите и обуславя необходимите мерки за обезопасяване на работната среда.

Обучението и в тази посока с разширяване на учебните програми на различни нива, както и някои допълнения към нормативните документи ще предотвратят до голяма степен здравния риск за работещия човек.

Специалистите, които извършват оценка на риска за здравето, медици и инженери, трябва да отчитат особеностите на човешкото поведение като риск, най-вече при някои специфични групи работещи: работници с увреждания; работници мигранти; прекалено млади и възрастни работници; бременни жени и майки кърмачки; необучени или неопитни работници [55]; отсъстващи често и продължително с временна нетрудоспособност за заболяване и/ или злополука. Болничните листове над 4 първични или над 30 календарни дни за една календарна година са източник на информация, която служи за обективизиране на състоянието на здравния статус при това във връзка условията на труд, напр. трудовите злополуки, професионалните болести и други здравни проблеми, свързани с факторите на работната среда и на трудовия процес [99]. При посочените групи могат да се предвидят евентуалните опасности – физическа невъзможност за извършване на определени операции, недобро разбиране на инструкции или правила за безопасност, незрялост в преценките, неопитно манипулиране с машини и материали. Тези специфични особености са предпоставка за рискови ситуации. Това означава, че за да се избегнат злополуките и увреждане на здравето е важно да се учим да управляваме човешкия фактор, не по-малко от техническите и инженерните мерки, използвани за целта.

Често поведението на работещите е основано на **умения**, придобити в дългогодишна практика при извършване на повтарящи се действия. Свързано е със сензомоторно автоматично изпълнение, без съзнателен контрол. Извършването на работата се базира на рутинни задачи.

Поведението, основано на **правила** се случва при познати работни ситуации, където се прилага съзнателно запомнено правило. Изпълнението на задачите е целенасочено, извършва се по предварително определен начин, свързан със запомненото правило.

Третият тип поведение е основано на **знания**. Случва се в непознати ситуации. Целта на работната задача е изрично формулирана, а решенията трябва да бъдат намерени и избрани в съответствие с изискванията на ситуацията. Решенията се основават на анализ на околната среда и възможното приложение за извършване на задачата от изпълнителя – *Таблица 1*. [112]

Таблица 1. Видове поведение, основано на знания, правила, умения (Давид Ембри, базирано на Рийзън 1990)

ПОВЕДЕНИЕ ОСНОВАНО НА ЗНАНИЯ	ОСМИСЛЯНЕ РУТИНА
Импровизация в непозната среда	
Няма налични рутинни процедури или правила за справяне със ситуацията	
ОСНОВАНО НА ПРАВИЛА	
Предварително определени модели на поведение, при подходящи правила: Ако симптомите са X, тогава проблемът е Y Ако проблемът е Y трябва да направя Z	
ОСНОВАНО НА УМЕНИЯТА	
Автоматизирани действия, изискващи малко съзнателно внимание	

Различните типове поведение са свързани с различен начин на когнитивно обработване на информация и различна степен на контрол, упражняван от индивида върху неговата дейност. Интерес представляват посочените от Давид Ембри, базирано на Рийзън 1990г., възможните причини за човешка грешка при работещ поставен в работна ситуация, базирана на мислене / или на умения. [112] – *Таблица 2*

Таблица 2. Възможни причини за човешка грешка

РАБОТЕН РЕЖИМ, БАЗИРАН НА ЗНАНИЕТО (МИСЛЕНЕ)	РАБОТЕН РЕЖИМ, БАЗИРАН НА УМЕНИЯТА (АВТОМАТИЗЪМ)
Неквалифициран или случаен работещ	Квалифициран, редовен работещ
Нова работна среда	Позната работна среда
Бавен	Бърз
Изисква усилие	Не изисква усилие
Изисква значителна обратна връзка	Изисква малка или никаква обратна връзка

Причини за грешки: Свърхнатоварване (бърза умора) Вариации в резултата Липса на познания относно начина на употребата Липса на отговорност за последствията	Причини за грешки: Породени от силните навици Често използвано правило, приложено неуместно Промени в ситуацията, които не са предизвикали промени в навика
---	--

Представени са две възможни крайности. Когато задачата се изпълнява от начинаещ (например стажант) или когато опитен работник е изправен пред напълно нова ситуация, човекът извършва работата като постоянно осмисля случващото се. Служителят трябва да положи значителни умствени усилия, за да оцени ситуацията и реакциите му вероятно ще бъдат бавни. Също така, периодично трябва да преразглежда ефекта от работата си, преди да предприеме по-нататъшни действия, което допълнително ще забави дейността. Това намира макар и косвен израз в обективните обобщени показатели на ЗВН. Работещите, с дългогодишен опит и трудов стаж в дадената област и професия регистрират ниски показатели на случаите и дните отсъствия от работа поради злополуки и заболявания отколкото младите. неопитни работещи, т.е. динамичния трудов стереотип е от значение и в учебните програми и модели е необходимо да се отдели място за неговото обяснение и значение.

Начинът, по който се прилага ОСМГ (Обща система за моделиране на грешки), може да се илюстрира най-ефективно чрез конкретен пример.

Работник наблюдава контролен панел в завод за обработка на партиди. Изпълнява серия от рутинни операции като отваряне и затваряне на вентили и включване на бъркалки и нагреватели. Тъй като работникът е високо квалифициран, той вероятно ще изпълнява операциите автоматично и само от време на време ще наблюдава ситуацията в контролни точки.

Ако една от тези проверки покаже, че е възникнал проблем (може да е сигнал от аларма), работникът ще излезе от рутинното си поведение и ще премине на поведение, основаващо се на правила, за да определи естеството на проблема. Това може да включва събиране на информация от различни източници, като директно наблюдение, следене на графични записващи устройства и монитори, които след това се използват като вход за диагностично правило на следната формула:

Ако симптомите са X – тогава причината за проблема е Y .

Установявайки правдоподобна причина за проблема въз основа на модела, работникът може да използва правило за действие в следната форма:

Ако причината за проблема е Y – тогава трябва да се направи Z .

Когато в резултат на прилагането на правилото за действие проблемът бъде решен, работникът ще се върне отново към оригиналната последователност, основана на уменията.

Ако проблемът не е разрешен, тогава работникът трябва да продължи да събира информация, за да се опита да идентифицира модел на симптомите, който съответства на някоя друга причина.

В случай, че причината за проблема не може да бъде установена чрез прилагане на някое от наличните правила, тогава работникът трябва да се върне на ниво, основано на знанието. Вероятно ще се опита да намери аналогия между непознатата ситуация и някои от моделите на събитията, за които са достъпни правила (ниво, основано на правилата). Ако може да бъде намерено такова правило, то се прилага. Работникът ще се върне на ниво, основаващо се на правилото, и ще използва подходящото правило за действие. Ако обаче не може да се намери подходяща аналогия, се налага да използва химически или инженерни познания за справяне със ситуацията – ниво основано на знанията. [147]

Обучението, основано на посочените социалномедицински и психологически аспекти на здравните рискове за работещия човек включва **социално-психологическият** подход при разследване и оценка на трудова злополука, на заболяване – професионално или свързано с трудовата дейност, или здравен проблем. Като може да са резултат от намаляване или липса на някои индивидуални характеристики – внимание, насоченост, възприятие, психомоторика, мислене, и т.н. [134]

Безопасният труд на работниците в определена степен зависи от тяхната **опитност** – професионална подготовка, квалификация и пригодност на отделния работник. Редица професии пораждаат значително напрежение (психическо, физическо, интелектуално), поради високи изисквания. Възможно е да се появи несъответствие между индивидуално-психическите качества на работника и предявяваните към него изисквания. Ниското равнище на професионални способности и на адаптация на работниците е предпоставка за грешки, водещи до злополуки. В подобен случай е важно да се обърне внимание на обучението на

трудещите се, да се оптимизира трудовия ритъм и да се засили контролът по спазване на изискванията.

Освен поради непознаване на опасностите, нарушения на правилата могат да възникват и поради подценяването им. Когато упражняваният труд е свързан с голямо напрежение, може да се прояви забавяне на реакциите и намаляване концентрацията на вниманието. **Временното снижаване на работоспособността** може да се дължи на умора, заболявания, но и на отрицателните въздействия на непосредствената работна среда. Например високи или ниски температури, голяма влажност и прах във въздуха, продължително въздействие на вибрации, недостатъчно осветление, шум, заслепяване...

Рискът нараства допълнително, ако работникът се намира в зона на потенциална опасност и ако неговите партньори не успеят да разпознаят посочените поведенчески промени и своевременно да реагират. Опасността от трудови злополуки нараства и при безразличното отношение на другите работници към формиращата се критична ситуация, в която изпада някой техен колега. В такива условия би било добре групата да действа позитивно – да има контролиращ и профилактичен подход към допускането на нарушения.

Отсъствието на трудова дисциплина на работника, слабо проявени задръжки и самоконтрол, недостатъчна волева устойчивост и мобилизация също са причини за допускане на грешки. [99] Алкохолизмът и работата под въздействие на психоактивни вещества имат съществена роля при настъпване на трудови злополуки и другите здравни проблеми. Специалистите, ангажирани в процеса на оценяване риска на работното място трябва да положат специални усилия за изучаване на трудната за предвиждане опасност при това в конкретната работна среда. Задълбочените познания в тази посока ще подпомогнат изготвянето на целенасочени и по-пълноценни програми и модели за обучение.

1.2.2. Специална закрила на някои категории работници

Всички работещи имат свой индивидуален социално-психологически профил, но при някои групи работещи съществуват специфични рискове и са обект на особена закрила. Специалната закрила при трудовите правоотношения е подробно определена в Глава XV на КОДЕКСА НА ТРУДА (КТ) и в наредбите по прилагането му. Целта е да се предотврати извършването на опасна за здравето работа от лица, които поради възрастови, полови или здравословни причини се намират в неравностойно положение спрямо другите участници в трудовия процес. Тук са особено важни

социалномедицинските и психологическите аспекти, които се застъпват в обучението по ЗБУТ на различните категории обучавани.

Според чл.16, ал.1 от ЗЗБУТ задължение на **работодателя е да отчита специфичните опасности за работниците и служителите, които се нуждаят от специална закрила, като бъдат предвидени съответни улеснения за тези лица на работните им места при изпълнението на трудовите им функции.**

Според чл.301 от КТ **минималната възраст за приемане на работа е 16 години.** Забранено е приемането на работа на лица, ненавършили 16 години. **Изключение може да бъде направено за лица от 15 до 16 години за извършване на работи, които са леки и не са опасни или вредни за здравето и за правилното им физическо, умствено и нравствено развитие.** По изключение, на ученически длъжности в цирковете могат да се приемат и по-малки деца. За участие в снимане на филми, подготовка и изнасяне на театрални и други представления могат да се привличат и лица, ненавършили 15г., при облекчени условия и в съответствие с изискванията за правилното им физическо, умствено и нравствено развитие.

Условията на труд за тези случаи са определени в НАРЕДБА № 6 от 24 юли 2006 г. ЗА УСЛОВИЯТА И РЕДА ЗА ДАВАНЕ НА РАЗРЕШЕНИЯ ЗА РАБОТА НА ЛИЦА, НЕНАВЪРШИЛИ 18 ГОДИНИ. [58] Работодателят **оценява риска, на който могат да бъдат изложени, преди лицата, ненавършили 18 години, да са започнали работа** и при всяка значителна промяна в условията на труд.(чл.3) С оценка на риска се обхващат: съоръжаването и **устройството на работното място**; видът, степента и продължителността на излагане на **въздействието на физични фактори, на химични вещества, препарати и продукти и на биологични агенти**:[53] видът, изборът, разположението и използването на **работното оборудване и манипулирането му; организацията на работата** – организация и изпълнение на работните процеси и операции и тяхното взаимно влияние; **нивото на подготовка и информираност** на лицата, ненавършили 18 години.(чл.4) Работодателят, въз основа на резултатите от оценката на риска, предприема и прилага необходимите мерки за осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд на лицата, ненавършили 18г., като обръща **особено внимание на специфичните рискове за тяхната безопасност, физическо и психично здраве и развитие, произтичащи от липса на опит; неосъзнаване на съществуващи или възможни рискове; физиологична за възрастта физическа и емоционална незрялост.** (чл.5) Кодексът на труда **забранява приемането на лица от 16 до 18 години на тежки, вредни и опасни работи.** За непълнолетните лица

(ненавършили 18г.) се **забранява работа, която е извън техните физически или психически възможности**; Свързана с излагане на **вредно физично, биологично или химично въздействие**, особено с токсични агенти, канцерогени, агенти, причиняващи наследствено генетично или вътреутробно увреждане. Свързана с вредности, които по какъвто и да е друг начин оказват **постоянно неблагоприятно въздействие** върху здравето; в условия на **радиация**; при **изключително ниски или високи температури**; шум или **вибрации**. Свързана с **риск от трудови злополуки**, за които се предполага, че не могат да бъдат осъзнати или избегнати от непълнолетния поради неговата физическа или психическа незрялост (чл. 304 от КТ и чл.8 от Наредба б).

Чл. 305 от КТ – **работодателят полага особени грижи за труда на лицата, ненавършили 18 години, като им създава облекчени условия за работа и условия за придобиване на професионална квалификация и за нейното повишаване**. Работодателят е длъжен да уведомява непълнолетните работници и служители и техните родители или попечители за възможните рискове в работата и за мерките, предприети за осигуряване на ЗБУТ.

Специална закрила на работници, боледуващи от определени болести са посочени в чл. 333, ал.1 от Кодекса на труда гласи, че при частична ликвидация, при съкращение в щата или при спиране на работа за повече от 30 дни, предприятието само след предварително разрешение на съответната областна инспекция по труда може да уволни работници от следните категории: майка на дете до 3 годишна възраст; трудоустроен работник; служител, който е започнал ползването на разрешението му отпусък; представител на работниците и служителите за времето, докато има такова качество. Тази закрила важи и за работещите, боледуващи от някоя от следните болести, определени в НАРЕДБА № 5 от 20.02.1987 г. ЗА БОЛЕСТИТЕ, ПРИ КОИТО РАБОТНИЦИТЕ, БОЛЕДУВАЩИ ОТ ТЯХ, ИМАТ ОСОБЕНА ЗАКРИЛА [56] съгласно чл. 333, ал. 1 от КТ: исхемична болест на сърцето; активна форма на туберкулоза; онкологично заболяване; професионално заболяване; психично заболяване; диабет. Предприятието трябва да събира предварителна информация от работниците, които са определени за уволнение, страдат ли от тези болести. Работниците, страдащи от тези болести, са длъжни при поискване да представят в предприятието медицински документи (епикриза, медицинско удостоверение и др.) от лечебно-профилактичните заведения, където се лекуват или се водят на диспансерен учет.

За лицата с намалена работоспособност чл. 314 от КТ гласи: Работник или служител, който **поради болест или трудова злополука не може да изпълнява възложената му работа**, но без опасност за здравето си може да изпълнява друга подходяща работа или същата работа при облекчени условия, **се трудоустроява на друга работа или на същата работа при подходящи условия** по предписание на здравните органи. Предписанията за трудоустрояване на лицата с намалена работоспособност се издават от лекуващия лекар, лекарските консултативни комисии (ЛКК), териториалните експертни лекарски комисии (ТЕЛК) и Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК) по ред определен от НАРЕДБАТА ЗА ТРУДОУСТРОЯВАНЕ.[80] За трудоустрояване на лицата с намалена работоспособност в съответствие с процента, определен по реда на чл. 315 КТ и НАРЕДБА № РД-07-1 от 2.02.2012 г. ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА РАБОТНИТЕ МЕСТА, ПОДХОДЯЩИ ЗА ТРУДОУСТРОЯВАНЕ НА ЛИЦА С НАМАЛЕНА РАБОТОСПОСОБНОСТ. [73]

В ЗАКОНА ЗА ХОРАТА С УВРЕЖДАНИЯ (посл. изм. и доп. от 11 декември 2020г.)[25] Закон за хората с увреждания Закон за хората с увреждания се уреждат обществените отношения, свързани с упражняване на правата на хората с увреждания в Р България. Законът има за цел да гарантира пълноценното и **равноправно упражняване на правата и свободите на хората с увреждания**; да се създадат **условия за социално приобщаване на хората с увреждания**; **способства за зачитане на човешкото достойнство** на хората с увреждания; **предоставя подкрепа за хората с увреждания и техните семейства**. Законът определя квота от 2% за назначаване на работа на хора с трайни увреждания в предприятия с повече от 50 работещи.(чл.38) За програмите и моделите за обучения по ЗБУТ от съществено значение за феминизираните икономически дейности и услуги е СПЕЦИАЛНАТА ЗАКРИЛА НА ТРУДА НА ЖЕНИТЕ. Те подлежат на специална законова закрила на труда, поради анатомио-физиологичните и биологичните особености, които са свързани с детеродната им способност. Освен защитата от уволнение на бременните жени и майките на деца до 3г., определена в гл. XIII на КТ, има и други текстове на Кодекса на труда, които се отнасят до специалната закрила на жените. Съгласно чл.309 от КТ **когато бременна жена, кърмачка или жена в напреднал етап на лечение ин-витро изпълнява неподходяща за състоянието ѝ работа**, по предписание на здравните органи **работодателят предприема необходимите мерки за временно приспособяване на условията на труда на работното място и/или на работното време**. Когато това е обективно неосъществимо, работодателят премества служителката на друга подходяща

работа. Предписанието на здравните органи е задължително за изпълнение от бременната или кърмачката и от работодателя. До изпълнението на предписанието за преместване тя се освобождава от задължението да изпълнява неподходящата за състоянието ѝ работа, а работодателят ѝ изплаща обезщетение в размер на получаваното брутно трудово възнаграждение за месеца, предхождащ деня на издаването на предписанието. Трудоустроените на друга работа бременни работнички или служителки и работнички или служителки-кърмачки запазват работата, която са изпълнявали преди трудоустрояването им. Начинът на трудоустрояване е прецизиран в Наредба за трудоустрояване – чл.8-11. Важно е да се отбележи, че **работодателят няма право да командирова бременна жена и майка на дете до 3-годишна възраст без нейно писмено съгласие.**

Друга защита на работещата жена, осигурена от КТ, е в текста на чл.147 ал.3. **Майки с деца до 6-годишна възраст, както и майки, които се грижат за деца с увреждания, независимо от възрастта им, не следва да полагат нощен труд, освен с тяхно писмено съгласие.** Ал. 6 от чл. 333 на КТ гласи: Работничка или служителка, която ползва отпуск за бременност и раждане, може да бъде уволнена само при закриване на предприятието.

В НАРЕДБА № РД-07-4 от 15 юни 2015 г. ЗА ПОДОБРЯВАНЕ НА УСЛОВИЯТА НА ТРУД НА БРЕМЕННО РАБОТНИЧКИ И НА РАБОТНИЧКИ РОДИЛКИ ИЛИ КЪРМАЧКИ [76] са описани изискванията за подобряване на безопасността и здравето при работа на бременни работнички, родилки или кърмачки. Приложени са няколко списъка на рисковите фактори, за които се счита, че причиняват ембрионални увреждания и които са забранени за бременни работнички или за кърмачки. Дефинират се физичните, биологични и химични агенти, както и условия за работа, които са вредни при тяхното състояние.

От базираната на нормативната уредба специална закрила на работещите жени става ясно колко е голяма ролята на знанията в обучението по ЗБУТ.

Същото се отнася и за работещите при висок професионален риск и специфични условия на труд.

1.2.3. Работещи при специфични условия на труд

Редица нормативни документи са насочени към запазване здравето на работници и служители, които работят в предприятия със специфичен характер или специфична организация на труда. Системата за превенция на професионалните рискове включва

намалено работно време и/или допълнителен платен годишен отпуск на работещите, когато не е възможно да се предотвратят напълно или да се намалят значително рисковете за живота и здравето им. Целта е да се ограничи неблагоприятното въздействие на работната среда.

НАРЕДБАТА ЗА ОПРЕДЕЛЯНЕ НА ВИДОВЕТЕ РАБОТИ, ЗА КОИТО СЕ УСТАНОВЯВА НАМАЛЕНО РАБОТНО ВРЕМЕ [79] приема, че **намаляването на продължителността на работното време ще доведе до ограничаване на рисковете за здравето на работещите.** Тя се отнася за хората, които са **изложени на риск не по-малко от половината от работното време** и са **пряко заети в конкретни дейности:** звената по анатомия, съдебна медицина и т.н.; производство и употреба на препарати за растителна защита и биоциди, дезинфектори и т.н.; производството и изпитването на серуми и ваксини; среда на йонизиращи лъчения; под земята в подземни силикозоопасни: рудници, минни обекти, геологопроучвателни обекти и обекти на тунелно и минно строителство; под земята в подземни ВЕЦ и ПАВЕЦ; в производството и леенето на чугун, стомана, феросплави, цветни метали и техните сплави и др. Право на 7-часов работен ден имат и работещите с пълна загуба на зрение независимо от вида на извършваната работа.

Друг начин за ограничаване последствията от работа в опасна среда е допълнителният платен годишен отпуск. Тази мярка дава възможност за **по-продължителна годишна почивка за хората, които работят при условия с неблагоприятно въздействие върху здравето им.** Придобиване на право за допълнителен платен годишен отпуск [78] имат **работещите при специфични условия** и рискове за живота и здравето, които не могат да бъдат отстранени, ограничени или намалени. Изискването е работещите да са **изложени на тези условия не по-малко от половината работно време,** с изключение на работниците и служителите, които извършват работи **в среда на йонизиращи лъчения.** Право на допълнителен платен годишен отпуск имат и **работещи с пълна загуба на зрение или с пълна загуба на слух независимо от вида работа.** Критериите са посочени в наредба за определяне на видовете работи, за които се установява допълнителен платен годишен отпуск. Работещите, за които се определя намалено работно време и на които се дава право на допълнителен платен годишен отпуск, се определят с **писмена заповед на работодателя след предварителни консултации с представителите на работещите, със службата по трудова медицина и с комитета/групата по условия на труд** и в съответствие с оценката на риска.

Работещите, които извършват **работа с опасност за живота и здравето** им подлежат на **задължително застраховане за риска „трудова злополука“**. [77] Целта на законодателя е да се постигне **по-висока култура за превенция и споделяне на социалната отговорност** при осъществяване на трудовата дейност на хората. Условието и редът за застраховането са определени с наредбата за задължително застраховане на работниците и служителите за риска "трудова злополука". На такава застраховка подлежат работещите, които извършват работа в предприятия, чиято **икономическа дейност е с трудов травматизъм, равен или по-висок от средния за страната**. Разходите за задължително застраховане на работниците и служителите за риска "трудова злополука" са изцяло за сметка на работодателя.

Според Наредба № 11 за определяне на условията и реда за осигуряване на безплатна храна и/или добавки към нея, право на **безплатна храна получават работниците и служителите, които работят в предприятия със специфичен характер и специфична организация на труда**. [64] Тези две условия трябва да действат **кумулятивно**. В наредбата са описани конкретни дейности или производства, за които тя се отнася. В частност тя се отнася и за работещите при среднодневни температури под +10°C и над +30°C както на открито, така и на закрито, когато поддържането на ниски или високи температури е необходимо или неизбежно за извършването на съответния вид работа. При надвишени норми на шум [57] или на вибрации. При надвишени стойности на химични агенти и прах. При полагане на нощен труд и др.

Правото на здраве при работа е част от основните човешки права. Създаването на условия за безопасен труд и здраве е задача от първостепенно значение за държавата и работодателите. Но основен фактор за решаване на проблема си остава самият работещ. Необходимо е целенасочено да се изгражда култура и формира поведение, които да предотвратяват и намаляват рисковете при работа.

1.3. ОБРАЗОВАТЕЛНИ НИВА, СВЪРЗАНИ СЪС ЗБУТ

Обученията по ЗБУТ се извършват на различни нива.

Академичното ниво представлява системна и задълбочена подготовка на висококвалифицирани кадри – бакалаври, магистри, докторанти и специализанти по медицински и немедицински специалности, свързани с опазване, укрепване и възстановяване на професионалното здраве и с предотвратяване на продължителната неработоспособност причинена от трудовата дейност; с изграждане на здравословна и безопасна работна среда.

В областта на **медицината** се обучават кадри с насоченост към проблемите на общественото здраве и трудовата медицина. Те получават задълбочена научно-изследователска подготовка. Придобиват теоретични знания в областта на социалната и трудовата медицина. Изграждат компетентности за работа в организацията и управлението на здравеопазването и здравната политика. Развиват практически умения за решаване на проблеми, въздействащи върху общественото здраве, профилактика на болестите и промоция на здравето. Целта на академичното ниво на обучение е специалистите да са способни да провеждат самостоятелни проучвания в сферата на социалната медицина, овладявайки специфични методологични познания. Да се формират умения за самостоятелно решаване на комплексни проблеми и специфични проблеми на общественото здраве и социалната медицина. Умения за социално общуване и нагласа за самоусъвършенстване и учене през целия живот.

В **техническите** университети се утвърждават нови специалности, подготвящи кадри за опазване здравето и безопасността в условията на производствен риск, при бедствия и при аварийни ситуации. Подготвят се инженери в областта на техническия контрол на работното оборудване, на осигуряването на безопасност при различни видове дейности, в т.ч. при работа с електричество и пожарна безопасност. Обръща се сериозно внимание на екологичната защита на работната и околната среда. Целта на академичното ниво на обучение при техническите специалисти по безопасност е да познават и прилагат изискванията на техническото законодателство. Да оценяват съответствието спрямо стандартите при проектиране, поддръжка и експлоатация на работното оборудване. Да прилагат инженерни методи и средства за провеждане технически надзор на съоръжения с повишена опасност. Да познават вредните фактори в работната среда и да предвиждат възможните опасности, създаващи предпоставки за трудови злополуки и професионални заболявания. Да анализират и оценяват риска на

работното място. Да изградят умения и компетентности за управление на риска, за организиране, координиране и контрол на дейностите по осигуряване на ЗБУТ.

В университетите по **архитектура** и по машиностроене се развиват знанията по ергономия и се повишават изискванията за адаптация на работната и жизнената среда, както и на машините и оборудването към възможностите на човешкото тяло и удобството за човека. В **юридическите факултети** се подготвят юристи, които се профилират в проблематиката на трудовото право. На академично-подготвените специалисти в бъдеще ще се възлага изграждането на политика за опазване на здравето на населението на национално и на фирмено ниво. Те ще изработват програми за промоция на здравето и програми за профилактика на социално значимите заболяванията. Ще създават работна среда, при която рискът от увреждане на здравето е минимален. Ще съдействат, като част от научно-техническият прогрес, за изобретяване на по-безопасни машини и технологии, по-безвредни суровини и материали за работа. От средите на тези специалисти ще произлязат и обучаващите в сферата на здравето и безопасността.

Професионално ниво на обучението по ЗБУТ. Това ниво на обучение се отнася за ръководителите на предприятия, длъжностните лица по здраве и безопасност и ръководителите на специфични производствени дейности. Безопасността на труда не е обособена дейност. Тя представлява един от аспектите на производствения процес и е неотменна част от всички въпроси и решения по време на работа. Всеки представител от ръководството и инженерно-техническите кадри в предприятието носи отговорност за здравето и безопасността. Трябва да има компетенции и да работи активно в тази насока.[81] Във всяка професионална сфера съществуват рискове за здравето. Те могат да имат различен характер – да натоварват физиката или психиката на работещия. Може да са с различен произход – да произтичат от условията на труд, от използваните машини и оборудване, от прилаганите вещества и материали, от работните процеси, физическо или умствено натоварване. Необходимо е всеки ръководител да знае за рисковете в своята сфера на дейност. Добре е и да създаде условия за длъжностните лица по ЗБУТ постоянно да повишават своите знания и квалификация. Тава става чрез участие в курсове и семинари, организирани от обучаващи фирми, както и чрез следдипломна квалификация, организирана от университет. Функцията на обучението на професионално ниво е не само да информира ръководителите и длъжностните лица за рисковете в съответната производствена дейност, но и да ги научи как да разпознават опасностите и как да се погрижат за тяхното предотвратяване. Да ги стимулира да

търсят по-добри решения. Да ги мотивира да се стремят към по-високи стандарти по отношение опазването на здравето и безопасността в организацията, която ръководят.

Обучения на работещите. Обученията на работещите са нормативно определени, както е посочено в предходния раздел. Обучават се представителите в Комитетите по условия на труд и лицата, които провеждат инструктажи. Обучение преминават работещите, чиято специалност изисква специфични умения и правоспособност. Всички работници и служители подлежат на различни видове инструктажи по безопасност – начален, на работното място, периодичен и ежедневен. Обученията и инструктажите имат за цел да запознаят хората с конкретните рискове в тяхната работна среда, начините за предпазване от възможни трудови злополуки и евентуални професионални заболявания. Работодателят следва да полага усилия за подготовката и правоспособността на своя персонал. Важно е там, където се извършват дейности, създаващи опасност за живота и здравето на хората, независимо от тяхната подготовка, квалификация и трудов стаж, инструктажът на работното място да се допълни с обучение за безопасни методи на работа. Така се осъществява принципът за информираност – една от основните предпоставки да се мотивира грижата за собственото здраве, като едновременно с това се придобиват умения за справяне с опасните и критични ситуации.

Обучения на ученици в средните технически училища. Подготовката им има за цел да запознае бъдещите професионалисти в сферата на промишлеността с правилата, нормите, стандартите, инструкциите за осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд в съответствие със спецификата на всяко работно място и професия. Трябва да овладеят уменията и нагласите, необходими да опазят себе си. [115] Обучението си поставя няколко задачи – учениците да овладеят знания с приложна насоченост по безопасна и безаварийна работа; да усвоят основните изисквания на законите и нормативните документи; да се формира убеденост в задължителната необходимост от прилагане на нормативните документи по безопасност на труда.

Програмите за обучение по ЗБУТ за средните технически училища се базират на идеята, че създаването на условия за безопасен труд и здраве е задача от първостепенно значение за държавата и работодателите. Условията на работното място, трябва да съхранят живота и здравето на работещите. Но основен фактор за решаване на проблема си остава самият работещ. Необходимо е целенасочено да се изгражда култура и формира поведение, които да предотвратяват и намаляват рисковете при

работа. В това отношение важно място имат основните понятия, дефинирането им и правилно използване.

1.3.1. Основни понятия

Основните понятия, които имат отношение към темата, са от няколко научни области, чиито предмети на изучаване се преплитат в аспектите на обучението по ЗБУТ.

Първата група са част от понятийния апарат на медицината – обща, трудова и социална медицина, втората група са свързани с терминологията от теорията и практиката по здравословни и безопасни условия на труд. Третата група понятия се използват в педагогиката и психологическата наука.

Понятия от социалната, трудовата и общата медицина

Понятия от социалната медицина

Социалната медицина е сравнително нов клон на единната теория и наука за човешкото здраве. **Медицината** като единна система, занимаваща се с познание за човешкото здраве като единство на четири елемента – медицинска наука, медицинска практика, медицинско образование и медицинска апаратура с технологии, се подразделя на три самостоятелно обособени, но взаимодействащи си сфери:

- Биомедицинска сфера – познание за биологичното, организменото ниво на здравето или болестта (анатомия, физиология, биохимията, биофизиката и т.н.)
- Клинична сфера – отнася се към познанието за индивидуалното ниво на здраве или болест.
- Социо-медицинска сфера – отнася се до познанието на наиндивидуалното, общественото ниво на здраве и влиянието на социалните детерминанти върху него.

Комплексният характер на човешкото здраве изисква научната картина за здравето да бъде изградена чрез интегративното взаимодействие на посочените по-горе сфери на познание.

Понятието „**социална**” произлиза от думата „социум” – общество. Социалната медицина е развитие на процесите на здравните феномени в „социалния живот“.

Социалната медицина е междинна, гранична дисциплина, формираща се при взаимодействието между медицината (хигиена, епидемиология) и хуманитарните науки (социология, демография, статистика, икономика, екология и др.) Тя също е

интегративна наука, като си взаимодейства с другите науки двупосочно. От една страна изгражда акцепторни (приемащи) връзки, като обогатява своята теория от други науки – демография, социология, статистика. От друга страна създава донорски (даващи) връзки – предоставя своите теории на другите науки за анализ на здравните явления и процеси – социална психиатрия, педагогика.

Социалната медицина изучава всички аспекти на човешкото здраве, както следва: влиянието на социалните фактори върху здравето, влиянието на здравето върху социалните фактори, социалния обект на здравеопазните дейности – личността като социална категория, групата и обществото като цяло, социалния субект на здравеопазните дейности – здравните системи. Изучава положителното или негативното влияние на социалните фактори върху здравето на индивида, групата и обществото. Чрез получените факти и данни разработва научно обосновани теории и практики за подобряване здравето на населението.

Обект на социалната медицина са формите, подходите и дейностите по запазване и повишаване здравето на населението.

Структурата на социалната медицина определя нейната цел и насоченост. Тя се състои от: обща социална медицина – включва общата теория и методология на социалната медицина, гранични социомедицински дисциплини, формирани в процеса на взаимовръзки на медицината с различни социални науки – демография, статистика, етика, профилни (частни) медицински дисциплини, отразяващи интегративното взаимодействие между различни медицински дисциплини и социалната теория – социална хигиена, социална епидемиология, социална педиатрия и други.

Практико-приложни науки – отразяват възможностите за изследване на различните форми, подходи при решаване проблемите на здравето – обществено здравеопазване, здравен мениджмънт, здравна политика, здравно законодателство, здравно възпитание и обучение във всичките му форми, промоция на здравето.

Социалната медицина е единствената медицинска наука, занимаваща се със здравето и детерминантите му на популационно ниво. Нейната мисия е да събира, обобщава, анализира и предоставя на обществото цялата системна информация за общественото здраве и факторите, които определят неговите съвременни тенденции. Тази роля и нейните главни задачи са насочени към: мониторинг и оценка на здравните потребности на населението, изменящите се здравни приоритети и ефективността на здравеопазната дейност.

Социалният модел на здравето намира най-синтезиран израз в понятието „обществено здраве“. То е многомерна система със сложна, трудна за изучаване структура. Определя се като съвкупност от социалните аспекти на здравето, социалните фактори и социалното отражение на здравето.[9] Общественото здраве е израз на интегралното взаимодействие между системата биологично здраве и системата общество. За практически цели, социалните фактори на здравето се делят на 3 групи: социална макросреда; социална микросреда; личностни фактори. Социалната микросреда е непосредственото обкръжение на човека – семейство, приятели, трудова среда. Основно влияние върху здравето на индивида оказва семейството и работната среда за хората упражняващи трудова дейност и могат да бъдат сериозен фактор, често оказващ негативно въздействие върху здравословното състояние. Понякога тези социални фактори се подценяват, защото тяхното влияние е скрито и дългосрочно. То може да бъде директно чрез пряко въздействие на вредни фактори или по пътя на психосоциалните механизми (при психоемоционален стрес и дистрес) и индиректно чрез многофакторната етиология на заболяванията и здравните проблеми на хората.

Социално-медицинският подход има за цел да насочи организиранията усилия и ресурсите на обществото към значими и приоритетни здравни проблеми. Търси се отговор дали дадено заболяване има връзка с дадени социални фактори и по какъв начин те влияят върху възникването и протичането на заболяванията и редица други нарушения на здравния статус.

Социално-медицинските аспекти на обучението по ЗБУТ са многопосочни. От една страна са свързани със системно проучване на влиянието на рисковите фактори върху здравето на групи от хора, работещи в различни икономически сфери и анализ тяхното въздействие. **Данните са необходими при изграждане на политики и програми, свързани с общественото здравеопазване, за наложителни промени в нормативната уредба, както и за осъществяване на принципа за информираност на работещите относно професионалните рискове.** От друга страна виждаме практико-приложните функции на социалната медицина по отношение препоръките как хората да предотвратят негативните въздействия и как да се грижат правилно не само за своето здраве, но и здравето на всички, които могат пряко да бъдат засегнати от действията им.

Здраве. Според СЗО здравето е състояние на пълно физическо, психическо и социално благополучие, а не само отсъствие на болест или недъг.

Здравето интегрира биологичния, психологичния и социалния аспект, и се разглежда като положителен аспект, защото е нещо повече от липса на болест. Здравето се свързва и с качеството на живот, то е критерий за живота на дадено общество.

Болест. Състояние на организма, предизвикано от действието на прекомерно силни или необичайни дразнители, протичащо при нарушена хомеостаза и понижено качество и ефективност на жизнените процеси. Проявява се с ограничена приспособяемост към условията на средата. Представлява дълбоко и трайно отклонение от нормалната жизнена дейност на организма, съпроводено със структурни и функционални изменения в него.

Промоция на здравето. Процес на създаване на шансове за хората чрез саморегулиращо се здравно поведение да подобрят своето собствено здраве.

В процесите на обучение по здравословни и безопасни условия на труд често се търсят отговори на въпросите по организацията на системата за безопасност на труда. Това налага използването на всички основни понятия, залегнали в Закона за здравословни и безопасни условия на труд.

Понятия от трудовата медицина

Трудова медицина: клон на профилактичната медицина, който е тясно свързан със социално-медицинските аспекти на трудовото здраве. Нейната основна роля е да осигури здравен съвет на организации и индивиди, с което да подсигури най-високите стандарти на здраве и безопасност на работното място, които могат да бъдат постигнати и поддържани. [103] Съгласно определението на Световната здравна организация (СЗО), съгласувано с Международната организация по труда (МОТ), трудовата медицина е дейност от обсега на различни специалности, имаща за цел:

- опазване и укрепване на здравето на работещите чрез предотвратяване и ранно откриване на професионалните увреждания на здравето и чрез ограничаване и отстраняване на вреднодействащите фактори и условия на работа;
- развитие и стимулиране на здравословен и безопасен труд, работна среда, организация на труда;
- повишаване на физическото, психическото и социално благосъстояние на работещите лица, опазване на тяхната работоспособност и подпомагане на професионалното и социалното им развитие;
- създаване на възможност за работещите да водят социален и икономически продуктивен живот и да допринасят положително за устойчивото развитие на нацията.

Това определение е залегнало и в действащата нормативна уредба – Наредба №3 от 25 януари 2008 г. за условията и реда за осъществяване дейността на службите по трудова медицина. Първостепенна задача на СТМ е съдействието за осигуряване на здраве и безопасност при работа. Правото на здраве при работа е част от основните човешки права. Подобрявайки здравето и работоспособността на работещите, трудовата медицина допринася за повишаване на производителността, качеството на продукцията, мотивацията за работа, удовлетвореността от труда. Сnižават се разходите в резултат на отсъствия от работа поради заболяване, злополука и свързаната с тях нетрудоспособност, за медицинско обслужване и социално осигуряване, за обезщетения и компенсации. Крайна цел на трудовата медицина е здравословната, безопасна и удовлетворяваща работна среда и здравият, активен и производителен служител, способен и мотивиран за извършване на ежедневната си работа.

Новите подходи на трудовата медицина изискват: включване на различни специалисти – медицински и технически /интердисциплинарен характер/; пренасочване от лечебна към превантивна дейност на службите в предприятията; оказване на съдействие на работодателите при изпълнението на задължението им да извършват оценка на работното място и професионалния риск като база за незабавна превантивна дейност; задължително участие на работниците и техните представители при оценката на риска на работното място.

Основните задачи на трудовата медицина са: осигуряване на здраве на работното място; опазване здравето и безопасността на работещите; изграждане на нова култура на работно поведение – спазване на технологична дисциплина, на правилата за безопасна работа, на здравословен начин на живот.

Практиката на трудовата медицина е свързана с комплекс от дейности по:
хигиена на труда – измерване и оценка на факторите на работната среда и трудовия процес; токсикология, физиология, психология, ергономия; **професионална патология** – изследване на здравното състояние на работещите; професионални /свързани с труда/ заболявания и производствен травматизъм; **социална медицина и епидемиология на незаразните заболявания**; безопасност при работа; промоция на здравето на работното място.

Предизвикателствата за трудовата медицина в периоди на кризи – здравна, икономическа, енергийна са:

- **влошените условия на труд;**

- **високото ниво на материалните разходи** във връзка с изплащане на компенсации и обезщетения за работа при вредни условия;
- **високото ниво на обща заболяемост на работещите;**
- **високото ниво на безработица.**

Следващите понятия от областта са:

- **Здравословни и безопасни условия на труд** – тези, които не водят до професионални заболявания и злополуки при работа и създават предпоставки за пълно физическо, психическо и социално благополучие на работещите.

Безопасност на трудовия процес – начин на работа, при който се изключва въздействието върху работещите на опасните и вредните фактори при производството или нивото им се свежда до приемливи здравно – хигиенни норми.

Вредни фактори за здравето и безопасността – фактори, оказващи негативно влияние върху здравето. Могат да бъдат разделени в няколко групи: физически (в т.ч. механични, акустични, електрически, оптични, лъчеви, йонизиращи, вибрационни); химични; биологични; психологични; организационни и други. Трябва да имаме предвид, че тези фактори често въздействат не самостоятелно, а кумулативно.

Трудова злополука – всяко внезапно увреждане на здравето станало през време и във връзка или по повод на извършваната работа, както и при всяка работа, извършена в интерес на предприятието, вкл. времето на почивки на територията на организацията, фирмата или предприятието, при спасяване на обществено имущество или човешки живот или по време на обичайния път до и от работното място и когато всичко това е причинило временна неработоспособност, трайно намалена работоспособност или смърт.

Професионално заболяване – болест, която е настъпила предимно или изключително под действие на вредни производствени фактори на работната среда или трудовия процес и се включва в Списъка на професионалните заболявания. Може да се признае и заболяване, невключено в Списъка на професионалните болести, когато се установи, че то е причинено основно и пряко от обичайната трудова дейност на осигурения и е причинило трайна неработоспособност или смърт (свързани с труда заболявания). Към професионалната болест се отнасят и нейното усложнение и късните ѝ последици.

Работодател – той може да е физическо или юридическо лице или негово подразделение, което самостоятелно наема работна сила по трудово правоотношение, което възлага работа и носи цялата отговорност за предприятието или организацията

(фирмата). Работодателят носи отговорност не само за здравето на работещите, но и за всички временно пребиваващи на територията на предприятието.

Експозиция – периодът през който човешкият организъм е изложен на въздействието на различни вредни фактори (физични, химични, биологични агенти...)

Риск – възможността да се увреди здравето под въздействието на неблагоприятни условия или вредни фактори.

Професионален риск – вероятност да възникнат неблагоприятни последствия за здравето и безопасността на работещите лица при конкретното действие на вредните фактори в работната среда, осъществяването на работния процес и степента на последствията.

Здравен риск – вероятност да възникнат неблагоприятни изменения в здравния статус при конкретното въздействие на вредни фактори и съответстващата степен на тези изменения.

Анализ на рисковете – идентифициране на опасностите в работната среда и механизмите на тяхното въздействие върху човека.

Оценяване на риска – изследване възможността за поява на риск (опасност) за здравето в процеса на работа, като се определя големината му в количествено или качествено отношение и се преценява доколко допустим е рискът.

Минимални изисквания за осигуряване на ЗБУТ – най-малките допустими норми за опазване здравето на работещите и осигуряване на безопасността им при работа.

Оборудване за работа – всички машини, апарати, инструменти, инсталация, устройства, уредби или съоръжения, използващи се при осъществяване на работния процес.

Работно място – зоната, в която се осъществява трудовата дейност на един или повече изпълнители, характеризираща се с еднаквост на трудовите условия, еднотипност на оборудването, свързано с производствения процес и еднотипност на приложенията на профилактичните мероприятия.

Работна среда – фактори (химични, физични, организационни, биологични, социално-психологически и социални), които заобикалят хората и техните работни места.

Зона на опасност – всяка зона около и на мястото на работното оборудване, в която има реална опасност за живота и здравето на трудещите се.

Понятия от научните области на психология и педагогика

Психологическият аспект в областта на ЗБУТ е свързан с осъзнаване ролята на човешкото поведение по време на работа. Изявява се в проявените и потенциалните психически характеристики на всеки работник. В определена степен трудовите злополуки се случват в резултат на недостатъчното проявление на редица елементи в индивидуалността на личността – внимание, насоченост, перцепция, психомоторика, мислене, и т.н. Ниските показатели на някои от тях при известни условия влизат в противоречие с изискванията на безопасността на труда.

Личностният аспект на безопасността и здравето при работа опира до професионалната подготовка, квалификацията и пригодността на отделния работник прецизно да упражнява трудовата дейност. Тези проблеми се преплитат и подсилват от слабостите, проявяващи се в професионалната адаптация на отделните работници.

Психология – наука за психичните процеси и свойства на личността. Думата произлиза от старогръцки и означава „наука за душата“ („психе“ – душа, „логос“ – наука). Многообразието на психичните явления и взаимодействието на човека с обкръжаващия го свят е породило появата на много клонове на науката. Общата психология изучава общите закони на човешката психика. А различните видове човешка дейност се описват всяка от „своя“ психология – медицинска, социална, педагогическа... дори психология на труда и инженерна психология, които изучават психологичните страни на системата „човек – машина“.

Психика – вътрешният свят на личността, който възниква при взаимодействието на човека с обкръжаващия го свят, в процеса на активното отражение на този свят. Психичният живот на личността е цялостен и неделим. Но за по-лесното му изучаване условно го разделяме на части като *познание, чувства, воля...*

Съзнание – психична дейност, която осигурява целенасочено отражение на външния свят; отделянето на човека от обкръжаващата среда и противопоставянето му сам на себе си (като субект на обект); целенасочена дейност, т.е. предварително, мислено построяване на действията и предвиждане на техния резултат; контрол и управление на поведението на личността. Доколкото предмет на съзнанието е не само външният свят, но и самият субект – носител на съзнанието, едно от неговите производни понятия е самосъзнанието.

Познание – съвкупност от процеси, процедури и методи за придобиване на знания за явленията и закономерностите от заобикалящата ни среда, т.е. за обективния свят.

Насоченост на личността – ориентация на личността към едни или други сфери на живота, които имат за нея значителна стойност. Ако бъде отстранена една от тях, личността не е в състояние напълно да се развива.

Усещане – отражение на отделни свойства на предметите и явленията, въздействащи непосредствено в даден момент върху сетивните органи (топлина/студ, цветове, звуци, мирис, вкус, гладкост/грапавост и много други качества, признаци и свойства на предметите и явленията). Характерна особеност на усещанията е тяхната бързина и непосредственост. Те влизат в структурата на по-сложен психичен процес – възприятията.

Възприятие / перцепция – отражение на предметите и явленията като цяло при непосредственото им влияние върху сетивните органи. Усещанията и възприятията имат съществена роля в познавателните процеси.

Памет е запомнянето, съхраняването и по-нататъшното възпроизвеждане от човека на неговия опит. **Запомнянето** може да бъде неволево (непреднамерено) и волево (преднамерено). Непреднамерено човек запомня огромно количество информация. Но обичайно не запомня всичко, а това което е тясно свързано с неговата личност и с дейността му. Съществена роля играе насочеността на личността. Неволно се запомня това, което има отношение към целта на дейността – нещо което помага или, обратното, което пречи за нейното постигане. При неволевите познавателни процеси човек е пасивен. За съзнателната човешка дейност е характерна активността, волевото начало. Волевата памет е постижение на еволюцията. Личността си поставя задача да запомни не само това, което „само“ се отпечатва в паметта, но и това, което „трябва“. Този процес е сложна мнемонична дейност със свои мотиви, средства, обекти и резултати.[32] Вътрешното отношение, нагласата има влияние върху запомнянето. Това, което човек иска да запомни, е необходимо да се подложи на специално мисловно обработване, да прояви активност. **Съхраняването** на информацията в паметта може да бъде краткотрайно или дълготрайно. Краткотрайната (оперативната) памет, е необходима за запаметяване на междинни резултати, подчинена е на „тактически“ задачи. В дълготрайната памет постъпва информация, която има „стратегическо“ значение, обслужва жизненоважни видове дейност. **Възпроизвеждането**, спомнянето, е крайният резултат, заради който е необходимо запаметяването. То е и причина за волевото запомняне. Понякога възпроизвеждането на запаметеното се случва спонтанно, неволево, чрез разпознаване на информацията (чувство за познатост – виждал съм, чувал съм, опитвал съм). Често създава заблуждаващо субективно

усещане, че лицето „знае“, а в действителност само „разпознава“ явлението, класифицирайки го в определена категория на базата на опита си, но същевременно не може да възпроизведе информацията самостоятелно. Лесно е да ни дойде наум, много по-трудно е да си спомним. Когато се налага да си спомним, това е свързано с активно търсене в паметта на необходимата ни за момента информация. Това търсене е специална умствена работа – спомняне. „Упоритото спомняне е труд, и то понякога нелек труд, на който детето малко по малко трябва да се научава“ (К.Д. Ушински). Паметта има връзка с емоциите, чувствата, преживяванията. Колкото по-емоционално се възприема явлението, което предстои да бъде запазено в съзнанието, толкова по-дълготрайно то остава в паметта. Трябва да имаме предвид и че информацията не стои в паметта непроменена – тя се променя количествено и качествено, взаимодейства със запамененото по-рано, постоянно се реконструира.

Мислене – процес на обобщено и опосредствано отражение на околния свят. Усещанията и възприятията събират впечатления от заобикалящия ни свят, паметта съхранява данните, мисленето преобразува, преработва, видоизменя полученото. Резултат от мисленето са мисли, изразени в думи – съждения и понятия. Творческото мислене, при което се създават нови образи въз основа на по-рано възприетите, наричаме въображение (или фантазия). Във висшите си прояви въображението и мисълта са свързани в единна творческа мисловна дейност. Новите мисли и образи възникват на основата на това, което е било вече в съзнанието благодарение на умствените операции анализ и синтез. Процесите на въображение и мислене се състоят в мислено разчленяване на изходните представи на съставните им части (анализ) и по-нататъшното им съединяване в нови съчетания (синтез). Тези умствени операции, противоположни по съдържание, съществуват в сято единство. Анализът и синтезът са в основата и на други мисловни операции – сравнение, абстракция, обобщаване. Мисловната дейност е творческа проява на личността. Самата мисъл се поражда от мотивиращата сфера на съзнанието – влеченията, потребностите, интересите и подбудите, емоциите.

Внимание – насоченост на психичната дейност на човека, нейната съсредоточеност върху обекти, които имат определена значимост за личността.

Обучение – двустранен процес на взаимодействие на субекти, при който ръководещото лице преподава, а ръководеното лице усвоява знания и умения.

Съдържание на обучението – съвкупността от знания, умения и навици, от възгледи и убеждения, от отношение към света, от норми и форми на поведение, които

единият от педагогическите субекти да овладее. Съдържанието е външно за личността и педагогическата задача е то да се интериоризира, да се овладее. [88]

Педагогически методи – съвкупността от конкретни похвати на двата педагогически субекта (обучаващия и обучавания), чрез които се стремят да постигнат образователната цел.

Педагогически средства – естествени и изкуствени предмети, материали и технически устройства, които се използват в организирания учебен процес за улеснение на постигането на педагогическата цел.

Педагогическа цел – предварителното намерение на водещият педагогически субект за резултатите, които трябва да постигне. Тази цел винаги е свързана с промени у ръководените педагогически субекти.

Резултат от педагогическата дейност – ефектът от взаимодействието на двата субекта. Резултатът може да съответства или да се разминава с предварително поставената цел.

Дидактически принципи в обучението по ЗБУТ са нормативни знания, чрез които се предписва какво трябва да бъде обучението, регулират дейността на учителите и учениците. В дидактиката принципите се разглеждат като система, без се дава приоритет на никой от тях.[1] Най-често обособяваните принципи са: научност, системност, съзнателност, активност, нагледност, трайност, индивидуализация и диференциация и др. Подробните характеристики сме поставили в Приложение 4.

1.4. ХАРАКТЕРИСТИКИ НА ОБУЧИТЕЛНИЯ ПРОЦЕС ПРИ ВЪЗРАСТНИТЕ

Обученията по ЗБУТ в повечето случаи са насочени към хората в работоспособна възраст между 15г.до 65г., на които им предстои да започнат работа или вече са ангажирани в определена трудова дейност. (Изключение правят средните технически училища, в които се преподава тази дисциплина.). Обучението на възрастни хора особено в декадата 45г. – 55г. и над 55г. има своите специфики и различни характеристики от училищното образование на 15-18годишните и донякъде на младата възраст 18-45г. Образованието на възрастните има съществена роля в подпомагане на процеса, при който вече придобитите знания, квалификации (професии) и умения се адаптират към новите изисквания на живота и към пазара на работната сила [17,стр.17] В ХХIв. ритъмът на живота се е ускорил, както никога досега. Същевременно пред човечеството стоят множество нерешени проблеми – нарушено екологично равновесие,

глад, мизерия, неразбирателство и недоверие, нетолерантност. Сред най-сериозните социални проблеми са „продължителната безработица, част от която е свързана с технологичните промени и е сред основните причини за бедността и социалната поляризация в развитите страни; маргинализацията – изолирането и пренебрегването на различни социални групи; генералното **влошаване на качество на живота, водещо до засилване на опасностите, свързани със здравето**, употребата и злоупотребата с наркотични вещества, престъпления от различен характер; демографски проблеми, измежду които може би най-сериозни са свръхраждаемостта в развиващите се страни (особено в африканските) и снижената раждаемост в други страни; застрашеното оцеляване на голяма част от земята, свързано със замърсяването на околната среда[111]. Проблемите, пред които е изправено човечеството, са предизвикателство за системата на образованието като цяло, в частност и за обучението на възрастните. На преден план, като особено важни, се очертават професионалната квалификация и подготовка, понеже образованието е „решаващ фактор за доходи и работно място през целия живот; „вариращ ключ“ за конкурентоспособност в предприятията в условията на пазарно стопанство; свръхуправленска важност при определяне на позицията на всяка нация в глобалната конкуренция“ [110].

1.4.1. Особенности на ученето при възрастни

Постоянното обновяване на знанията, бързото остаряване на информацията, превръщат ученето в необходим перманентен процес. Затова през последните десетилетия се говори за „учещо се общество“ и за развитие на **образованието през целия живот**. При обучението на възрастните съществен елемент би следвало да бъде **активното учене**, при което учащите са партньори на преподавателите и активни действащи лица по отношение на собственото си учене и развитие. Възрастните са мотивирани да учат, когато им е необходимо (в определена жизнена ситуация). Образователната им активност е насочена към живота, към решаване на конкретни задачи и проблеми. В тази връзка е препоръчително програмата за обучение да се организира около жизнени ситуации, а не като „учебен предмет“. Важно е миналият опит на хората да бъде отчитан от преподаващите и директно прилаган в конкретни ситуации. Въпреки че нерядко възрастните може да са повлияни от външна мотивация – повишение в работата, по-голяма заплата и др., най-активните мотиватори са вътрешните – самоуважение, признание, придобиване на по-голяма самоувереност, повишаване на компетентността, подобряване качеството на живота.

В книгата си „Да разберем и улесним ученето на възрастните“ Стивън Брукфилд [109] обобщава мнения на различни автори относно ключовите принципи на ученето на възрастните:

- Възрастните учат през целия си живот, като обвързват ученето през различните преходни етапи с определени „неотложни причини“ и специфични мотиви за учене.
- Те се отличават по стилове на учене и стратегии за кодиране на информацията, когнитивните процедури, умствените постановки, т.е. те учат по различни начини, в различно време, за различни цели.
- Като правило, те предпочитат учебната дейност да бъде проблемно ориентирана и да съответства на тяхната жизнена ситуация, а също учебните резултати да могат да се приложат незабавно.
- Миналият опит на възрастните учащи влияе върху ученето им в момента, като понякога се явява стимул, а в други случаи – пречка за усвояването на нови знания.
- Ефективното учене е обусловено от Аз-концепцията (представата за самия себе си като учащ).
- Възрастните са склонни към самоуправление в ученето си.

Постигането на резултат в учебната дейност е свързано с наличието или допълнителното развитие на **умения за учене**. Това са начините, чрез които може да се постигне по-висока ефективност в учебния процес. Най-често възрастните използват: работа с информационни източници, водене на записки, работа в група, решаване на проблеми, използване на аудио, видео и компютърна техника (особено при дистанционно обучение), организация и управление на времето, определяне на задачите и приоритетите. Можем да характеризираме ученето при възрастните като познавателен/когнитивен процес, който се влияе от емоции, настроения, предразсъдъци, предварителни нагласи, както и целия обем от знания и умения, които имат, но вече са загубили актуалност.

Контролът и отговорността в обучението трябва да бъдат добре балансирани. Степента на делегиране на по-голяма отговорност на учащите зависи от множество фактори: учебният материал дали е нов и непознат, имат ли формирани умения за самоконтрол, в каква степен притежават опит, колко е интензивен курсът; налични материали и улеснения. Обратната връзка е от съществено значение за ритмичното и пълноценно протичане на учебния процес. [17,стр.315]

1.4.2. Организацията и провеждането на обучението като основа за включване на социалномедицинските и психологическите аспекти на ЗБУТ. Методи – видове, значение

Преминава през четири основни етапа:

1. Планиране и подготовка
2. Организация на средата
3. Провеждане на занятията с разпределяне на задачите, групово и индивидуална работа, контрол и обобщение на резултатите от обучението
4. Оценъчна и коригираща дейност на преподавателя

Подробната характеристика се отнася и за обученията по ЗБУТ – Приложение 4

Организация на средата

В зависимост от целите на занятията преподавателят трябва предварително да помисли за помещението, оборудването и дидактическите материали, които са необходими. При непосредствената подготовка е необходимо да се провери изправността на техниката и контактите. Илюстрирането с постери, ситуирането на екран или флипчарт така, че да се виждат от всички. Подготовка на брошури, листовки, компакт дискове, празни листа и др. за раздаване, проверка дали материалите са достатъчни за всички учащи.

Провеждане на занятията

Обучението на възрастните е двустранен процес, който изисква равностойно участие на преподавателя и учащите. Макар и да не са активната движеща сила на учебната работа, учащите трябва да са съпричастни към това, което обучаващият говори или прави, да чувстват лична ангажираност. А обучаващият трябва да има предвид, че срещу него стоят хора с някакъв опит и знания, мотивирани за активна работа, поради очаквана полза от обучението.

Пълноценната работа на преподавателя е свързана с умението му да реализира докрай предварително заплануваното. Да съумее да реагира адекватно и гъвкаво на критични ситуации. Да провокира активно участие на обучаваните. Могат да бъдат използвани различни подходи, които са с различна степен на приложимост. Изборът им се определя от нагласата или опита на преподавателя, от сложността на материала и доколко той е познат, от времето за което той трябва да бъде преподаден и усвоен, от степента на готовност и уменията на учащите за самостоятелна работа и от наличието или състоянието на материално-техническата база.

Традиционният подход акцентира върху преподавателя като ключова фигура. При него учебното съдържание е предварително определено и структурирано в учебни единици – лекции / уроци, практически задачи, лабораторни упражнения. Информацията се приема статично. Ролята на обучаващия се изразява в насочване на ученето към предварително поставената цел. Работата му е да подпомага и улеснява усвояването на знанията и формирането на умения. За да се улесни ефективно обучението при традиционния учебен процес е необходима способността да се предвидят всички възможни въпроси на учащите и съответните отговори, да се планират подходящи дейности. От съществено значение е обратната връзка – може да насочи към евентуална промяна в програмата, за да се преодолеят възникнали усложнения или затруднения. При този подход обучаващият изпълнява ролята на „мениджър на програмата“. Този подход е подходящ, когато целите са ясни, задачите са подробно анализирани и има съгласие относно учебните дейности между обучаващите и обучаваните – напр. при академичен тип курсове, свързани с нови знания, умения и професии.

Подходът **„саморъководено учене“** е типичен за андрагогията. Обучаващият и обучаваните са равностойни партньори в учебния процес. Хората сами поемат инициативата да организират ученето си, като определят потребностите си. При саморъководеното учене акцентът пада върху индивидуалните цели на учащите, съобразени с учебните цели на програмата, както и върху подпомагането на учащите да ги постигнат. Учебният процес може да бъде организиран по различен начин като при взаимодействието между учащите и преподавателя е особено важен подкрепящият микроклимат. Учащите трябва да притежават умения да конкретизират собствените цели и да планират програма въз основа на източниците за учене. Да могат да се саморъководят и самооценяват. **Специалистите по андрагогия се обединяват около мнението, че ученето на възрастните е най-активно, когато те са ангажирани като участници в структурирането на учебния процес и когато са поощрявани към самоуправление. Преподавателите трябва да действат по-скоро като улесняващи ученето, отколкото като „дидактични инструктори“.**

При избиране на подход за структуриране на учебна програма трябва да се има предвид, че не е необходимо и не трябва още от самото начало да се прехвърля цялата отговорност за контрола в обучението върху учащите, особено ако не са подготвени за това. От значение е фактът, че в предишния си опит като ученици хората са „научени“ да бъдат зависими и пасивни. Поемането на контрол от страна на обучаващия става в

определени моменти на учебния процес. Той трябва да използва подходящи начини за преодоляване на бариерите. Обучаващият е един от източниците на знания, но не единственият. Той трябва да влезе в диалог с учащите, но и да провокира диалог между тях. Диалогът е нещо повече от това хората да се изслушват един друг. Той включва проверка на разбирането, позволява една идея да бъде критикувана от другите, дава яснота как ограниченията влияят върху осъзнаването на историческите и социални обстоятелства. Диалогът дава потенциал човек да преразгледа собствения си подход и да създаде нова рамка на действие. Тази рамка се постига чрез взаимодействие на теорията с практиката. При обучението се постига теоретично разбиране, което после се проверява посредством практическа дейност.

Обучението на възрастните е добре да включва **теоретични курсове и практически занятия**. Редува се академично (теоретично) обучение с периоди на трудова дейност. Краткосрочните курсове също могат да включват периоди на теоретично усвояване на знания, следвани от по-продължителен трудов стаж – обучения на работното място. Трябва да имаме предвид, че простото редуване на теория с практика не е гаранция за по-добро научаване на материала. Понякога по време на практически занятия учащите просто следват инструкциите на преподавателя, без да осъзнават че теорията е практически приложима. В друг случай учащите могат да преминат дълъг практически стаж, без изобщо да разсъждават върху него и без да открият връзката му с теоретичния курс. **Важна е ролята и опита на преподавателя да обоснове и подчертае връзката между двата компонента на обучението и да поощри учащите да използват придобитите знания и умения. Тази практика може да се определи като „учене чрез дейност“ / „учене чрез правене“.**

Методи на обучение - видове, значение

При различните етапи на изучаване на учебен проблем могат да се използват различни педагогически методи обединени в три групи: **Дидактически** – методи за представяне на информация (експозитивни) и демонстративни. Във всеки етап от учебната работа преподавателят предлага информация (първоначална и допълнителна) и търси обратна връзка доколкото информацията е разбрана, за да вземе решение за допълнителни обяснения или продължаване. Това са академичните методи – лекция, семинар, презентация, евристична беседа; **Интерогативни (въпросителни)** методи – използват се за получаване на обратна връзка за степента на възприемането и разбирането на информацията. Могат да се използват и за поощряване на активността. Те са: задаване на въпроси, анкета, взаимно интервюиране; **Активни методи** –

преподавателят предизвиква учащите да поемат инициативата от своя страна като активизират мисленето си. Такива методи са експеримент, проекти, практическа работа, работни посещения, писане на реферати и есета, изследване на различни дейности, обработване на резултати, дискусия т.е. когато учащият е ангажиран и заинтересован да намери решение, да достигане на правилния отговор или да има принос към доказване валидността на решението на зададения проблем. Трябва да се има предвид, че използването на активни методи трябва да бъде предхождано от запознаване на учащите с базова информация по учебния проблем.

1.5. МЕЖДУНАРОДЕН ОПИТ В ПРЕПОДАВАНЕТО ПО УЧЕБНИ ПРОГРАМИ, СВЪРЗАНИ СЪС ЗБУТ

Систематичен обмен на знания по въпроси, свързани с образованието и обучението по безопасност и здраве при работа предлага **Европейската мрежа за образование и обучение по безопасност и здраве на работното място** (European Network Education and Training in Occupational Safety and Health – ENETOSH)

Основната цел на организацията е да включи безопасността и здравето на труда в системата на образованието и в други последващи обучения. Идеята, която членовете на платформата споделят е, че интегрирането на обучението по безопасност и здраве във всички нива на образованието не само ще помогне за повишаване на качеството му, но и ще подготви почвата за **развитие на култура на превенция**.

Мрежата ENETOSH е създадена с финансовата подкрепа на Европейската комисия като част от програмата ЛЕОНАРДО ДА ВИНЧИ. Проектът започва работа през 2005г. с 13 партньори от 10 държави. През 2012 г. е създаден Управителен комитет, който дава насоки по ключови въпроси, общи проекти и събития. Управителният комитет се състои от представители на мрежата, включително европейските социални партньори. През 2015 г. организацията отбелязва 10-тата си година. В настоящия момент 33 държави от цял свят и повече от 80 партньори участват в нея.

ENETOSH си сътрудничи с други мрежи на европейско и международно ниво, например с Националната координационна мрежа на EU-OSHA, Европейската мрежа за професионални организации за безопасност и здраве (European Network for Safety and Health Professional Organisations – ENSHPO) и Глобалната мрежа на американската национална награда Робърт Кемпбъл на Съвета по безопасност (Robert W. Campbell Award Global Network of the US National Safety Council – NSC).

Работата на Европейската мрежа се ръководи от идеята, че безопасността и здравето трябва да бъдат неразделна част от обучението през целия живот. По тази причина следва да бъдат обхванати всички области на образованието – от детска градина до училище, първоначално професионално обучение, висше образование до продължаващо професионално обучение.

Деятелността на организацията се развива в подкрепа на преподаватели по общо и професионално образование (персонал в предучилищни детски заведения, учители, инструктори, преподаватели в университети, обучаващи на свободна практика), както и на политици (представители на асоциации, министерства, социални партньори на национално и европейско равнище, Комисия на ЕС, ISSA, MOT). Задачата ѝ е да обединява знания и опит в определена област и да насърчава обмена на знания между експерти в тази област в Европа и по света. Предпоставки за успех на активното сътрудничество между членовете на мрежата са добрата комуникация между мрежовите партньори, взаимното разбиране и доверие; споделяне на идеи и опит; ниско ниво на йерархия и бюрокрация; съвместно съгласуване на цели и действия.

Мрежата систематично събира примери за добри практики. Процесът на идентифициране, подбор и представяне на примери за добри практики в обучението по безопасност и здраве при работа е изключително полезно за специалистите. Разработена е система за управление на качеството, включваща: списък на критериите за избор на примери за добри практики, лист за събиране на данни, система за кодиране, консултативна комисия за редактиране. Наред с другите дейности, примерите за добра практика предоставят идеи за иновативни методи в обучението по ЗБУТ.

Усилията на партньорите в мрежата са насочени към разработване на съвместен стандарт за компетентност на учителите по безопасност и здраве при работа в Европа. Подобряването на компетенциите на обучаващите е определящ фактор за качеството на обучението по ЗБУТ, ключов за развитието на култура на превенция в Европа. [139]

1.6. ПРОУЧВАНЕ НА МЕЖДУНАРОДНАТА КЛАСИФИКАЦИЯ НА ФУНКЦИОНИРАНЕТО, УВРЕЖДАНИЯТА И ЗДРАВЕТО – ICF, СВЪРЗАНА СЪС СОЦИАЛНО – МЕДИЦИНСКИТЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИТЕ АСПЕКТИ ПРИ ОЦЕНЯВАНЕ НА РИСКА ОТ ЧОВЕШКОТО ПОВЕДЕНИЕ В РАБОТНА СРЕДА.

Между всички рискове на работните места се поставя специален акцент върху развиващата се и относително нова област на **психосоциалните рискове**. Те пораждат повишени нива на стрес и могат да доведат до сериозно влошаване на психичното и

физическото здраве. Тези рискове са свързани и с актуализация на обучението по здраве и безопасност при работа в техния социалномедицински контекст. **Общоевропейско проучване на общественото мнение относно безопасните и здравословни условия на труд** предоставя актуални и надеждни данни за усещането на хората за работната им среда, например относно: решаващите фактори при търсене на нова работа; работата като причина за влошено здраве; развитието на безопасността и здравето при работа; въздействието на икономическата криза върху условията на труд; равнищата на информация относно рисковете, свързани със ЗБР. В **Европейската социална харта** подписана от страните-членки, включително и от България се определят четири задължения, подобно на документа на СЗО "Здраве за всички", които са насочени към здравословния стил на живот. В социалната Харта за професионалното здраве се изисква: **да се определят, приложат и периодично преразглеждат обща национална политика относно безопасността и хигиената на труда, да се издават правила за здравословни и безопасни условия на труд, да се установят провеждането на тези правила чрез мерки за надзор, както и да се насърчават прогресивното развитие на служби по трудова медицина за всички работници. От друга страна МОТ като специализирана организация на Обединените нации, която популяризира социалната справедливост и международно признание на човешки и трудови права приема редица международни трудови стандарти под формата на конвенции и препоръки, установяващи минималните стандарти на основните трудови права. Тези документи са основата върху която са създадени законите, наредбите и правилата за ЗБР в страната ни. Важно и отделно място и роля има семейството на Международните класификации, създадени в СЗО като МКБ 10, преведената и следваща МКБ 11, както и **Международната класификация за функционирането на човека, уврежданията и здравето, позната още като ICF [157]**, която ни приближава до един друг важен елемент на здравето и безопасността при работа – социалномедицинските и психологически аспекти на здравословните и безопасните условия на труд. Това е класификация на човешкото здраве и свързаните с него области – области, като човешката индивидуалност и обществените конструкции. **В концептуалната основа за дефиниране, измерване и формулиране на политики в сферата на обучението по ЗБР, ICF дава приоритет на социалномедицинските и психологическите аспекти на професионалното здраве.** Наличието на заболяване или разстройство на здравето само по себе си не е достатъчно информативно дали **работещият човек ще си възвърне работния потенциал или какви възможности има за социална****

интеграция. В тази класификация се намира и събира информация, която е нужна за планиране и управление на политиките в сферата на здравеопазването вкл. в ЗБУТ. Това, което досега липсва, са обучението и данните за нивата на човешкото функциониране и уврежданията. **ICF дава възможност да се събере тази жизнено необходима база от данни по един последователен и сравним на международно ниво начин, който да бъде от полза при изработване и на политиките за здраве и безопасност и за добра трудовомедицинска практика.** Намаляване разпространението и тежестта на уврежданията, вкл. от работната среда и трудовия процес сред работещите, може да бъде постигнато, както чрез повишаване на капацитета на функциониране на човека, така и чрез подобряване на възможностите му за извършване на дейности, **посредством промяна на части от социалното и физическо обкръжение.** Проучването показва, че здравния статус се подобрява когато има по-добре работеща здравна система включваща и ICF като измервателен инструмент за последователна и сравнима на международно ниво информация за здравето. В ролята си на такъв инструмент ICF също така осигурява и обща изходна точка за комплексен подход, който да присъства в обучението и научния подход при изучаване здравето на работещите хора. Тя ще бъде използвана за множество цели: да отговори на широк обхват от въпроси, включващи клинична и изследователска работа, както и да даде отговор на въпроси по създаването на политики – социална, образователна, здравна.

Интерес представлява приложението на ICF в **институционалното ниво:**

- За обучителни и подготвителни цели
- За ресурсно планиране и развитие: От какви здравни грижи и друг тип услуги ще има нужда?
- За подобряване на качеството (на услугите): Колко добре обслужваме нашите клиенти? Кои са изпитаните и действащи основни показатели за осигуряване на качество (на услуги)?
- За оценка на управлението и резултатите (от услугите): Колко полезни са услугите, които предоставяме? (Какъв е резултатът от услугите, които предоставяме)?
- За услуги в сферата на здравеопазването: Колко са рентабилни услугите, които предоставяме? Как можем да подобрим услугите си, така че да дават по-добри резултати на по-ниска цена?

Също и на социално ниво:

- За критерии за подбор (на получатели) на социални придобивки, като например социални помощи, инвалидни пенсии (за увреждане), компенсации при работа и застраховки: Дали критериите за подбор на получатели на помощите за увреждане са основани на доказана нужда, оправдани ли са и отговарят ли на социални цели?
- За изработване на социални политики, включително и презаглеждане на законодателна политика, пример за законодателство, наредби и насоки и определения за анти-дискриминационно законодателство: Дали гарантирането на права ще подобри функционирането на човека на ниво обществен конструкт? Можем ли да измерим това подобрене и да регулираме спрямо него нашите политики и закони?

ICF може да играе важна роля, както в областта на човешкото здраве, така и в други области, при които се взема предвид човешкото функциониране, такива са например **социалното осигуряване, заетостта, образованието и транспортните услуги**. ICF предлага рамка за последователна и логична политика, свързана и със социалномедицинските и психологическите аспекти на ЗБР в посока образование и обучение на работещи, работодатели, на контролни и експертни органи за опазване и укрепване на професионалното здраве. Установи се, че ICF подпомага научно-изследователската работа чрез осигуряване на рамка или структура за интердисциплинарни изследвания в областта на уврежданията, предоставяйки също така възможност за сравняване на резултатите от тези изследвания. До момента изследователите измерваха изходните данни за здравния статус на хората, осланяйки се на данните за ниво на смъртност. Наскоро, международният интерес и загриженост за ефективността на здравните грижи за хората се измести към оценката на комплексното човешко функциониране, разглеждано чрез параметрите на активното ежедневие вкл. в работната среда, особено в КОВИД пандемията където домашния офис за работа преобладава. Моделът на ICF послужи за изработване на обучителни модели, които се предлагат в настоящия труд. Те съчетават две основни **гледни точки трудовомедицинска и социалномедицинска с общата територия на човешкото здраве и функциониране**. ICF представя понятията „човешко здраве” и „увреждане” в нова светлина. В нея се приема, че всяко човешко същество може да преживее нарушено/влошено здраве и по тази причина да преживее известна степен на увреждане. Това не е нещо, което се случва на малка група от човечеството. По този начин ICF приобщава преживяването на увреждане към групата на универсалните човешки преживявания. Чрез промяна на фокуса – от причината към ефекта, ICF поставя всички здравни състояния при равни условия и по този начин позволява те да

бъдат сравнявани чрез използване на една обща система – по линията на човешкото здраве и уврежданията. С други думи, както социалномедицинският, така и психологическият отговор на проблемите, свързани с ЗБР, са водещи в един сполучлив **био-психо-социален модел**. **В проучването се установиха основополагащите принципи на ICF като:**

УНИВЕРСАЛНОСТ – засяга функционирането на всеки човек.

РАВЕНСТВО – да няма изразено или прикрито разграничение по етиология между отделните здравословни състояния на човека на „ментални” или „физически”.

НЕУТРАЛНОСТ – показва както негативните, така и позитивните страни на всеки аспект от функционирането на човека и уврежданията.

ФАКТИ ОТ ОБКРЪЖЕНИЕТО – взаимодействието на фактите от обкръжението е съществена част от научното разбиране на феномена лежач зад термините „функциониране на човека и увреждания”.

В обобщение ICF предлага един международен практически и аналитичен инструмент, който може да послужи за промяна в парадигмата – от чисто медицинския модел да се премине към един комплексен био-психо-социален модел на човешкото функциониране и уврежданията. Това е един ценен инструмент при изследване на уврежданията във всичките им измерения – физическо увреждане на тялото и неговите части, ограничения във възможностите за действие на ниво „личност” и ограничения във възможностите за участие на ниво „общество”. ICF също така, съдържа нужния понятиен апарат и класификации в полза и на ЗБР.

ICF е полезна за работещите хора, както на високорискови работни места, така и тези с увреждания, като подпомага идентифицирането и измерването на въздействието на физическата и социалната среда тях. Тази класификация служи и за оценка на програмите за намаляване, ограничаване или ликвидиране на риска на работните места на хората със специфични трудови потребности. Тя е цялостна класификация на уврежданията и здравето на човека, която се използва в здравния сектор, както и в други сектори, свързани със здравето.

В проучването за всеобхватността на ICF трябва да се отбележат фактите за общите условия на живот и здравето. На първо място са екологичните детерминанти, особено в силно урбанизираните градове като напр. София, която е на 3-то място сред всички столици в света по замърсяване на атмосферния въздух с фини прахови частици, азотни оксиди, серен диоксид и други, предизвикващи социалнозначими болести като рак на белия дроб, астма и хроничен бронхит. **Широка е консумацията**

на нездравословни храни, чието ниско качество се дължи на съдържащите се в хранителните продукти транс-мазнини, увеличен процент на захар и сол, палмово масло, хранителни добавки, консерванти, както и драстични разлики в качеството и цените на внесените храни от Западна Европа. Измерени са **наднормени стойности на шума** в 73,24% от контролните пунктове. **Нараства броят на редовните пушачи (38%)**, който е по-висок от този в ЕС (29,2%), увеличена е злоупотребата с алкохол и лекарствени средства. **Дава и реална насока за включване на социалномедицинските и особено за психологическите аспекти и предизвикателства в обучението с оглед взаимодействието на "Човешкия фактор" в специфичните условия на трудовия процес и на работна среда главно при хората с увреждания.**

При детайлното проучване на **класификацията на СЗО – ICF за функционирането, уврежданията и здравето се установи за обучението по ЗБУТ целенасочена потребност от** обработване на смисловото съдържание на основни понятия, на нормативни актове и научни доказателства като израз на нуждата от прилагане принципите на информационната революция. Тя включва **социалномедицинската, трудовопсихологическата, трудовохиgienната теория и практика на систематичност в обучението по достъпен и ясен начин за работещи, за работодатели, за органите на експертизата и контрола.**

ИЗВОДИ

1. МОТ, СЗО и Европейският съюз съответно от 1919г., 1948г. и 1951г. и понастоящем въвеждат законодателство по здравословни и безопасните условия на труд. Заедно с разпоредбите за солидарност и равнопоставеност, това е най-силно развитата сфера в социалната политика на ЕС. С разширяването му предизвикателствата за промени на това законодателството стават още по-големи. Новите страни-членки, една от които е България от 2007г., трябва да приемат значителното по обем законодателство в сферата на безопасност и здраве при работа.

2. Концепцията в теорията и методологията на трудовата медицина съдържа т.нар. Първият стълб за систематизиране на националното законодателство в областта на ЗБУТ във връзка с европейското по начин, който да подпомогне, на **ПЪРВО МЯСТО ОБУЧЕНИЕТО**, така и в практиката на работодателите и длъжностните лица по здравословни и безопасни условия на труд. Проличава необходимостта от основната дейност на изследване на обучителните програми, създаване на модели за обучение и

проекти за създаване на обща образователна територия на социалната и трудовата медицина, с психологията и педагогиката.

3. Прилагане в обучението на Европейската социална харта /ревизирана през 1996г. и подписана от страните-членки, включително и от България/ на ясните критерии за правото на безопасни и здравословни условия на труд като: определяне, приложение и периодично преразглеждане на национална политика относно безопасността и хигиената на труда, издаване на правила за здравословни и безопасни условия на труд, провеждане на тези правила чрез мерки за надзор, както и насърчаване прогресивното развитие на служби по трудова медицина за всички работници.

4. Прогностично значение, при това в близко бъдеще, има Международната класификация на функционирането, увреждания и здравето на СЗО. Допринася за ясен отговор на предизвикателствата, обусловени от условията на труд и здравето на работещите в една модерна образователна политика с целенасочени обучителни програми.

5. Посочените проучвания на съвременните форми, подходи и методи на обучение по ЗБУТ, на спецификите им при хората с увреждания, възрастните хора и тези в работоспособна възраст, наличния международен опит в тази област до голяма степен допринесоха за осъществяването и за резултатността на този труд.

6. Необходимост от обработване на смисловото съдържание на научни документи, нормативни актове, професионални казуси, епидемиологични проучвания в синхрон с т.нар. информационна революция, които да дадат ясни насоки и практическо решаване на задачите на дисертационния труд.

7. Анализът на действащите глобални, европейски и национални нормативни документи, на СЗО, МОТ, МАЕ, ЕО, ЕС, Европейската харта за правата, както и тристълбовата концепция на модерната трудова медицина вкл. "нормативната пирамида" показва посоките за определяне, приложение и периодично преразглеждане на националната, държавната и фирмената политика относно здравето и безопасността при работа с оглед **обучението на правила, нормативи, мерки за надзор, както и за насърчаване на учебните и образователните центрове, на службите по трудова медицина, на работодателските организации, на синдикатите.**

ГЛАВА ВТОРА: ПОСТАНОВКА И МЕТОДИКА

2.1. ЦЕЛ, ЗАДАЧИ, ХИПОТЕЗА И ПРЕДМЕТ НА ПРОУЧВАНЕТО

ЦЕЛ

Проучване с анализ и оценка на обучителните подходи, методи, програми с оглед социалномедицински и психологически аспекти при фирмената политика на предприятия с различни икономически дейности за двугодишен период съгласно принципите за осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд и високо качество на работа на СТМ.

ЗАДАЧИ

1. Анкетно и документално проучване на обучителни възможности на СТМ и необходимостта от познания за единство в социалномедицинската и медико-психологическата област с тази на трудовата медицина в разнообразни групи икономически дейности – услуги, производство, строителство, търговия, заведения за хранене, горско стопанство, наземно обслужване на летища за 2019г.-2020г., с фокус здравословна и устойчива трудова среда и работоспособност.

2. Изследване на предизвикателствата пред общата област на социалната медицина, психологията и трудовата медицина с оглед създаване на "нормативна пирамида" като концептуална основа в теорията на обучението по ЗБУТ.

3. Изготвяне на проект – програми със специфична насоченост за обучение на работещи в предприятията на производствени дейности, дейности с предимно обслужващ характер, търговски обекти, заети с търговска дейност на територията на цялата страна.

4. Създаване на модели за приложения на добри практики при обучението на функционалните звена в предприятията – КУТ / ГУТ; длъжностните лица по здраве и безопасност; лицата провеждащи инструктажите като пресечна територия на социалната медицина и трудовата медицина.

ХИПОТЕЗА И ПРЕДМЕТ

Работна хипотеза

Съгласно обзора на достъпната българска и чуждоезична литература, образователните политики на страната и обучителните практики се нуждаят от включването на определени социално медицински, психологически и трудовомедицински аспекти, за

подобряване на специфичните характеристики на здравето и безопасността при работа в различни по предмет на дейност предприятия от икономическия профил на страната. Работодателите в Р България имат необходимост от предоставяне на информация по проблеми на здравето и работоспособността, свързани с качеството на работните места и конкурентноспособността на предприятията.

Предмет

Данни от официалните обучителни програми, образователни политики и данни от работодатели и работещи за обучението вкл. по специфични характеристики на здравето и безопасността в различните икономически дейности – услуги, производства, и търговски обекти за периода от 2019 г. – 2020 г.

2.2. ОБЕКТ И ОБЕМ НА ПРОУЧВАНЕТО

Обем на проучването - необходими условия:

При определяне обекта на проучването са взети предвид оценката на риска, както и анализа на здравното състояние за всяко от цитираните по-долу предприятия. Документалните източници послужиха за определяне на няколко групи фирми с различни опасности при работа, различни нива на образование и различна възраст на работещите за да се обхване по-широк спектър от хора и ситуации.

Според риска в работната среда са определени дружества, при които се очертават следните особености

- предприятия с работа на открито, физически труд, шумна работна среда;
- предприятия, в които се работи с машини, на конвейер и нощни смени;
- предприятия с обслужващ характер, където се работи с външни лица, при сумирано изчисляване на работното време, с чести ситуации на психоемоционално напрежение.

Съобразно посочените рискове, свързани с физическо и психическо натоварване и пренапрежение, работещите подлежат на съответните обучения.

До каква степен са получили нужните им знания предстои да проверим.

Обект на проучването

В научното изследване обекта вкл. техническите и броят на логическите единици на наблюдения са:

- **Административни структури** – ръководно-управленски звена в различни фирми и институции («Самекс» ЕООД, «Химснаб – Орбел» ООД, «Голдеър Хендлинг България» ООД и др. – **общия брой на административните служители в тези звена е 100.**
- **Производствени предприятия** – текстилна промишленост («Родина – Попово» ООД – гр. Попово, «Вива 09» ООД – гр. Габрово); производство на мебели («Петър Михайлов и Ко» ООД – гр. София, «Българска училищна индустрия» ООД – с. Мирояне) – **общ брой 410 работници.**
- **Строителство** («Ивком–63» ООД – гр. Костенец; «График Пътна Сигнализация» ЕООД – гр. София, «Линднер България» ЕООД – гр. София и гр. Русе, «Софинвест» ЕООД – гр. София, вкл. депо Враждебна) – **общ брой 370 работещи.**
- **Търговски обекти** – вериги магазини за дрехи («Зара», «Бершка», «Масимо Дути» и др.), магазини за обувки («Тенденз»); магазин за бяла и черна техника («Техномаркет», гр. Ихтиман) – **общ брой 800 души.**
- **Ресторанти за бързо хранене в търговски обекти - МОЛ (KFC, Dunkin Donuts, Nordsee) с общ брой 680 работещи.**
- **Хотели** («Хелена Сендс» - курортен комплекс Слънчев бряг, «Серена Резиданс» - гр. Созопол) – **с общ брой 120 работници и служители.**
- **Горски стопанства** («Общинско горско предприятие – Ихтиман», «Еледжик-99» ЕАД, «Експрес – 79» ЕООД) – **с общ брой 90 работници.**
- **Наземно обслужване на летище** – станции София, Варна и Бургас («Голдеър Хендлинг България» ООД), **с общ брой 300 души.**
- **Работещи свободни професии** – журналисти, счетоводители, дизайнери – **15.**

Общият контингент работещи, изследвани документално за водещите рискови фактори /оценка на риска/ и здравното състояние /анализи на здравния стаус/ е 2885 .

Проведените анкети и интервюта от общия обем на изследването обхващат 364 работещи или 12.6%. Обособени са пет групи по икономическа дейност с обем на извадката между 41 и 121 работещи и група с различни професии, представена от 28 служители.

2.3. МЯСТО И ВРЕМЕ НА ПРОУЧВАНЕТО, ОРГАНИ НА НАБЛЮДЕНИЕТО

Посочените предприятия се намират в следните географски области на страната, разпределени по районите: Северен централен, Североизточен, Югозападен, Южен централен и Югоизточен; картограми 1 и 2.

Времето на проучване е двугодишен период : 2019 г. – 2020 г.

Органи на наблюдението са служебни лица във фирмите – Специалисти по управление на човешките ресурси, мениджъри на обекти, специалисти работещи в СТМ. При анкетното проучване, след дадените указания и насоки имат задължението да организират разпространението на въпросника в различните звена, обекти, градове, а при невъзможност на работещ да попълни анкетата (напр. поради липса на образование) да попълват формата и да отговарят за достоверността на данните. При интервю, интервюиращите попълват формуляра. Те се обучават предварително с цел да се запознаят с инструментариума на изследването.





2.4. ИЗТОЧНИЦИ НА ИНФОРМАЦИЯ. ПРИЗНАЦИ НА ИЗСЛЕДВАНЕТО

По отношение данни за предприятията:

- Оценки на риска – карти и програми по оценка на риска, съгласно методиката за оценка на риска и съответната наредба 5/1999г.
- Анализи на здравното състояние, вкл. предоставяни и на РЗИ по единната методика за оценка и анализ на здравното състояние на осигурените лица и наредба 3/2008 г. за СТМ, включващи данни от болнични листове, трудови злополуки и профилактични медицински прегледи.

По отношение данни за обученията по ЗБУТ, които следва да бъдат провеждани:

- Програми от обучения;
- Официални данни на МЗ и МТСП за обучението по здраве и безопасност при работа. Образователни стратегии;
- Нормативна уредба – „Нормативна пирамида“ /схема 3, схема 4/ като първи стълб от концептуална основа на трудовата медицина.

Схема 1. Тристълбова основа на Трудовата медицина с „Нормативна пирамида“
/Цачева Н. 2014/



Схема 2. Нормативна пирамида /Цачева Н. 2014/

ПЪРВИ СТЬЛЪБ



2.5.МЕТОДИ НА ИЗСЛЕДВАНЕ

За събиране на първична социалномедицинска и трудовомедицинска информация:

- Социологически – пряка индивидуална анкета, частично стандартизирана;

Анкетната карта е изготвена в два варианта – на хартия и в електронен вид с достъп чрез интернет. На органите на наблюдение са предоставени между 50 и 100 копия от анкетата с инструкция да бъдат раздадени на работещи и ръководители от различни звена. Имат задачата да изпратят линка към електронния вариант на

въпросника до възможно най-много служители. Получените отговори формират случайна извадка за всяка от икономическите дейности.

Анкетната карта предоставя информация за факти, знания, мнения, поведенчески отчети [16]. Включва въпроси за постигане на задачите на научния труд, разпределени в три групи:

- социално-медицински и трудово-медицински данни;
- здравни и психологически данни;
- демографски данни.

Първата група въпроси проучват видовете обучения по ЗБУТ, провеждани в предприятията; основните рискове на работните места, според работещите; познаване на основни текстове от закона; предпочитаните методи за обучение; източници на информация по актуални теми.

Втората група са свързани със субективни данни за здравословното състояние, за физическо и психическо пренапрежение по време на работа; мотивация за участие в обучения.[23]

Третата група въпроси дават възможност за характеризирание на изследваните по пол, възраст, трудов стаж, образование и професия. (Приложение 1).

Интервюто е свободен разговор по стандартизирани въпроси при провеждане на профилактичните медицински прегледи. Извършва се след приключване на физическия преглед. Участват специалисти от СТМ, което е правилният подход при прегледите, които задават на работещите въпроси по формуляра на анкетното проучване. Въпросите се задават индивидуално, като отговорът се отбелязва от интервюиращия. Всички интервюиращи са предварително инструктирани по отношение на поведението си по време на разговора, видовете въпроси, които е добре да се избягват, начини за мотивиране на участника да предостави повече информация.[15]

Документален, анализ на нормативни документи, на материали от СТМ по основните задачи за рисковите фактори от работната среда и трудовия процес, здравните анализи по години и предложените мерки, програмите за обучения и др.

Аналитичен преглед на стратегията за обучение като част от стратегията по здраве и безопасност при работа с оглед най-удачно приложение и оформяне на социалномедицинските и психологическите характеристики.

- **За обработка и анализ на първичните данни:**

Поради спецификата на разглежданата тематика е приложимо **качественото изследване**, при което на преден план се извежда теоретическия характер на проучването. [4, стр.90], вкл.

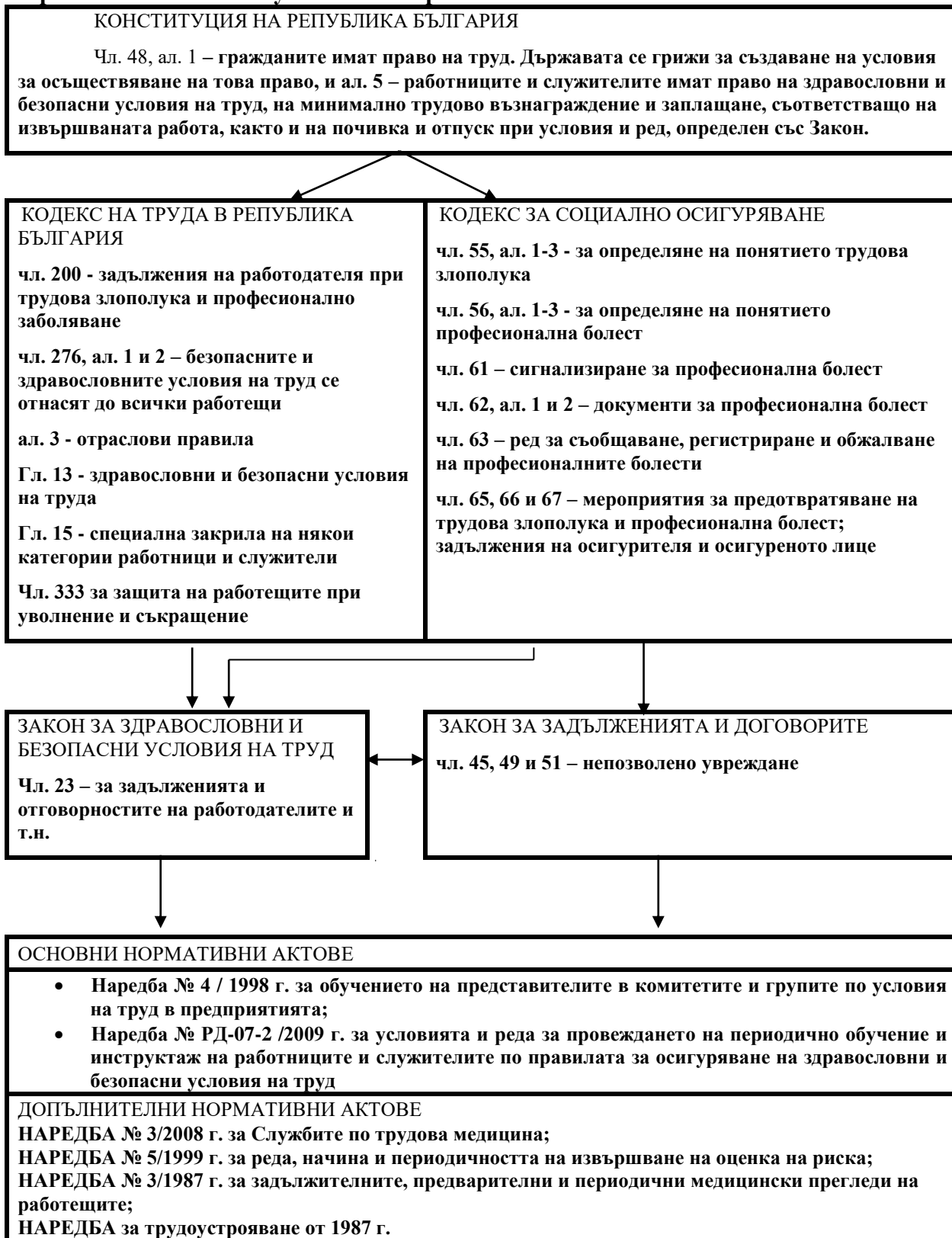
- основен метод е **аналитичната индукция**
- **конструиране на дескриптивна (описателна) система от резултати;**
- **процесуален анализ** на факторите, които влияят върху изследвания процес
- Използвани са и математико-статистически методи:
 - **номинална скала** за количественото кодиране
 - **честотен анализ на качествени променливи** с абсолютни честоти и относителни честоти за изучаване на обучението, провеждано от СТМ за опазване здравето и безопасността на работещото население по проучените икономически дейности;
 - за онагледяване на получените резултати – **таблично представяне, графичен анализ, картограма;**
 - методи за оценка на регистрационните документи за обучение – **програми, планове;**
 - **Методи за анализ при решаване на поставените задачи в разработката:**
 - **Концептуален анализ** – за изясняване на терминологичните въпроси свързани със здравето и безопасността при работа;
 - **Анализ на развитието и оценката на различните характеристики** на обучителните методи и техните аспекти;
 - **Исторически метод** – за анализ развитието в различните концепции и подходи в икономическите дейности при оценка на обучителните и образователните програми;

Националното законодателство в областта на здравословните и безопасните условия на труд (Схема 3) и по-конкретно нормативните актове свързани с политиката и изискванията за опазване здравето на работната сила:

Конституция на Република България – чл. 48 ал 5.; Кодекс на труда – глава 13, глава 15, чл. 200, чл. 275, чл. 333; Кодекс за социалното осигуряване – глава 5 (обн., ДВ, бр. 110/1999 г.); Закон за здравословни и безопасни условия на труд чл. 10, 25, чл.28; Наредба № 4 / 1998 г. за обучението на представителите в комитетите и групите по условия на труд в предприятията; Наредба № РД-07-2 /2009 г. за условията и реда за провеждането на периодично обучение и инструктаж на работниците и служителите по правилата за осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд. [74]

На представената схема 3 е илюстрирана връзката между правото на гражданите на безопасни условия на труд, задълженията на работодателите и работещите за добра трудовомедицинска грижа.

Схема 3. Нормативни актове, свързани с политиката за опазване здравето на работната сила в Република България



ГЛАВА ТРЕТА: РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

3.1. Анкетно и документално проучване на обучителни възможности на СТМ и необходимостта от познания за единство в социалномедицинската и медико-психологическата област с тази на трудовата медицина в разнообразни групи икономически дейности – услуги, производство, строителство, търговия, заведения за хранене, горско стопанство, наземно обслужване на летища за 2019г.-2020г., с фокус здравословна и устойчива трудова среда и работоспособност.

Изследваните групи са **предприятия предимно с обслужващ характер** – обекти, с търговска дейност на територията на цялата страна; хотелиери и ресторантьори; **административни структури**; както и работещи в **различни видове производства**: текстилна промишленост; производство на мебели; металообработване; строителство.

Участниците в анкетното проучване са 364 на брой, работещи в различни икономически дейности. Около 40 от тях са представители на **разнородни дейности** – работещи на летища, служители в офис, репортери и др. като данните за тях са включени в групата „други“. От общия брой анкетирани могат да се обособят пет по-големи групи: работещи в сферата на **строителството**, заети в **промишлени предприятия**, работници в **горско стопанство**, персонал на **хотели и ресторанти**, служители в **търговски обекти**.

3.1.1. Демографски данни

РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ ПО ПОЛ (Таблица 3)

В проучваните области броят на жените преобладава в сферата на търговията (98% от анкетираните) и шивашките предприятия – 88% (част от групата *промишленост*). В търговските обекти жените са предимно продавач-консултанти, касиери и управители на магазин, мъжете по-често работят в склад, като товарачи или шофьори. В шивашките предприятия жените са шивачки, моделиерки, административни ръководители.

Таблица 3. Разпределение по пол

	Строителство	Промисленост	Горско стопанство	Хотели и ресторанти	Търговия	Други
Брой = 100%	Брой 50	Брой 121	Брой 41	Брой 72	Брой 52	Брой 28
Мъже	68 %	42,1 %	60,9 %	54,2 %	1,9 %	60,7 %
Жени	32 %	57,9 %	39,1 %	45,8 %	98,1 %	39,3 %
ОБЩО	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Броят на мъжете е двойно по-голям в сектор *строителство* и в *горско стопанство*. Мъжете са ангажирани повече във физически дейности – в единия случай работа по строителни обекти, в другия случай – дейности по залесяване или сечене на дървета в гората. Жените са включени повече в инженерни и административни дейности. В групата на промишлените предприятия, заети с металообработване и производство на мебели, мъжете също са повече от жените (57,9%), но диспропорцията при разпределението по пол не е толкова голяма.

Таблица 4 Разпределение по трудов стаж

	Строителство	Промисленост	Горско стопанство	Хотели и ресторанти	Търговия	Други
Брой = 100%	Брой 50	Брой 121	Брой 41	Брой 72	Брой 52	Брой 28
до 3г.	10 %	1,7 %	4,9 %	9,7 %	29 %	7,1 %
3 - 10г.	26 %	21,4 %	7,3 %	41,7 %	31 %	25 %
над 10г.	64 %	76,9 %	87,8 %	48,6 %	40 %	67,9 %
ОБЩО	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Във всички сфери преобладават работещите с трудов стаж над 10г. В сектор горско стопанство те са 87,8% от работещите. На второ място са работещите в промишлените предприятия, 76,9%. Може да се предположи, че дейностите в тези сфери не са привлекателни за младите работещи, поради работа в неблагоприятни

условия или изискват специфична подготовка, когато става въпрос за производство. Именно тук са необходими кадри от средните специални училища, придобили квалификация и практически умения още по време на обучението си за средно образование.

Най-много работещи с малък трудов стаж – до 3г. са продавач-консултантите в търговските обекти, те са близо 1/3 от анкетираните в тази група. В строителството техният дял е 10%. В хотелиерския и ресторантьорския бранш също има работници с малък трудов стаж (9,7 %) – най-често камериерки, сервитьорки, обслужващ персонал.

Таблица 5. Разпределение по възраст

	Строител- ство	Промисле- ност	Горско стопанство	Хотели и ресторанти	Търговия	Други
Брой = 100%	Брой 50	Брой 121	Брой 41	Брой 72	Брой 52	Брой 28
до 25г.	6 %	0 %	7,3 %	22,2 %	28,9 %	10,7 %
от 25г. до 35г.	26 %	16,5 %	12,2 %	44,5 %	36,5 %	25 %
от 35г. до 45г.	28 %	24,8 %	19,5 %	12,5 %	32,7 %	25 %
от 45г. до 55г.	24 %	33,9 %	29,3 %	11,1 %	1,9 %	21,5 %
над 55г.	16 %	24,8 %	31,7 %	9,7 %	0 %	17,8 %
ОБЩО	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Логична е връзката между възрастовата характеристика на работещите и трудовия им стаж. В горското стопанство работниците на възраст над 55г. са почти една трета от общия брой. В промишлените предприятия техният относителен дял е 24,8%, като сред анкетираните няма нито един работещ до 25г. в този сектор.

Млади работещи са регистрирани в сферата на търговията и ресторантьорството, като относителният дял на работещите под 25г. достига до 28,9 %.

Таблица 6. Разпределение по степен на образование

	Строител- ство	Промисле- ност	Горско стопанство	Хотели и ресторанти	Търговия	Други
Брой = 100%	Брой 50	Брой 121	Брой 41	Брой 72	Брой 52	Брой 28
Висше	42 %	27,3 %	24,4 %	33,3 %	32,7 %	32,1 %
Средно	50 %	71,9 %	60,9 %	62,5 %	67,3 %	64,3 %
Под средно	6 %	0,8 %	9,8 %	4,2 %	0 %	3,6 %
Без образув.	2 %	0 %	4,9 %	0 %	0 %	0 %

От *таблица 6* е видно, че във всички икономически дейности преобладават работниците със средно образование. В промишленото производство техният относителен дял е най-голям – 71,9 %. Сред участвалите в анкетното проучване най-много са висшистите в строителството (42%). В повечето случаи това са проектанти, строителни инженери, технически ръководители, в т.ч. и длъжностни лица по здраве и безопасност, специално назначени на тази работна позиция. При хотелиерството, ресторантьорството и търговията броят на работещите с висше образование е 1/3.

Работници с образование под средното са регистрирани в почти всички проучвани сфери, без търговията. Без образование са 4,9% от работниците в горско стопанство и 2 % в строителството.

Интересно наблюдение е, че в сферата на търговията сравнително млади работещи, на възраст между 25г. и 35г., имат трудов стаж над 10г., като едновременно с това са завършили висше образование.

3.1.2. Социално-медицински и трудово-медицински данни

3.1.2.1. Видове обучения по ЗБУТ

Всички участвали в анкетното проучване са преминали поне един вид обучение, свързано със здравето и безопасността при работа. Повече от половината по време на трудовия си стаж са преминали няколко различни по вид обучения.

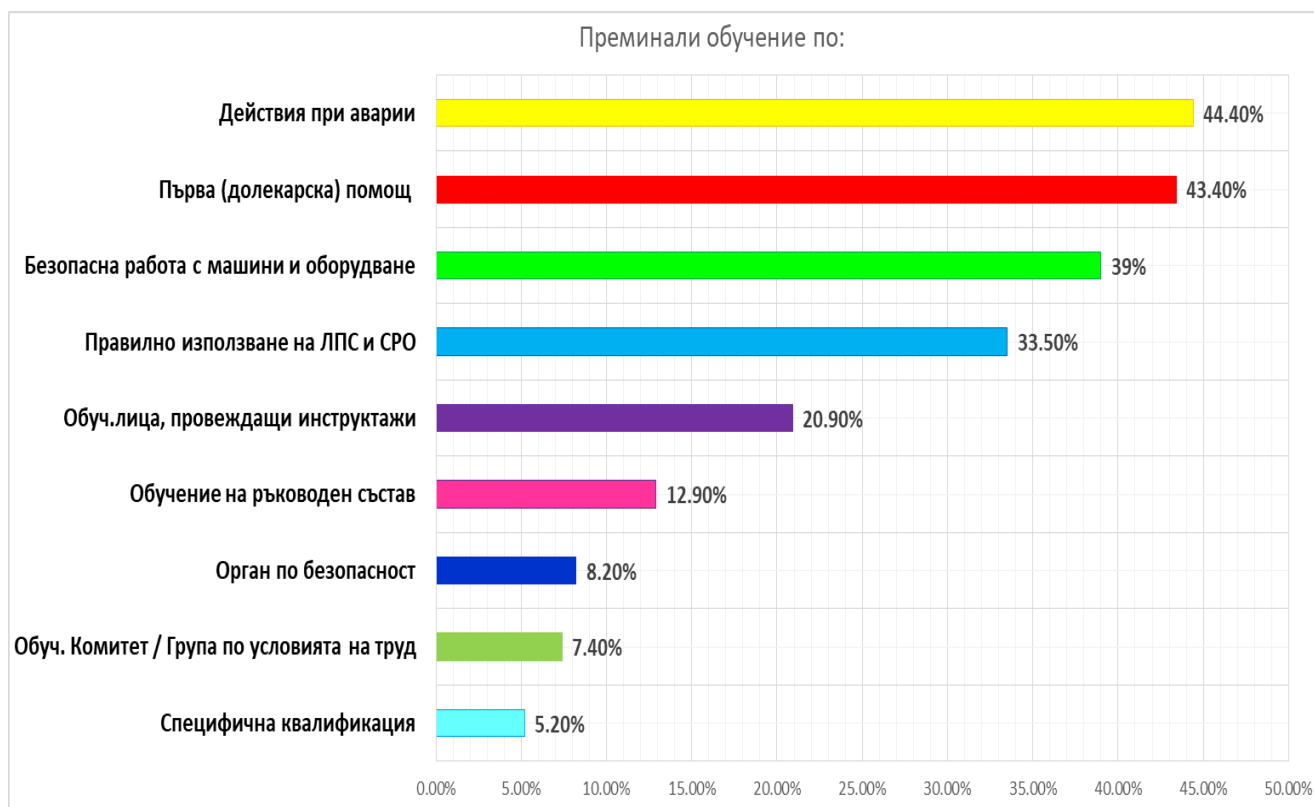
Относителен дял в проценти на преминалите различни видове обучения, разпределени по икономически дейности (Таблица 7):

Таблица 7. Преминали различни обучения по ЗБУТ в % по икон дейности

Обучение \ Икон. дейности	Строител-ство	Промиш-леност	Горско стопанство	Хотели и ресторанти	Търговия	Други
Брой = 100%	Брой 50	Брой 121	Брой 41	Брой 72	Брой 52	Брой 28
Първа (долекарска) помощ	46	51,2	53,7	59,7	28,8	25
Действия при бедствия и аварии	44	42,9	19,5	65,3	71,1	28,6
Безопасна работа с машини и оборудване	42	42,1	39	52,8	25	46,4
Правилно използване на ЛПС и СРО	38	30,6	31,7	56,9	26,9	21,4
Обучение на лица, провеждащи инструктажи	14	15,7	29,3	27,8	21,2	17,9
Обучение на Комитет / Група по условията на труд	20	9,1	2,4	13,9	0	10,7
Орган по безопасност	12	9,1	9,7	8,3	5,8	14,2
Обучение на ръководен състав	8	9,9	2,4	19,4	5,8	10,7
Специфична квалификация	2	7,4	0	5,6	1,9	14,2

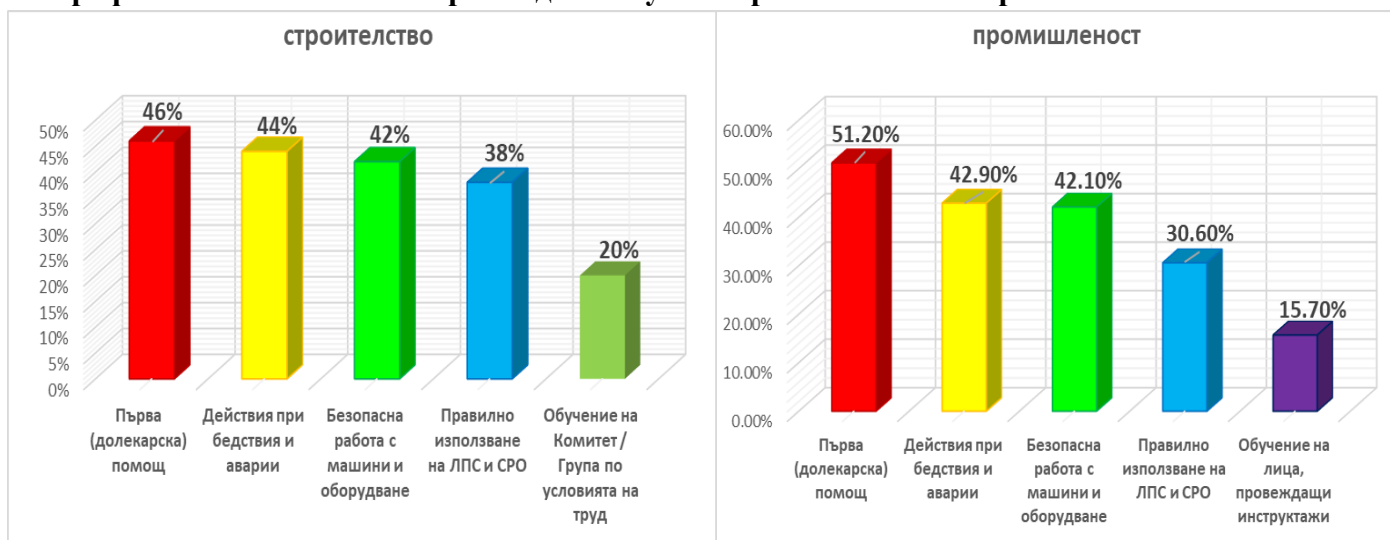
Най-голям брой работещи са участвали в обученията за действия при бедствия, аварии и катастрофи. Следват курсовете по Първа (домедицинска) помощ. На трето място са обученията за безопасна работа с машини и оборудване, задължителни за горското стопанство, производството и строителството. Една трета от работещите са участвали в демонстрации за правилно използване на лични предпазни средства и работно облекло. В не малко случаи имаме информация за служители, които не е необходимо да използват ЛПС, но са присъствали на такова обучение. Не много от анкетираните са били ангажирани и с курсове за ръководни кадри и длъжностни лица по здраве и безопасност. (Графика 1)

Графика 1. Относителен дял на преминалите различни обучения по ЗБУТ



Относителният дял на работещите, цитиран в графиката, е по-голям от броя на анкетираните, тъй като участниците в проучването са посочили повече от един отговор.

Графики 2 и 3. Най-често провеждани обуч. в строителството и промишлеността



В строителството (Графика 2), промишлените предприятия (Графика 3) и горското стопанство (Графика 7) е най-голям броят на преминалите обучение по Първа помощ. Това се обосновава от реалната необходимост от адекватни и бързи действия в случай на трудова злополука, тъй като тези сектори са едни от най-травматичните в

страната и Европейския съюз.[38] При отраслите строителство и промишленост се организира проиграване на аварийни ситуации и пожари, безопасна работа с машини и лични предпазни средства.[40] Сред петте най-често провеждани обучения в тези сектори са обученията на КУТ/ГУТ (строителство) и на инструктиращи лица (промишленост).

Графики 4 и 5. Най-често провеждани обучения в търговия и хотелиерство-ресторантьорство



В търговията и в сектор хотелиерство–ресторантьорство е дадено предимство на обученията за правилни действия при бедствия и аварии. В големите търговски центрове („Молове“) (Графика 4) се обръща внимание на правилни действия при земетресение. В ресторантите ежегодно се организират тренинги за действия при пожар. При фирмите, работещи на територията на летищата, се налага и допълнително обучение за действия при терористичен акт.

При сравнение на всички групи анкетирани, обученията за безопасна работа с определени машини и оборудване е присъствало в най-голяма степен при работещите в сектора ресторантьорство и хотелиерство (Графика 5) – повече от половината анкетирани, въпреки че е едва на четвърта позиция по ранг. В този бранш над 50% от работещите са преминали поне четири вида обучения.

Графика 6. Най-често провеждани обучения в група „други“

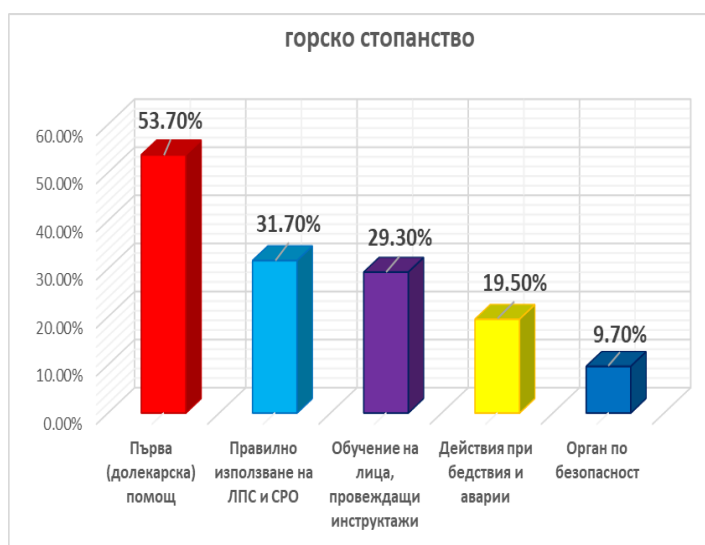


При разнородната група „други“ (Графика 6) най-силно застъпено е обучението за работа с машини и оборудване на работещите със самолетообслужваща техника.

В икономическите дейности строителство и промишлено производство обучението за работа с машини заема трето място, но с висок относителен дял – над 40% от работещите.

При дейностите на горското стопанство също се използват машини, но вероятно от по-малък брой работещи и обучението за работа с машини не присъства сред петте най-често провеждани обучения. Сред тази група, обаче, обученията за правилно използване на лични предпазни средства и на провеждащите инструктажи заемат по-предни позиции – второ и трето място, в сравнение с всички останали групи от изследването.

Графика 7. Най-често провеждани обучения в горското стопанство



Специфични квалификационни курсове – група по електробезопасност, работа на височина, управление на кари, и др., са били необходими за 7,4% от работещите в промишлените производства и 5,6% в ресторантьорство и хотелиерство (готварство, морски спасител и др.). От общата група участници в проучването, всички работещи на летището (20 анкетирани) са преминали специфичен квалификационен курс (рамп агент, шофьор самолетообслужваща техника и др.)

В горското стопанство нито един от анкетираните не е участвал в курс за специфична квалификация.

В търговските обекти няма служител от анкетираните, който да е преминал обучение за КУТ.

По отношение достъпността на нивото на преподаване и съобразяване с възможностите на обучаваните, само при единични случаи преподаваният материал е останал неразбираем за аудиторията.

3.1.2.2. Основни рискове на работните места

Най-често срещаният риск за повечето професии е уморителната работна поза – правостоящ, седнал, наведен и т.н.

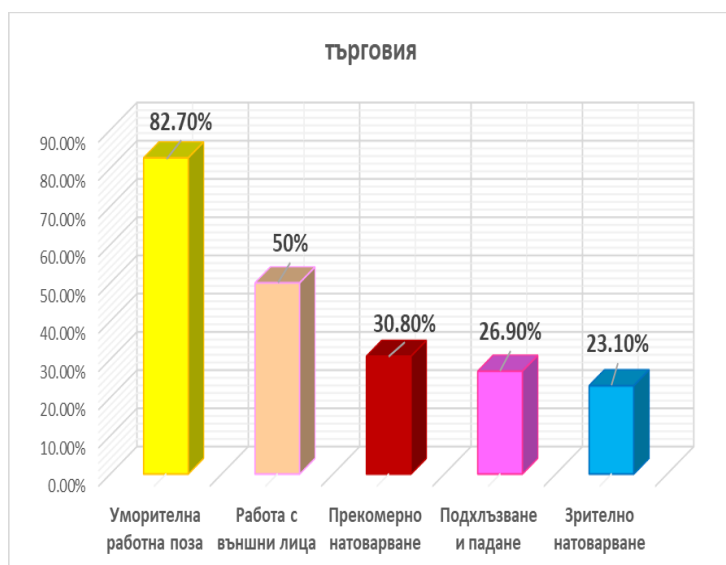
Графика 8. Основни рискове на работното място



В сферата на търговията (*Графика 9*) уморителната поза е проблем за близо 83 % от анкетираните. Често те са ангажирани с 12-часови смени при работа в изправено положение, като специфични пози за продавачите на обувки са навеждане, клякане, коленичене, а продавачите черна и бяла техника заемат неблагоприятна позиция на тялото при подреждане и преместване на обемисти и тежки предмети.

На второ място от изследваните дейности, с 61% страдащи поради уморителна работна поза, са заетите в горското стопанство. При строителство, промишленост, хотелиерство и ресторантьорство неблагоприятното положение на тялото е риск за малко повече от половината работещи.

Графика 9. Основни рискове в работната среда в сектор търговия



Зрителното натоварване се явява на втора позиция сред рисковете в изследваните предприятия (*Графика 10*) и представлява сериозен проблем за почти половината от анкетираните. В повечето случаи проблемите със зрението свързваме с работата на компютър и административните дейности. Но в производствата има и други специфични активности, изискващи зрително напрежение.

Графика 10. Основни рискове в работната среда в сектор промишленост



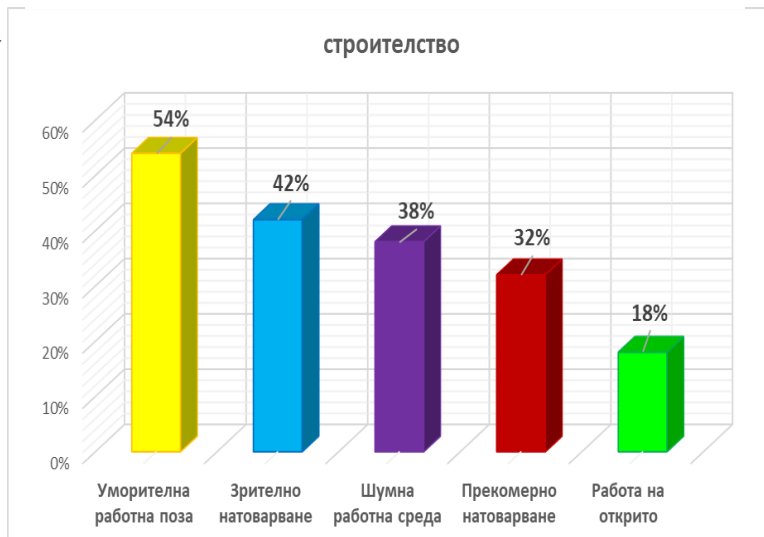
Графика 11. Основни рискове в работната среда в сектор хотелиерство и ресторантьорство



Прекомерното натоварване – физическо и психическо, е посочено като вреден фактор в работното ежедневие на една трета от анкетираните. В секторите хотелиерство – ресторантьорство (*Графика 11*) и търговия е поставен на трета позиция, докато при другите икономически дейности е на четвърта.

Шумната работна среда присъства в работата на около 27% от анкетираните. Това е третият по ранг риск в строителството (*Графика 12*), както и в промишлените предприятия.

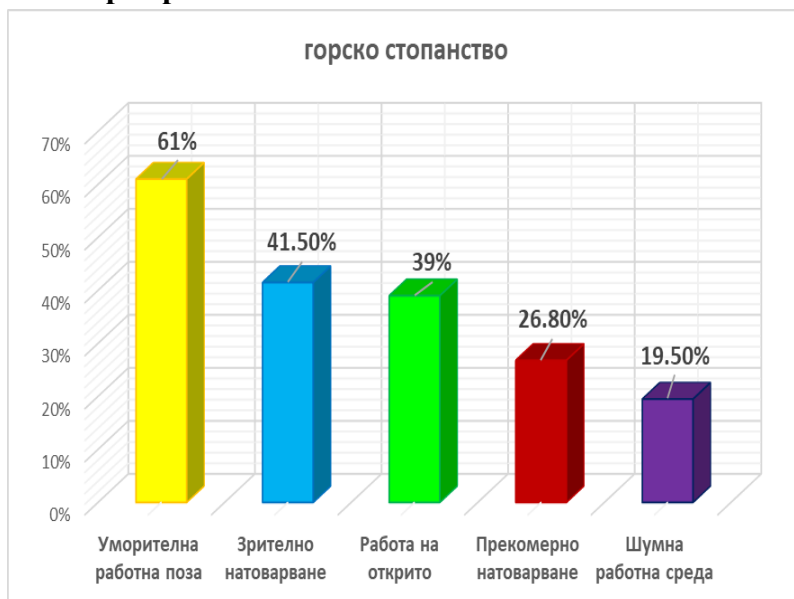
Графика 12. Основни рискове в работната среда в сектор строителство



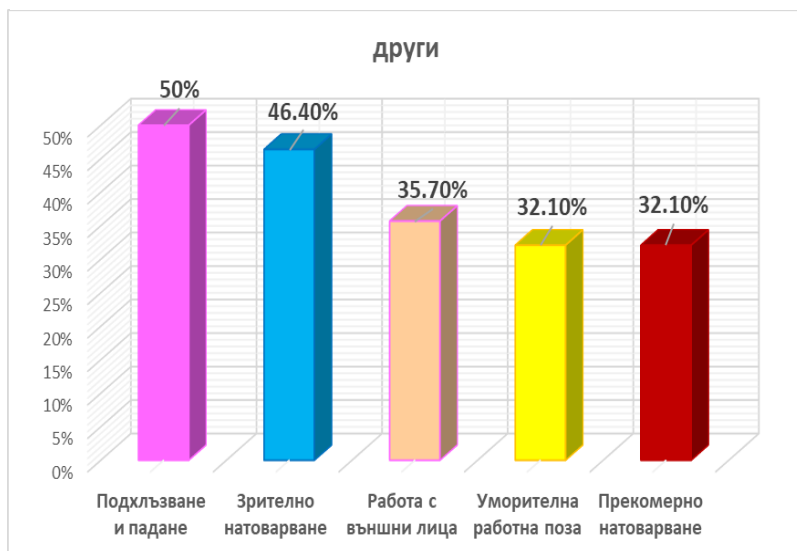
В горското стопанство (Графика 13) на трета позиция са рисковете, свързани с работа на открито в условия на неблагоприятни климатични въздействия. При строителните работници този риск е на пета позиция.

На въпросите с отворен отговор работещите споделят често за риск от механични увреждания при подхлъзване, падане, травми при работа с машини. В група „други“ (Графика 14) рискът от подхлъзване и падане е посочен като най-голям.

Графика 13. Основни рискове в работната среда в сектор горско стопанство



Графика 14. Основни рискове в работната среда при група „други“



Преумората, болките в гърба и др. костно-мускулни проблеми също са разпространени.

Работата с външни лица, за която споделят около 24%, се оказва сериозно предизвикателство в днешната ситуация с пандемичното разпространение на Covid-19.

Единични са случаите на недобри взаимоотношения с колегите и прекалени изисквания от страна на ръководството. (Графика 8)

Относителен дял в проценти на опасностите в работната среда, според преценката на работещите по икономически дейности (Таблица 8):

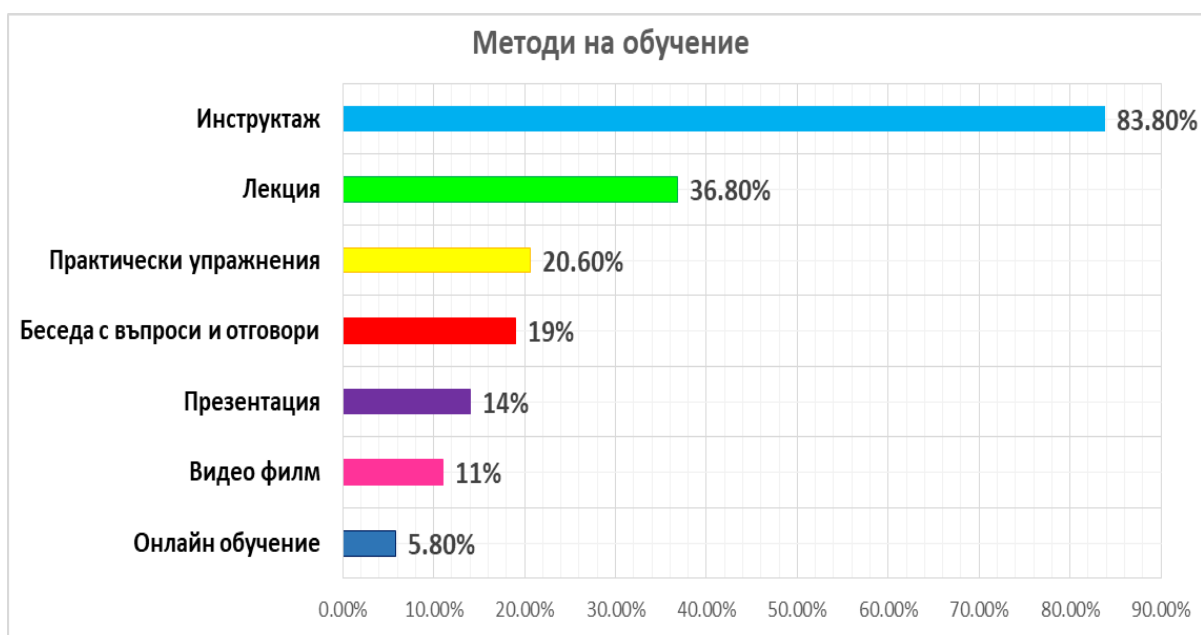
Таблица 8. Рискове на работното място според работещите, изразени в % по икономически дейности

Риск за здравето	Строителство	Промисленост	Горско стопанство	Хотели и ресторанти	Търговия	Други
Брой = 100%	Брой 50	Брой 121	Брой 41	Брой 72	Брой 52	Брой 28
Уморителна работна поза	54	55.4	61.0	55.6	82.7	32.1
Зрително натоварване	42	47.1	41.5	47.2	23.1	46.4
Прекомерно натоварване (физическо / психическо)	32	21.5	26.8	45.8	30.8	32.1
Подхлъзване и падане	14	7.4	17.1	43.1	26.9	50.0
Механични травми / увреждания	16	12.4	0.0	16.7	7.7	7.1
Шумна работна среда	38	43.8	19.5	16.7	9.6	25.0
Работа на открито (студено, топло, вятър, влага)	18	5.0	39.0	16.7	0.0	21.4
Работа на височина	16	2.5	2.4	1.4	9.6	7.1
Електромагнитни или радиационни лъчения	2	0.8	0	0	0	14.3
Работа с външни лица	6	15.7	12.2	40.3	50.0	35.7
Вредни химични вещества	12	9.9	0.0	19.4	0	7.1
Недобри взаимоотношения с колегите	12	2.5	2.4	4.2	0	0
Прекалени изисквания от ръководството (вкл. и несвойствени за длъжността)	12	5.8	2.4	12.5	5.8	7.1
Друго	0	0.8	2.4	0	0	0

3.1.2.3. Използвани методи за обучение по ЗБУТ

При досегашните обучения на работещите от проучваните предприятия 83,8% отбелязват „инструктаж“ като основен метод на обучение. Лекцията е посочена на второ място. Практическите насоки за здравословно изпълнение на професионалните задължения са третият по честота на използване метод. (Графика 15)

Графика 15. Методи на обучение по ЗБУТ



Най-често използваните методи на обучение, разпределени по икономически дейности, в проценти са (Таблица 9):

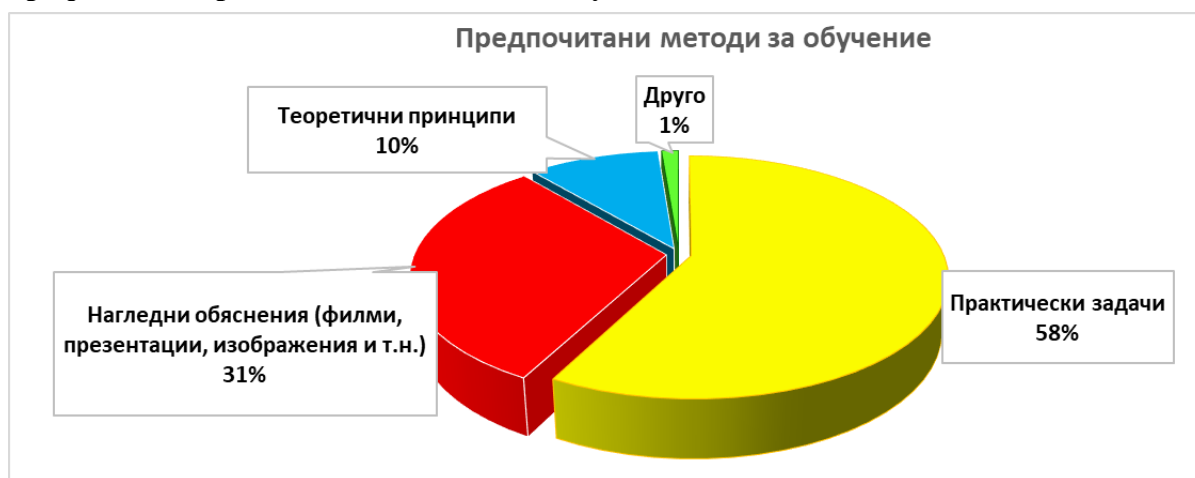
Таблица 9. Използвани методи на обучение по ЗБУТ в %, по икон. дейности

Метод на обучение	Строител-ство	Промишле-ност	Горско стопанство	Хотели и ресторанти	Търговия	Други
Брой = 100%	Брой 50	Брой 121	Брой 41	Брой 72	Брой 52	Брой 28
Лекция	36	40.5	63.4	33.3	15.4	32.1
Беседа с въпроси и отговори	26	19.8	4.9	18.1	7.7	46.4
Инструктаж	90	82.6	75.6	76.4	96.2	85.7
Видео филм	14	11.6	2.4	12.5	7.7	17.9
Презентация	18	9.1	9.8	20.8	15.4	14.3
Практически упражнения	16	22.3	14.6	26.4	13.5	28.6
Онлайн обучение	2	0.8	0	26.4	0	0

В хотелиерския и ресторантьорския бизнес са прилагани всички цитирани методи на обучение, като голям брой служители са участвали при използване на няколко подхода. Единствено в този бранш онлайн обучението се прилага при 26,4% от анкетираните. За сравнение – в горското стопанство и търговията този метод не е бил използван.

Предпочитан метод за обучение при 58% са практическите задачи и упражнения. 31% споделят мнение, че трябва повече да присъстват нагледните обяснения, включващи филми, презентации, изображения. Малък брой от анкетираните се интересуват и от теоретичните основи на представеното знание. (Графика 16)

Графика 16. Предпочитани методи за обучение



Участниците в проучването нямат завишени очаквания спрямо обученията по ЗБУТ, приемат ги за напълно достатъчни – 48,3% или достатъчни в голяма степен – 27,7%. Само 2,2 % смятат организираните обучения по ЗБУТ за недостатъчни.

74,2% преценяват, че проведените обучения напълно или в голяма степен са съобразени със спецификата на тяхната работа.

53,3% (39,6% с отговор „да“ и 13,7% - „в голяма степен“) от участниците в проучването са се сблъскали със ситуации, които са ги убедили в полезността на обучението.

Обучителните курсове са ангажимент предимно на работодателя според 60,7%. Организиран се от него и се провеждат от специалисти на СТМ (14,8%). Длъжностното лице по здраве и безопасност също се разпознава като компетентна фигура, въввлечена във всички дейности по ЗБУТ, включително и образователните (19,5%). Редки са случаите (1,4%), в които работещият, поради личен интерес, сам си организира посещение на курс или издирва необходимата му информация от интернет.

3.1.2.4. Познаване на основни понятия от законодателството по ЗБУТ

Програмите за обучение на ръководителите на средно ниво, на Органа по здраве и безопасност, членовете на Комитетите и Групите по условия на труд, както и началния инструктаж за всички работещи, задължително съдържат информация за важни постулати от трудовото законодателство. Важни теми са задълженията на работодателя, свързани с грижата за здравето на работещите, както и текстове, посветени на правата на трудещите се и закрилата на специфични групи с оглед запазване на здравето им.

Всички участници в трудовия процес трябва да бъдат запознати с понятието „трудова злополука“. Според проучването 95% смятат, че знаят точно смисъла. При коментара на различни казуси 88% безпогрешно разпознават „класическата“ трудова злополука, станала на работното място в работно време. Но повече от половината участници дават грешен отговор или не знаят как да определят злополука станала по пътя към работното място – не я разпознават като трудова. 16% бъркат трудовата злополука с увреждане на фирмено имущество.

Две трети познават израза „периодичен инструктаж“ и периода на който се провежда в съответната фирма. Но има и немалко работещи (28%), които не са сигурни за периода, или го бъркат с др. видове инструктажи (начален, ежедневен).

Законът за здравословни безопасни условия на труд изисква в предприятията с над 5 работещи да се учреди Група по условията на труд или Комитет (при над 50 работещи). Към настоящия момент те се оказват непознати структури за работещите. Проведеното проучване обхваща работници и служители от фирми с числен състав задължително изискващ функциониране на КУТ или ГУТ. Но само 41% от анкетираните знаят, че съществува такова звено. (Графика 17)

Графика 17. Има ли КУТ / ГУТ във фирмата



Потенциалът на КУТ, като орган подпомагащ решенията на работодателя и посредник при поставяне на изисквания от страна на работещите, е все още неизползван. Осъществяването на социален диалог във фирмата може да се окаже затруднено, както и решаването на казуси, свързани с осигуряването на здравословна работна среда.

3.1.2.5. Информираност на работещите по актуални проблеми, свързани със здравето

Пандемичното разпространение на Covid-19 е актуален проблем, който налага бърза реорганизация на работната среда и реакция от страна на работодатели и работещи. Информация за вируса хората получават най-много от телевизията (62%). Една трета търсят данни в интернет – официални сайтове и социални мрежи. Близко половината от анкетиранияте отбелязват че са получили информация от ръководителя, който провежда инструктаж. Същевременно отчитаме, че към средата на 2020г. все още има хора, които не се интересуват от темата или смятат че няма такъв вирус – 7%.

(Графика 18)

Графика 18. Информирам се от

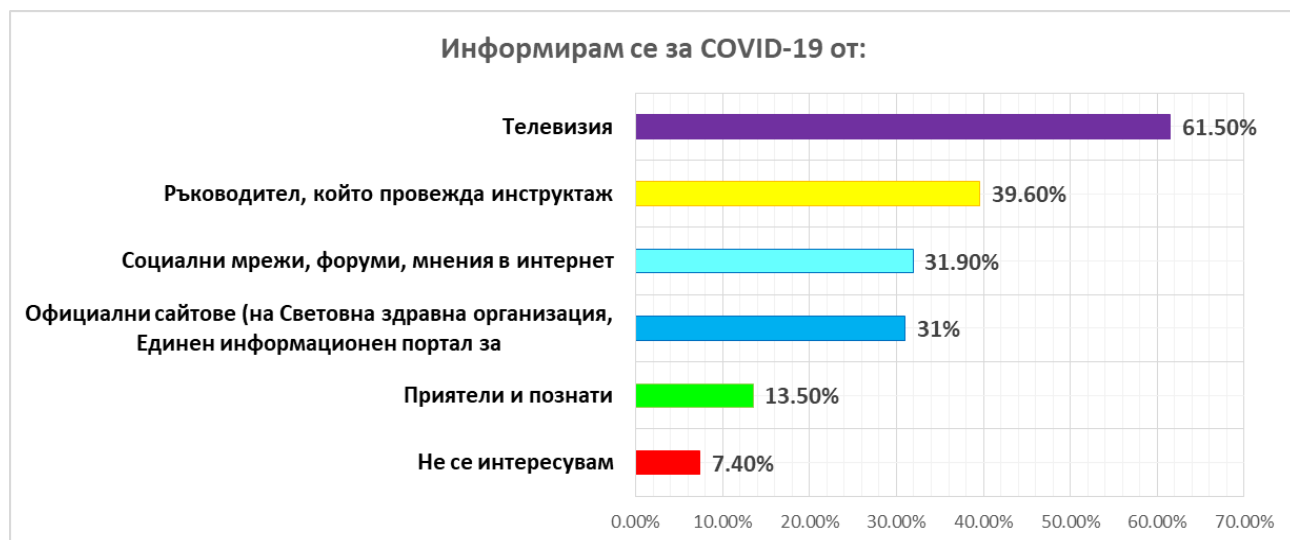


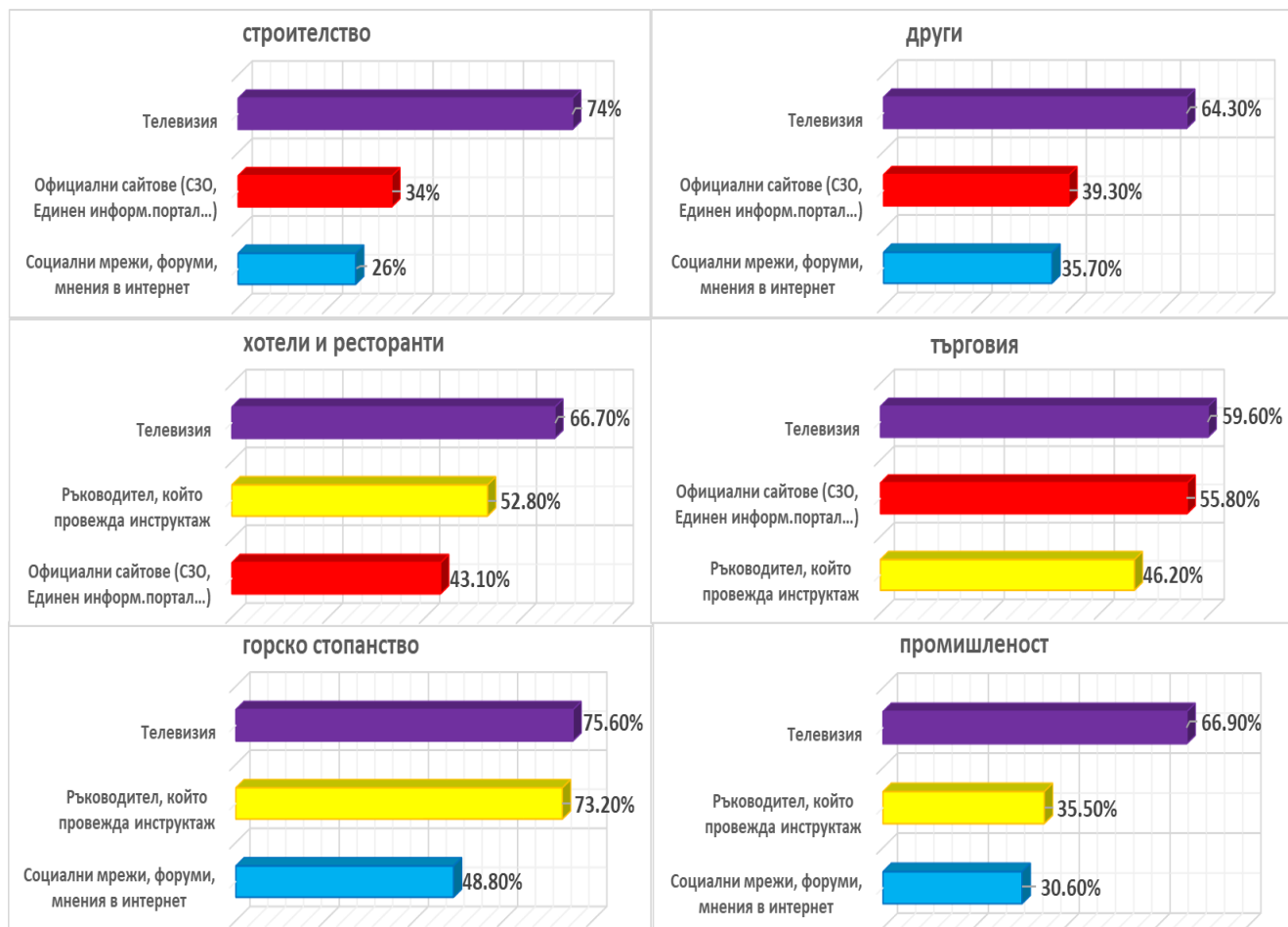
Таблица 10. Използвани източници на информация в %, разпределени по отрасли

Източник на информация	Строителство	Промисленост	Горско стопанство	Хотели и ресторанти	Търговия	Други
Брой = 100%	Брой 50	Брой 121	Брой 41	Брой 72	Брой 52	Брой 52
Телевизия	74	66.9	75.6	66.7	59.6	64.3
Официални сайтове (СЗО, Единен информ.портал...)	34	28.1	12.2	43.1	55.8	39.3

Социални мрежи, форуми, мнения в интернет	26	30.6	48.8	36.1	44.2	35.7
Ръководител, който провежда инструктаж	22	35.5	73.2	52.8	46.2	14.3
Приятели и познати	20	17.4	2.4	20.8	11.5	3.6
Не се интересувам	10	9.9	2.4	6.9	7.7	0

Телевизията доминира като основен източник на информация за Covid-19 при участниците от всички отрасли. (Таблица 10) Прави впечатление, че в горското стопанство ръководителят, който провежда инструктаж, има почти равен принос за предоставяне на знания (73,2 %) съпоставим с телевизията (75,6 %). Това свидетелства за бързата адаптация на инструктиращите лица и реално изпълнение на законовите им задължения. В бранша хотелиерство и ресторантьорство, както и в производствата, ръководителят в ролята на информиращ, също е поставен на втора позиция.

Графика 19. Три основни източници на информация за Covid-19 по икон. д-сти



В сферата на строителството (34%) и търговията (55,8%) втори предпочитан източник на информация са официалните сайтове, напр. Единен информационен портал за Covid-19.

Участниците в анкетата от търговския сектор са посочвали най-много на брой източници, като около 45% са търсили информация поне от четири източника. Засиленият интерес в тази област би могъл да се дължи от една страна на несигурната ситуация по отношение на трудовата заетост – дали магазините ще бъдат отворени и при какви условия. От друга страна рискът от заразяване при работа с външни лица в тази професия е голям, поради което са жизнено необходими знания как работещите да се предпазват.

В допълнение може да се изтъкне фактът, че търговците, ресторантьорите, хотелиерите, работещите на летищата, през 2020г. повече от обикновено имаха нужда от съдействието на службите по трудова медицина. Беше необходима методична помощ при реорганизация на работната среда, преценка на риска на работното място, изготвяне на фирмена документация и инструкции, допълнително обучение на персонала за начини на предпазване от заразяване.

От посочените по-горе източници на информация над 90% са научили кои са уязвимите групи от Covid-19, според варианта от 2020г. и ги определят точно – хора с хронични заболявания, имунен дефицит, възрастни, както медици и здравни работници.

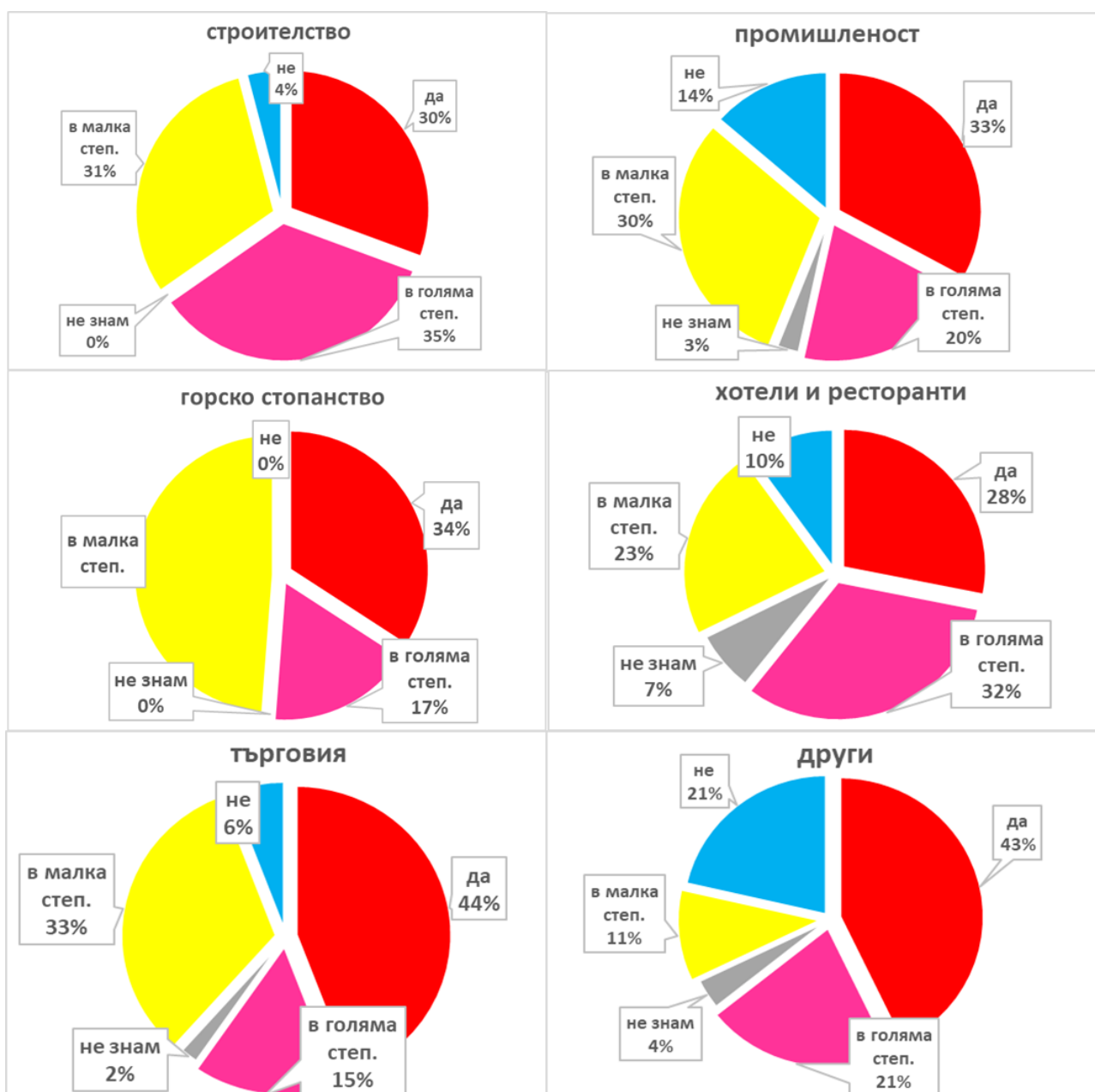
Терминът “Промоция на здравето“ е навлязъл в медицинските среди от десетилетия. (Хартата от Отава от 1986 определя промоцията на здравето като: „процес, който дава възможност хората да повишат контрола над тяхното здраве, както и неговото подобряване и заздравяване“). При запитване на работещите дали това понятие им е известно, се оказва, че едва на около 10% от анкетираните изразът е познат. 66 % не знаят какво означава. Около 20% имат интуитивна представа, но не са сигурни. Независимо от това, че понятието не е познато, ще бъде неправилно да си направим извод, че тези хора не са участвали в дейности свързани с „промоция на здравето“. По-скоро активностите в тази насока носят тематични названия като „Вредата от тютюнопушенето“, „Правилно хранене“ и т.н., когато става въпрос за лекционни и презентационни курсове. Понякога се случват под формата на фирмени програми за преодоляване на заседналият начин на живот – закупуване на карти за фитнес, плуване, организиране на спортни турнири.

3.1.3. Психологически и здравни данни

3.1.3.1. Здравословно състояние, субективни данни за физическо и психическо претоварване

Повече от половината работници и служители споделят факта, че се преуморяват по време на работа, 34% от общия брой категорично потвърждават, 24% – в голяма степен. Този проблем е най-сериозен при работещите в търговията – 44% отговарят с „да“, 15% – в голяма степен.

Графика 20. Субективно усещане за преумора по икономически дейности



Болшинството твърдят, че е имало моменти, когато изпитват болки в различни части на тялото, които свързват с трудовите процеси. На въпроса, дали имат заболявания на костно-мускулната система, свързани с работата, утвърдително отговарят една трета. Една четвърт имат оплаквания, но не знаят дали се дължат на работата. (Таблица 11)

Таблица 11. Заболявания на костно-мускулната система в проценти по възраст и икономически дейности

	Строител-ство	Промишле-ност	Горско стопанство	Хотели и ресторанти	Търговия	Други
Брой = 100%	Брой 50	Брой 121	Брой 41	Брой 72	Брой 52	Брой 28
до 25 г.	4	0	2.4	13.9	17.3	0.0
25г. - 35г.	14	7.4	12.2	26.4	25.0	14.3
35г.- 45г.	12	14.0	17.1	8.3	21.2	7.1
45г. - 55г.	16	21.5	14.6	6.9	1.9	7.1
над 55г.	6	13.2	19.5	5.6	0.0	17.9
Общо	52	56.2	65.9	61.1	65.4	46.4

От изследваните лица най-много на брой страдащи от заболявания на костно-мускулната система са заетите в горско стопанство, като при възрастовата група над 55г. са засегнати 27%. В секторите строителство и промишленост най-засегната е групата на възраст между 45г. и 55г. В браншовете хотелиерство и ресторантьорство и търговия от смущения в костно-мускулната система се оплакват предимно млади работещи, като най-много от тях са между 25 и 35 години.

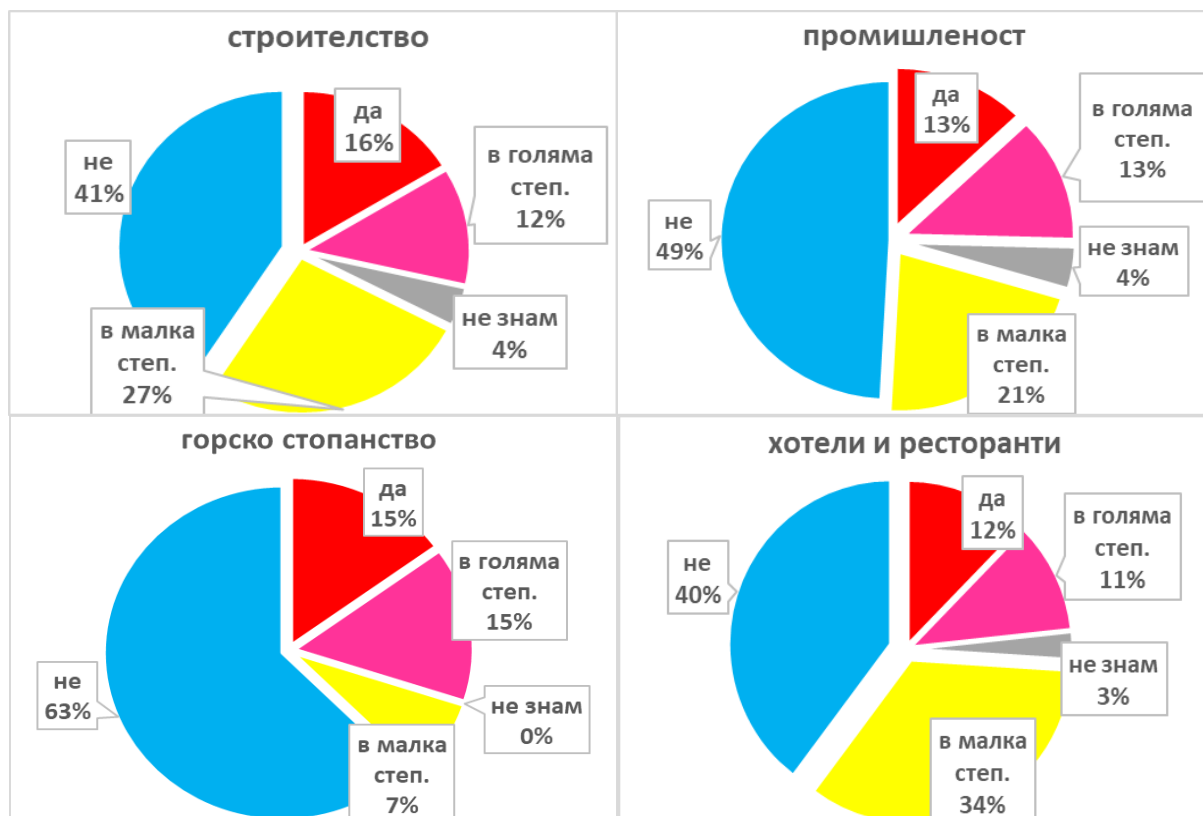
За физическо възстановяване най-голяма част от анкетираните се отдават на почивка или използват познати за тях методи за „релакс“ (според определението, което използват). 13% имат нужда от преглед при лекар за лечение на професионалните им травми и оплаквания. 10% прибягват до прием на лекарства, понякога и самолечение. Малък е дялът на тези, които се възстановяват чрез спорт, раздвижване или рехабилитация. (Графика 21)

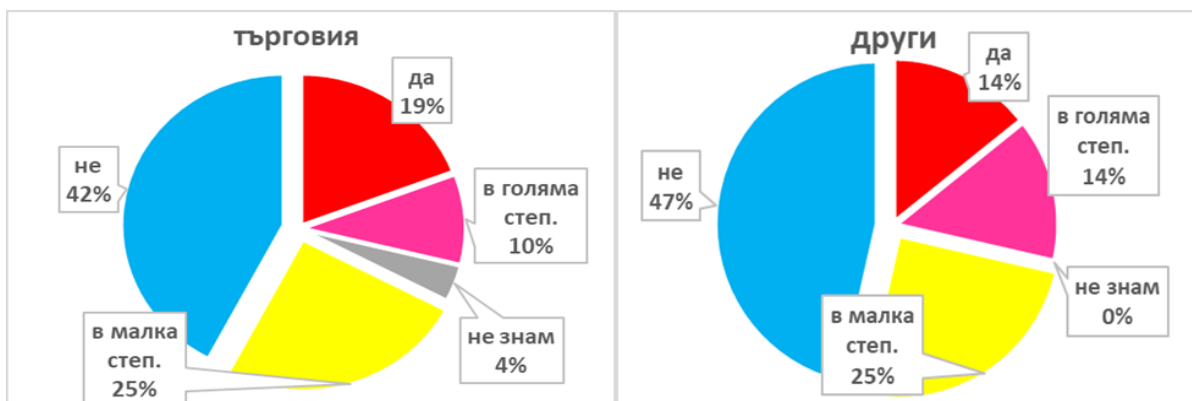
Графика 21. При болки предприемам следните действия



Чувството за тревожност, свързано с работата, не е проблем за повечето участници в проучването. Средно 14% от общия брой анкетирани дават утвърдителен отговор, а 12% – в голяма степен. Отново в сферата на търговията чувството за тревожност засяга най-много работещи – 19% изпитват тревожност, а 10% - в голяма степен.

Графика 22. Чувство за тревожност по икономически дейности





90% от участниците в проучването твърдят, че познават начини за справяне със стреса.

Графика 23. Участие в профил. прегледи

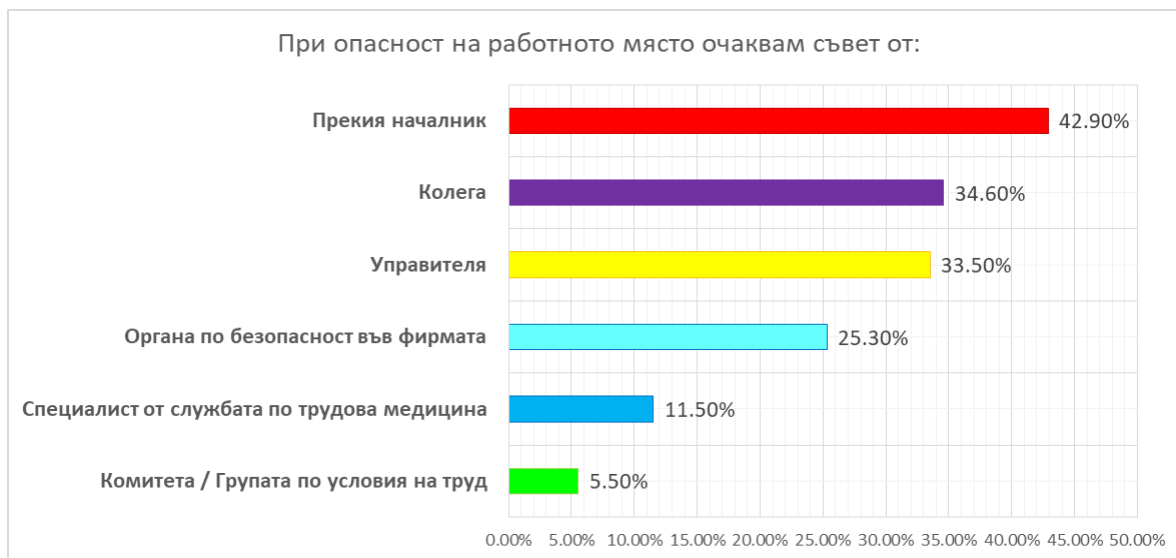
От профилактичните медицински прегледи, организирани от работодателя, се възползват 69% от работещите. (Графика 23) Има работещи, които споделят, че такива прегледи не са били организирани на работното им място. Възможна причина е тези работещи да са назначени на работа от скоро (т.е. не е изтекъл определения с Наредба 3 /87г.



период). Възможно е прегледите да се отлагат по финансови причини, съществува вероятност работодателят да не знае или да пренебрегва задължението си за организиране на медицински прегледи.

При опасност за здравето на работното място, помощ и съвет се очакват най-често от прекия началник. На второ място от колега с опит. На трето място от управителя, като в търговските обекти, ресторантите и хотелите имат предвид съответно управителя на магазина, ресторанта, хотела. Изборът на КУТ е на последно място. За съжаление ОБЗР и КУТ в практиката не са успели да заемат мястото им определено от закона. (Графика 24)

Графика 24. При опасност на работното място очаквам съвет от



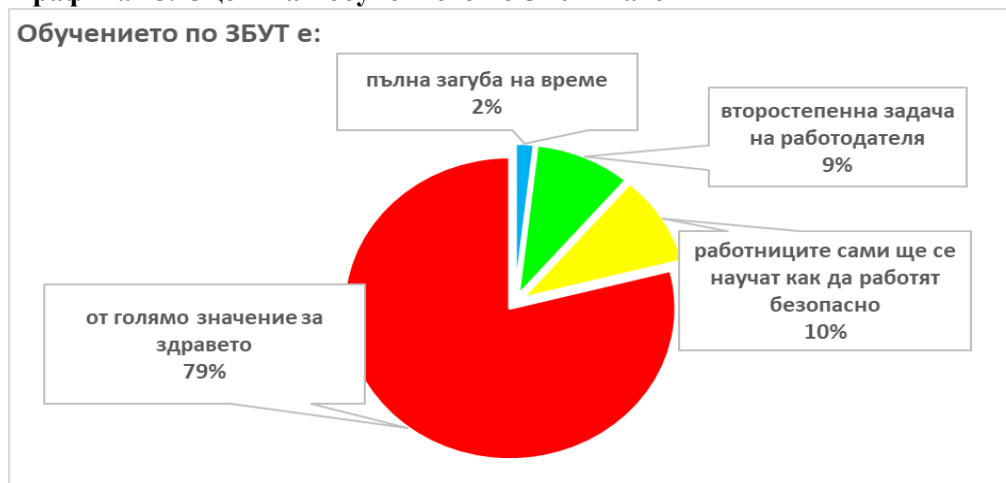
Малко повече от половината анкетирани твърдят, че не са допускали грешки по време на работа, които да навредят на здравето им. (Все пак между 30% и 40% споделят че са допускали такива грешки.)

3.1.3.2. Мотивация за участие в обучението

Голяма част от анкетираниите (52%) смятат, че стажът в производството е от голяма важност и има по-голяма тежест в сравнение с обучението. Този факт подчертава важността на практическия опит в допълнение към теоретичната подготовка. Значителен брой имат самочувствието, че могат да работят безопасно и без обучение. Вероятно разчитат на собствения си опит и усет за безопасност.

Едновременно с това на въпроса „Трябва ли обучението по ЗБУТ да бъдат задължителни?“, 71% споделят схващането, че трябва. 79% от анкетираниите мислят, че обучението по ЗБУТ са от голямо значение за здравето. На второ място по брой са работещите които разчитат сами да натрупат опит как да работят безопасно (10%). Има и такива, които приемат обучението като второстепенна задача на работодателя, а единични го приемат за загуба на време. (Графика 25)

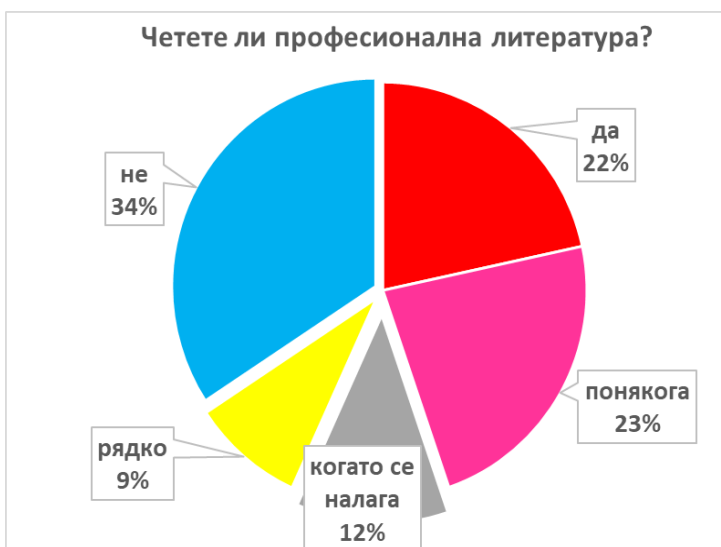
Графика 25. Оценявам обучението по ЗБУТ като



Повече от половината запитани (57%) имат желание да участват в обучения по здраве и безопасност. Сами отбелязват в отговор на отворен въпрос, че се интересуват от теми свързани с професията и опазване на здравето в съответната работна сфера. Има подчертан интерес към обученията по първа помощ, ергономия, законодателна защита на работещите.

Графика 26. Чете ли професионална литература

На въпроса дали се образуват допълнително във връзка с професията 34% от работещите отговарят отрицателно. 22% твърдят, че четат литература свързана с професионално развитие. 23% понякога изпитват необходимост от допълнителна теоретична подготовка. 12% четат професионална литература „когато се налага“. 9% рядко се интересуват от повишаване на познанията си в работната сфера (Графика 26).



Може да се предположи, че една трета от участниците не се образуват допълнително, тъй като голяма част от тях (39%) смятат, че работата им не изисква повишаване на квалификацията. (Табл. 12)

Разпределение по образование, възраст и трудов стаж, изразени в проценти

Таблица 12. Интерес към професионална литература

Образование	професионална литература четат	професията изисква постоянно повишаване на квалификацията
висше	22,3	19,8
средно	22,8	28,3
Възраст		
под 25г.	4,1	4,4
от 25г. – до 35г.	12,6	13,2
от 35г. – до 45г.	8,8	9,6
от 45г. – до 55г.	8,8	11
над 55г.	9,6	9,9

Трудов стаж		
до 3г.	4,1	2,5
от 3г. - до 10г.	13,5	12,9
над 10г.	28,8	32,1

Относителният дял на хората с висше образование, които четат допълнителна литература свързана с професията им (22,3%), е приблизително същият като при хората със средно образование (22,8%), но с минимален превес за втората група. По-съществена е разликата при отговора на въпроса дали смятат, че професията им изисква допълнителна квалификация. Работещите със средно образование приемат, че професията им изисква постоянно усъвършенстване, с почти 10% повече от висшистите.

Работещите на възраст между 25г. и 35г. изпитват потребност от допълнителна информация относно професията. Осъзнават необходимостта от постоянно разширяване на знанията с оглед перспективата за кариерно развитие.

При разпределението по трудов стаж прави впечатление, че от работещите с трудов стаж под 3г. само 4,1% четат допълнителна професионална литература. При трудов стаж над 10г. относителният дял на четящите хора, които приемат че работата изисква постоянно повишаване на квалификацията е многократно по-голям – около 30%. С придобиването на професионален опит става очевидна нуждата от повече информация и от самоусъвършенстване.

Повече от две трети от участващите в проучването имат активно отношение и позитивна нагласа към опазване здравето на колегите и подчинените си. Поощряват колегите си да спазват правилата за безопасност и здраве по време на работа и се стараят да подобрят и улеснят работата им.

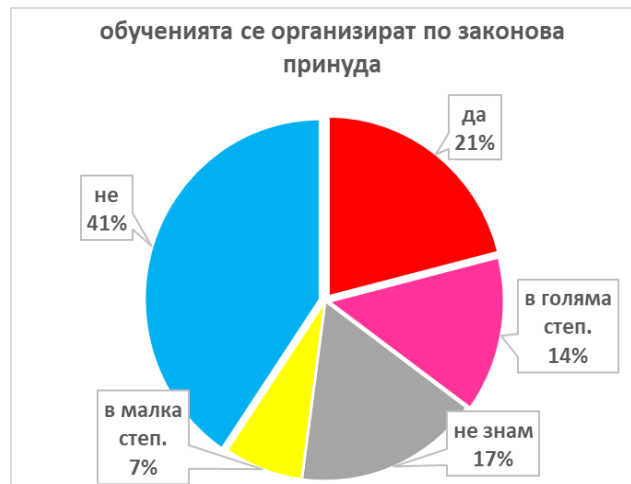
Има случаи когато работниците симулират, че работят по правилния начин, възможно е понякога и да не използват ЛПС по предназначение – за такива случаи споделят една четвърт от колегите им.

72% изискват от подчинените си да спазват правилата за ЗБУТ, осъзнавайки своята отговорност. 17% признават, че подобряват работата на подчинените си „когато се налага“.

На въпроса дали под натиск от ръководството или по принуда участват в обученията по ЗБУТ, 74% от работещите отговарят отрицателно, което потвърждава доброволното им участие.

Графика 27. Законова принуда

Голям брой от анкетираниите (41%) са на мнение, че работодателят организира обучения по ЗБУТ не само поради изискванията на закона, но и поради осъзната необходимост от перманентна грижа за здравето на работещите. Въпреки това, не всички са убедени – около 21% от анкетираниите смятат, че единствена причина за организиране и провеждането на различните по вид обучения е именно законовата принуда. (Графика 27)



Обобщение с обсъждане на резултатите:

- Всички работещи са преминали поне едно обучение, свързано със ЗБУТ като над 2/3 от анкетираниите са участвали в няколко по вид обучения. Приемат ги за важни и полезни, свързани с безопасната работа и промоция на здравето.
- За най-ефективни методи се приемат практическите упражнения – 58% и нагледните обяснения – видеофилми, презентации, илюстрации – 31%. Лекционният тип курсове имат най-малко поддръжници сред участниците в проучването – 10%. При обученията по ЗБУТ трябва да се има предвид и засилващото се влияние на електронните медии и да се използват пълноценно.
- Работещите имат представа за основни понятия от трудовото законодателство, но знанията им са непълни. Това пречи на възможностите им да търсят правата си по отношение на ЗБР, както и да получат закрила. КУТ не успява да осъществи социалния диалог във фирмата чрез представителство на работещите и дискусия на техните проблеми, каквато е функцията му.
- Голямата част от работещите, над 80%, добре познават рисковете за здравето на своите работни места. Запознати са и с негативните последствия, които опасностите на работното място могат да причинят. Това обаче се опровергава от част от работещите – повече от 30%, които страдат от нарушения на

здравословното състояние, породени именно рисковите фактори. В повечето случаи тревожността се явява ситуационно и не оказва дълготрайно влияние.

- Независимо от причината, дали законова принуда или личен интерес, работещите в голяма степен са получили нужните им знания. Дългогодишното приложение на правните норми в областта на ЗБУТ, в частност и при обученията, оказва положително въздействие върху нивото на подготвеност на работещите. Този факт подчертава необходимостта от **допълване на нормативната уредба в посока ангажираност на работодателя по отношение здравето на работещите и усъвършенстване на тяхната компетентност за превенция на риска. Въвеждането на достъпни и продуктивни методи за преподаване увеличава позитивна мотивация при обученията по ЗБУТ.**
- От проведените интервюта се установи и **отсъствие на единна информационна система, с попълване на основния източник на информация – ЕЗИД. Обучението в тази посока показва, че досието обединява детерминантите на здравето на персонално / личностно ниво и с това се извеждат причинно-следствените зависимости** като се обективизира връзката "условия на труд – здраве – работоспособност", необходима за прилагане на ICF. В проучените икономически дейности **информацията** по същество се „разпилява“ и това намалява обективната оценка и социалномедицински, психологически и трудовомедицински характеристики.

3.2. Изследване на предизвикателствата пред общата област на социалната медицина, психологията и трудовата медицина с оглед създаване на "нормативна пирамида" като концептуална основа в теорията на обучението по ЗБУТ.

В началото на 21-ви век ставаме свидетели на промени във всички сфери на живота. Променя се характера на труда, променят се работните места, променят се изискванията към работещите. Въвеждат се нови технологии, използват се нови вещества, формират се нови работни процеси. Поради новите форми на организация на заетостта се променя пазара на труда и структурата на работната сила.[19] Тези промени водят до поява на нови рискове и проблеми за безопасността и здравето на работещите хора. За да се запази здравето на хората, би следвало те да бъдат обучени на безопасни методи на работа и да бъдат информирани за възможните рискови ситуации, произтичащи от работната среда.

Предизвикателство за обученията по ЗБУТ е необходимостта от постоянно усъвършенстване на методите и начини на работа, свързани с достъпността на преподаваната материя до всички, както и мотивацията на обучаваните да възприемат. Важна е адаптивността към различните нива на квалификация и подготвеност на работещите, включително и към групите със специфични рискове – чужденци, които не разбират добре езика или прекалено младите неопитни работници, подценяващи опасността. Добре изучените през миналия век производства, свързани с рискове от увреждания или професионални болести, за които има натрупан опит и утвърдени с времето програми за обучение по ЗБУТ, все още причиняват травми и увреждания при немалък брой работещи. Провокация към обученията по ЗБУТ е те да бъдат актуализирани и модифицирани със знания и умения от разширена територия на трудовата медицина със социалната медицина, психологията и педагогиката, така че новите поколения работещи не само да знаят кои са безопасните начини на работа, но и да бъдат по-мотивирани активно да се грижат за здравето си.

А какъв да бъде подхода към нововъзникващите рискове, за които все още информацията е оскъдна и недостатъчна?

Това е друго сериозно предизвикателство към обученията по ЗБУТ, както на високо ниво – при изграждане на политики и програми за здраве и безопасност, така и на практическо ниво – при работещите, изложени на новите рискове.

Първа стъпка е да проследим промените и да проучим новостите. През последните десетилетия иновациите трансформират стандарта на живот. За повечето хора в Европа доходите нарастват. Средната продължителност на живота се повишава; основните здравни грижи и образование са широко достъпни. [19] Тези данни сочат, че промените в световен мащаб се движат по посока положително развитие. Според проучване на „Евробарометър“, в което Европейският съюз се определя като „световната суперсила в категория „начин на живот“, три четвърти от гражданите на ЕС вярват, че работното място печели от въвеждането на технологиите. Две трети от тях твърдят, че технологиите ще бъдат от полза за обществото и ще подобрят качеството им на живот още повече. [92] Но новите технологии изискват познания за работа с тях, нещо повече – учене през целия живот. Така едновременно с оптимизма битуват и опасения за бъдещето. Работещите в страни с напреднали икономики се опасяват от голямото въздействие на технологиите върху заетостта. Работниците със средно ниво на образование са изложени на стрес, породен от страха за загуба на

работата. А такава загуба неминуемо ще доведе до спад в доходите и ще намали достъпа до квалифицирана медицинска помощ, свързано с допълнителен здравен риск.

При технологизацията в развитите икономики се появяват две противоположни тенденции. Заетостта нараства най-бързо при високо квалифицираните професии, но и при нискоквалифицирания труд, изискващ сръчност. Едновременно с това намалява при професии изискващи средна квалификация, като напр. оператори на машини. Този фактор с времето може да доведе до растящо неравенство в социалния статус на населението. В европейските държави със среден доход като България и Румъния търсенето на работници в професии, включващи нерутинни когнитивни и междуличностни умения, се увеличава, като същевременно търсенето на работници в ръчна професия с ниска квалификация остава стабилно.[117] Начин кадрите със средно ниво на квалификация да запазят работата си е те да бъдат обучавани за работа с нова апаратура и периодично да повишават квалификацията си.

В противовес на страховете от безработица, технологиите предоставят възможности за създаване на нови работни места, повишаване на производителността и предоставяне на ефективни обществени услуги. Чрез иновации технологията генерира нови сектори и нови задачи. Обучението по ЗБУТ трябва „в движение“ да се актуализира, дори да предвижда потенциалните опасности в изменящата се работната среда. Квалифицираните работници, които изпълняват абстрактни задачи, както и служителите, чиято работа разчита на междуличностно взаимодействие, на този етап не могат да бъдат заменени от изкуствен интелект. Това означава, че се повишават изискванията към работната сила. Нужни са когнитивни умения от висок порядък – комплексно решаване на проблеми, социално поведенчески умения като работа в екип, адаптивност, умения за рационално разсъждаване и самоналагане на ефективност.

Изграждането на тези умения изисква силни основи на човешкия капитал и учене през целия живот. Хората, които от ранна възраст са получили образование на широка основа и имат навици за учене, по-лесно се справят с предявените претенции към тях. Но за други – необходимостта от постоянно овладяване на нови и нови умения и знания се явява свръхнатоварване, умствено и психическо. Има и работещи в интелектуалната сфера, които успешно се справят с умственото натоварване. Но често при тях се появява друг риск от психо-емоционално естество – постоянния стремеж да се знае и може всичко, да се свърши работата докрай и да не се изпуска ситуацията от контрол. Не рядко тази нагласа води до синдрома на „прегаряне“ (Burnout syndrome), който

първоначално влошава психическото състояние на човек, а впоследствие и физическото. Предизвикателство пред обучението по ЗБУТ е да се имплементират елементи, свързани със съхранение на психическото здраве.

Според Доклада на Световната банка, публикуван през 2019 година [19], съществува връзка между инвестициите в здравеопазването и образованието и производителността на бъдещите работници. Най-често се разчита държавата да инвестира в тези два жизненоважни сектора. А това пряко зависи от развитието на икономиката – от приходите, влизащи в държавната хазна. Времето изисква работодателите да бъдат стимулирани да поемат своя дял от грижата за здравето и обучението на работещите, като мотивацията трябва да бъде не само произтичаща от законовите задължения. В много развиващи се страни голям брой работници остават на нископроизводителни работни места, във фирми, работещи в сивия сектор. Делът на сивия сектор остава висок през последните две десетилетия, като в някои страни (например: Сенегал, Чад, Кот Д'Ивоар) този дял достига до 90% [19,стр.15 и 16]. Социалното осигуряване практически не съществува в страните с ниски доходи, дори в страни с високи доходи то достига само до 28% от най-бедните хора. [19,стр.18] Неформалната заетост е свързана с липса на социална закрила на работниците. Социалния и здравния риск за тези работещи продължава да бъде голям.

Изследваха се иновативни практики, със социалномедицински и психологически аспекти за актуализиране на обученията по ЗБУТ

3.2.1. Европейският център за наблюдение на риска EU-OSHA ръководи прогнозни проекти, целящи оценяване на възможните последици от новите технологии, новите начини на работа и социалните промени за безопасността и здравето на работещите в Европа. Тези проекти имат за задача не само да идентифицират новите рискове при възникването им, но и да предвидят промените, които може да окажат въздействие върху работното място. Някои от проучените области по отношение на здравето и безопасността са „краудсорсинг“; роботика; триизмерен печат; електронната търговия на дребно; „зелени“ работни места; допингови средства; работа с опасни вещества – биологични и химични агенти. Проучванията на нововъзникващите рискове дават информация в каква посока трябва да се развиват програмите за обучение по ЗБУТ и каква да бъде тематиката им. [141].

- **Електронна търговия на дребно**, представлява продажби от предприятия на клиенти, при които физически лица закупуват продукти в интернет.[20] Електронните търговци на дребно все повече автоматизират своята дейност и свеждат до минимум разходите във всички аспекти на своя бизнес. Проблем са бързите темпове при събиране на поръчките, изминаване на дълги разстояния в центровете за дистрибуция, удълженото работно време, които водят до специфични рискове за здравето и благосъстоянието на работниците.

Множеството потенциални доставчици при електронната търговия са изправени пред огромна конкуренция. За да спечелят клиента те си поставят кратки срокове за доставка и ниски цени на услугата. Евтината продажба води до компромиси при инвестирането в „здравословни работни места“. Работните места намаляват размера си. Ускорява се темпа на работа в складовете. Шофира се повече за извършване на всички доставки. [138]

При физическите магазини на дребно размерът токова се смалва, че се наблюдават крайни случаи, като „pop-up“ магазини, в които предвидената площ се свежда до 3x3 m. В малките магазини има по-малко място за складиране, малка площ за съоръжения и за обработка. Работниците са изложени на риск от мускулно-скелетни увреждания – разтягане на мускули и увреждания на гръбначния стълб, ръцете и раменете, поради навеждане или извиване на торса при повдигане или поддържане на тежки предмети в тесни места, в наклонена поза, без помощта на механични устройства. Допълнителен риск е малкият брой работещи в магазина / склада, тъй като доставките се обработват от служител, който е свободен, а не от член на персонала, обучен за ръчна работа с товари. **За превенция на риска е изключително важно обучението по ЗБУТ да е не само в теоретичен аспект – знания за възможните увреждания, но и насочеността му към практическо-приложни знания за безопасни методи на работа.** Психологическите изисквания към дейността събиране на поръчки води до риск от стрес. Изискванията за бърз темп на работа карат служителите през цялото време да бързат към следващата повторяема цел, като в някои случаи се пренебрегва времето за почивка. Увеличението на електронната търговия на дребно изисква да се разкриват много повече работни места за шофьори, които използват частните си автомобили за извършване на доставки. Връзката между шофирането за служебни цели и повишеното разпространение на мускулно-скелетните увреждания (особено на болките в кръста) е добре известна. Излагането на риск като продължително седене и ръчни операции с тежести се посочват като възможни

причини за честото възникване на този тип оплаквания при лицата, които шофират 20 и повече часа седмично. Съществуват и допълнителни рискови фактори – липса на оборудване за ръчни операции; по-малко заплащане; дълги работни часове и умора, която може да бъде причина за увеличаване на пътно-транспортните произшествия. Шофьорите са обучавани за безопасно движение по пътищата, но останалите обучения за безопасно извършване на работните дейности са подценени или липсват.

- **Триизмерен печат** или „3D печат“ е термин обозначаващ техника в производството на продукти (съществуващи само като компютърен файл), които се оформят чрез машина, полагаща суровини на слоеве. [143] Те се полагат един върху друг посредством печатаща глава, оборудвана с лазер, ултравиолетов (UV) лъч и нагревател. Екструдираният материал може да бъде течност, прах, синтетична нишка или органичен материал, като керамика или каучук.

Първите материали, прилагани при 3D печата са синтетични пластмаси. Напоследък се използват „традиционни“ материали като керамика, стомана, стъкло и дори дърво. По време на печат настолните 3D принтери отделят голям брой ултра фини частици (UFPs; частици по-малко от 100 nm) както и опасни летливи органични съединения. В индустрията най-често се използва полиамид (найлон) в течна форма, както и под формата на прах. По време на нагряването му се отделят токсични изпарения. Затова като задължителна предпазна мярка е необходима вентилация. За предпочитане е принтера да бъде изолиран. Увеличава се използването на нови, интелигентни материали, които реагират на разликите в топлината, налягането или светлината след производството (напр. нано-въглероди). Въвеждането на тези високотехнологични материали, все още експериментални, изисква внимателно проучване на безопасността. Обучението за безопасност трябва да има предвид и известните рискове при работа с химични и пожароопасни вещества, но и да следи за научните сведения относно работата с експерименталните материали.

- **Зелени работни места** се предлагат от страните на ЕС, които са осъзнали необходимостта от опазване на околната среда. Те предприемат активни действия за намаляване на емисиите на парникови газове, увеличаване на енергийната ефективност и насърчаване на възобновяемата енергия, както и за намаляване на отпадъците. [149] **Екологичната политика води до появата на т.нар. зелени работни места – работни места, които допринасят за опазване**

на околната среда или за възстановяване до първоначалното ѝ състояние.[116] Слънчевата енергия, вятърната енергия, технологията за биомаса и рециклирането на отпадъци са области на зелената икономика, които бележат развитие.

Обикновено думата „зелен“ се свързва с безопасност, но това, което е добро за околната среда, невинаги е добро за здравето и безопасността на работещите в тази сфера. Новите технологии и работни процеси водят до нови опасности. „Старите“ познания за БЗР не могат просто да се приложат. Например монтирането на соларен нагревател за вода включва комбинация от умения на работник, който ремонтира покриви, водопроводчик и електротехник. Обучението по ЗБУТ също трябва да комбинира елементи от знания в посочените области, като отчита и синергичното и социалното действие на определени рискове.

Има случаи, при които ново законодателство и технологии, предназначени за защита околната среда, водят до експозиция на работниците на още по-голям риск. Намалването на количеството отпадъци, които се изпращат на сметища, е довело до по-голяма честота на злополуките и заболяванията сред работниците, чиято работа е свързана с тяхното преработване.[114] Трябва да се отчете и факта, че икономическият и политическият натиск също може да доведат до пренебрегване на опасенията по отношение на БЗР. Най-често срещани рискове при зелените работни места са: експозиция на опасни субстанции и на шум; ръчна работа с тежести; работа на височина, подхлъзване и падане; работа с електричество – изгаряния; опасност от пожар; мускулно скелетни увреждания. Поради високото темпо на развитие на зелената икономика, може да се стигне до там, че неопитни работници да участват в процеси, за които не са обучени, като така ще изложат безопасността и здравето си на риск.

- **Роботика** или индустриалният робот е „автоматично контролируем многопрофилен, многофункционален манипулатор за използване в индустриални приложения за автоматизация.“ (дефинирано в стандарта ISO 8373: 1994) Съществуват и роботи, проектирани да се грижат за хората и да проявяват интелигентно поведение за изпълнение на поставените задачи. [114].

Интерес представляват психологическите аспекти при роботите, които условно се разделят в три класа: Роботите от клас 1 заместват хората по време на работа в мръсна, опасна среда и монотонни операции. Роботите от клас 2 са предназначени да се грижат за комфорта на хората – подпомагат възрастни хора при изпълнение на някои задачи, грижат се за пациенти или работят съвместно с хората. Роботите от клас 3 извършват

дейности върху хора, например медицински работи за диагностика, хирургия, лечение и рехабилитация. Разпространението на иновациите в роботиката има важно значение за бъдещето на професиите. Роботите предлагат възможност за поддържане на високи нива на промишлено производство в страни с високи разходи за труд. Те могат да извършват дейности и задачи, които не могат да бъдат изпълнявани от хора – например анализ, одит и редактиране на огромни бази данни. В настоящия контекст на застаряващо население, роботите са решение за намаляващия брой хора в трудоспособна възраст и увеличаващата се стойност на ръчния труд.

От гледна точка на ЗБР, разпространението на роботиката ни среща както с възможности, така и с предизвикателства. Най-големите ползи за БЗР при широкото използване на роботиката е заместването на хора, работещи в нездравословна или опасна среда – в космоса, отбраната, обработка на радиоактивни материали или работа във взривоопасна атмосфера. По този начин се избягва излагането на работници на опасни агенти и условия. Намаляват се физически, ергономични и психосоциални рискове. С преодоляване на рисковете за физическото здраве, задача на обучението по ЗБУТ е да се пренасочи към психо-социалните рискове и емоционалните аспекти на човешкото здраве. Предимствата на роботиката включват тежки задачи с точност и повторемост, докато предимствата на хората включват креативност, вземане на решения, гъвкавост и адаптивност. Поражда се необходимост от комбинация между уменията на хора и работи. Някои европейски страни насърчават безопасно и гъвкаво сътрудничество между работи и оператори за постигане на по-добра производителност. Например, Германският федерален институт за безопасност и здраве при работа (BAuA) организира годишни семинари на тема „сътрудничество между човека и работата“.[114]. В бъдеще роботите ще увеличат своята самостоятелност и сътрудничеството човек – робот ще приеме напълно нови форми. Настоящите подходи, целящи да защитят служителите от риска при работа с роботизирани машини, ще трябва да бъдат преразгледани. Появява се нова проблемна област в обучението по ЗБУТ.

Роботиката играе важна роля в иновациите в здравеопазването и осигуряването на грижи за възрастните хора (включително възрастните работници). Технологиите на роботиката е тясно свързана с развитие на протезирането и имплантирането. Разработват се мозъково-компютърни интерфейси; протези, съчетани с нервната система; изкуствено зрение; импланти и дори невро-чипове. Тези постижения на роботиката позволяват не само да се справят с уврежданията, но и подобряват

възможностите на здрави индивиди. Например „екзоскелети“ увеличават капацитета на работниците да пренасят товари; използват се и като средства за рехабилитация или помощни средства, които позволяват връщане на работа за хора с увреждания.

Въвеждането на роботизацията изисква бдителност по отношение на нововъзникващи рискове за здравето и безопасността. Необходима е широко споделена база от знания за методите за безопасност, която да послужи за основа на бъдещи обучителни програми.

- **Краудсорсинг** се обозначава нова форма на работа, при която дейността се премества от традиционен офис в дома на работещия, на когото се възлага работа чрез включване в електронната мрежа. Определя се още като „работна сила при поискване“ или „цифрова работна ръка“.[113] Възникват и големи международни компании, осигуряващи „глобални доставки“, при които работници от различни части на света предоставят услуги, независимо от местоположението си, координирани от онлайн платформи. Броят на тези работещи непрекъснато се увеличава (crowd, англ. тълпа, навалица).

Огромното разнообразие от задачи, изпълнявани от множеството работници и разнообразието от места, в които се извършва работата с компютър, показва широк спектър от рискове за здравето и безопасността, вариращи от психо-емоционален стрес до физически увреждания, като заболявания на зрителния анализатор или мускулно-скелетни проблеми. [153] Въпреки че липсват данни за систематични проучвания, при краудсорсинга много от изискванията за безопасност не се спазват. Често липсва обучение на работещите, включително на БЗР обучение. Работят в домашна среда или обществени пространства, където местата за сядане и работната повърхност са на неправилна височина или по друг начин изискват от тях да заемат лоши пози, което ще доведе до проблеми с опорно-двигателния апарат. Натиска за спазване на крайни срокове изисква бърз темп на работа без прекъсвания, засилва зрителното напрежение, което води до увреждане на зрението и съпътстващи проблеми като главоболие, а също напрежение и стрес, свързан с работата.

Рискове съществуват и при работа „офлайн“, която се координира електронно (чрез диспечери). При дейности, като шофиране на такси, шофьорите са уязвими от нападение и тормоз от страна на клиентите, възможни са и злополуки. Физическите опасности за офлайн работниците се увеличават от редица фактори – натиск за

завършване на работа в срок и пропускане на почивки; прекъсвания и разсейвания, водещи до грешки (напр. причинени от присъствието на деца или други хора); изтощение, поради дълго работно време. **Всички тези фактори в комбинация могат да създадат синергични ефекти, водещи до мускулно-скелетни увреждания и психосоциални рискови резултати. При новите професии стандартните превантивни мерки може да се окажат неприложими.**

Изследваха се и редица предизвикателства, които имат отношение към темата като:

- **Употреба на медикаменти за повишаване ефективността.** Това са „Когнитивно-подобряващи лекарства“ са фармацевтични вещества, за които се твърди, че подобряват умствените показатели като концентрация, памет или мотивация.[114] Използването на лекарства по немедицински причини, като когнитивни подобрители, започва да се разпространява сред студентите и определени групи работници. В условията на все по-конкурентно общество и работна среда се очаква употребата на тези медикаменти да нараства в бъдеще, докато дългосрочните последици все още не са известни.

Медикаментите „за повишаване на ефективността“ претендират за подобряване на двигателните умения или на емоционалните състояния, например справяне с тревожност, свързана с изпълнение на определени работни задачи или насърчаване на чувството за доверие и принадлежност. Трябва да имаме предвид, че не съществуват лицензирани медикаменти, които да се предписват като „когнитивни подобрители“. В практиката съществуват доказателства за конкретни групи, които използват или злоупотребяват с лекарства за повишаване на ефективността при работа: **военнослужещи** (за увеличаване на физическата и емоционална устойчивост); **транспортни работници** (при шофирането на дълги разстояния); **работниците на смени**, включително спешните служби и здравеопазването, са свързани с употребата на медикаменти за повишаване на ефективността, за да подпомогнат будността и да се справят с баланса между работа и живот. Работната среда, оказваща емоционален натиск, включва и други групи работещи – търговци, учени, адвокати, които имат нужда да се справят със сложни ситуации, да подобрят концентрацията и паметта си. Основният фокус при употребата на медикаменти за подобряване на работоспособността е върху когнитивните ефекти. При проучване на влиянието им трябва да имаме предвид ефекта едновременно върху физиката и върху психиката –

повишен риск от сърдечни проблеми, високо кръвно налягане и инсулт; пристрастяване; проблеми с психичното здраве. **Трябва да обърнем внимание на специфичната особеност на този риск – използването на медикаменти не е неизменна част от работата и работната среда, а субективен избор на работещия за справяне с трудни ситуации.** Превантивният подход за ЗБР трябва да идентифицира и адаптира условията на труд, които карат служителите да използват когнитивни подобрители, например дълги смени, високи изисквания към работата или натиск за подобряване на производителността. Промоцията на здравето има ролята да информира служителите за последствията от подобен тип поведение. Обучението трябва да е насочено и към работодателя.

- **Химични агенти.** 17% от работниците в ЕС съобщават, че са изложени на въздействието на химически продукти или вещества в продължение на най-малко една четвърт от работното си време, а 15% съобщават, че вдишват дим, пушек, прахообразни продукти или прах, когато са на работа. [150]

Опасните вещества в строителния сектор и при обработването на отпадъци са сочени като нововъзникващи рискове. Рециклирането на електрическо и електронно оборудване, както и на бракувани автомобили, които съдържат олово, кадмий, живак и полихлорирани бифенили (ПХБ) се увеличава, а в преработката се включват все повече работници. Опасни са също и генерирането на прах, аерозолите и летливите органични съединения. Нововъзникващи рискове се появяват при работа с канцерогени и мутагени. Някои силно опасни вещества – като азбест или полихлорирани бифенили (PCBs), днес са забранени или поставени под строг контрол.[142] Други потенциално вредни вещества обаче са все още широко използвани, като е въведено законодателство, което да гарантира, че свързаните с тях рискове се управляват адекватно. Азбестът, кристалният силициев диоксид, дървесният прах, органичните разтворители, веществата, предизвикващи ендокринни смущения, устойчивите органични замърсители, ароматните амини, биоцидите, азотните бои и комбинираното излагане на няколко канцерогена са изключително опасни вещества. Всяка година около 95000 смъртни случая, вследствие на рак, вероятно са свързани с работата, което би могло да превърне рака в един от основните свързани с труда причинители на смърт в ЕС. [151]

Отработените дизелови газове се класифицират като „вероятно канцерогенни“ (класификация на Международната агенция за изследване на рака (IARC)). Те може да

бъдат причина за рак на белите дробове, както и нераково увреждане на белите дробове. Необходими са повече изследвания относно въздействието им върху здравето.

Изкуствените синтетични и минерални влакна (ИСМВ) са непрекъснато развиващи се материали. При вдишването на тези влакнести структури нараства възможността от възникване на възпалителни, цитотоксични и канцерогенни проблеми – колкото по-дълги и по-тънки са влакната, толкова по-опасни са те. Предполага се, че ИСМВ може да имат биологична активност, но това трябва да бъде оценено при епидемиологични изследвания. За точното измерване на размера на влакната се използват стандартни методи, при които се вземат проби от въздуха.

Наночастиците (НЧ) намират все по-голямо приложение. НЧ могат да имат съвсем различни свойства при едни и същи материали в макромащаб. Все още не е натрупана достатъчно информация по отношение на здравето и безопасността при работа с различните по вид частици, но е сигурно, че НЧ могат да проникват в човешкото тяло. Има данни, че е възможно да имат токсично действие, да влияят върху сърдечната и белодробната дейност, да предизвикват промени в протеиновите структури, автоимунни проблеми, оксидантен стрес и рак. Необходимо е да се определят физикохимичните и токсикологичните свойства, както и свойствата, влияещи върху поведението, на всеки вид НЧ и да се разработят надеждни методи за тяхното откриване и измерване в околната среда и в човешкото тяло.

Алергизиращи и сенсibiliзиращи агенти. Производството на лепила, бои, покрития и сложни полимерни структури е съпътствано с непрекъснатото търсене на нови епоксидни смоли с подобрени свойства. Новите вещества може да имат неизвестни неблагоприятни въздействия върху здравето. Епоксидните смоли са основен причинител на професионалното заболяване алергичен контактен дерматит. На тях може да се дължат и кожна сенсibiliзация, дразнене на очите и дихателните пътища, контактна уртикария, ринит и астма.

Изоцианатите намират широко приложение в производството на пяна, влакна, еластомери, строителни изолационни материали, бои и лакове. Експозицията на изоцианати е възможна не само в етапа на производството, но и при използването на полиуретанови продукти, съдържащи изоцианати – при боядисване със спрей, заваряване или премахване на стара боя на автомобили. Въздействието им е силно сенсibiliзиращо, води до астма и дразнене на лигавицата. Прекият контакт с кожата може да причини сериозно възпаление и дерматит.

Трябва да добавим и факта, че някои опасни вещества пораждаат допълнителни рискове за безопасността, например риск от пожар, експлозия или задушаване. Важно е да помним, че опасните вещества се характеризират едновременно с няколко от посочените свойства. Адаптивността на обучителните системи, проследяването на актуалната информация, включването на новите знания в програмите за обучение би спомогнало да се ограничат заболяванията, предизвикани от химични вещества.

В работната среда понякога се наблюдават случаи на комбинирана експозиция на химикали и биологични агенти. Тази комбинирана експозиция поставя множество проблеми, тъй като обхватът на потенциалните ефекти върху здравето е широк. Трудно е да се оцени възможния риск, както и да се определи кой от компонентите какъв здравен ефект причинява.

- **Биологични агенти.** Биологичните агенти включват вируси, бактерии, гъбички и паразити, които могат да причинят здравословни проблеми както директно, така и чрез експозиция на свързаните с тях токсини или алергени. Експозицията на биологични агенти по време на работа може да бъде свързана с редица здравословни проблеми, включително инфекциозни заболявания, ракови заболявания и алергии. [154]

В промишлеността, свързана с обработването на отпадъци, са заети все по-голям брой работещи, изложени на риск от биологични агенти. Регулацията в тази сфера на промишлеността е създадена целенасочено към опазването на околната среда и не обръща необходимото внимание на проблематиката на БЗР. Основните здравословни проблеми, които се наблюдават при работещите, са причинени от биоаерозоли, съдържащи разнообразни микроорганизми, пренасяни по въздуха, включително плесени и ендотоксини, както и летливи органични съединения (ЛОС). Ефектите върху здравето се изразяват във възпаления на горните дихателни пътища и белодробни заболявания, синдром на токсичност от органичен прах (ODTS), стомашно-чревни проблеми, алергични реакции, кожни болести и възпаления на очите и лигавиците. [21]

Традиционно смятани за безопасни работни места, като офиси, могат да бъдат изложени на биологичен риск, поради качеството на въздуха в помещенията. Лошото поддържане на водните и климатичните системи води до разпространяване на биологични агенти. Съществува риск от развитие на легионерска болест. Някои симптоми при работещите в затворени помещения, погрешно приемани за „настинка“,

често са резултат от биологични агенти, развили се в лошо поддържани климатични инсталации. Пренасяните по въздуха плесени са широко разпространени в затворени помещения. Експозицията на плесени може да причини астма, възпаления на горните дихателни пътища, главоболие, грипоподобни симптоми, инфекции, алергични заболявания и възпаление на носа, гърлото, очите и кожата. В тази връзка се появява ново понятие – „синдром на болната сграда“.

Работещите в икономически дейности като здравеопазване и ветеринарни услуги, селско стопанство, управление на отпадни води и лаборатории, са изложени на риск от биологични агенти в по-голяма степен. Специфичен е рискът от ендотоксини. (Ендотоксините се развиват във всяка работна среда, където има органичен прах. Клиничните ефекти варират от треска, инфекциозни заболявания, остри токсични ефекти, алергии, ODTS, хроничен бронхит и астмоподобни синдроми до септичен шок, увреждане на органи и дори смърт.) Дейността при посочените професии може да е свързана с директен допир до микроби или работещите да бъдат изложени на тях чрез контакт, например с телесни течности или почва. Ако източникът на експозиция на биологичния агент е известен, относително лесно е да се предотвратят неблагоприятните ефекти върху здравето. Управлението на риска от неизвестни източници на експозиция е много по-трудно.

Работещите в контакт с животни или с аерозоли, прах и повърхности, замърсени с техни секрети са изложени на риск от зоонози – болести, предавани се от животни на хора. През XXI-ви век възникват нови патогени като атипична пневмония (ТОРС), птичи грип, а през 2020г. се развива до пандемични размери нова коронавирусна инфекция, причиняваща заболяването COVID-19.

Заплахата от инфекциозни заболявания през XX в. беше значително намалена, благодарение на употребата на антимикробни агенти. Но това постижение е заплашено от появата и разпространението на организми, устойчиви на антимикробни препарати. Предполага се, че този проблем е резултат от прекалена или неправилна употреба на антибиотици. Здравните работници са изложени на риск от поява на организми като резистентни на метицилин *Staphylococcus aureus* (MRSA) и туберкулоза с висока лекарствена резистентност (XDR-TB). Устойчивите на лекарства организми водят до тежки инфекции, които в противен случай не биха възникнали, както и до трудно или неуспешно лечение. При здравните работници боравенето с медицински отпадъци и

игли може да доведе до други инфекции, включително хепатит и заразяване с човешки имунодефицитен вирус (ХИВ).

Работещите в световната търговия и транспорт, както и други, които са в контакт със заразени хора, например летателните екипажи, са също високо рискови групи. Остри огнищни инфекции като холерата и жълтата треска се проявяват отново. Предвид скоростта и обема на международния трафик и търговия – патогенът бързо се разпространи по света, давайки начало на нова епидемия или дори пандемия.

Изследваните предизвикателства насочват към предвидимост на подходящи форми и намеса за намаляване на рисковете. Провокация към обучението по ЗБУТ е да способства за превенция на тези рискове. Нужна е точна информация за мащаба им, обхвата на дейностите, правните и договорните условия, при които се извършват, характеристиките на множеството работници, условията на работа и свързаните с тях рискове.

Едно предизвикателство, от биологичните агенти, свързващо социалната медицина, психологичните и трудовомедицинските аспекти на здравето и безопасността при работа е COVID-19 с необходимост от спешно обучение на цялото население – работещи, деца, възрастни.

В края на 2019г. в азиатските страни и в началото на 2020г. в Европа се появи вирусното заболяване COVID-19, непознато до момента на медицината. Дългият инкубационен период, в съчетание с интензивността на контактите и мобилността на съвременните хора, са причина заболяването да придобие размери на пандемия и да доведе до смъртта на стотици хиляди. Правителствата на всички страни са изправени пред предизвикателството спешно да обучат населението как да се предпазва от заразяване и да съхрани здравето си. Сериозността на ситуацията провокира ресурса на цялото човечество, организации на всички политически нива, да предприемат действия и да намерят начини необходимите знания да достигнат до всички.

Световна здравна организация

СЗО, като координиращ орган на международното здравеопазване, е най-авторитетната организация в сферата на медицината. Структурните звена на здравеопазването в различните страни очакват насоки за действие в кризисни ситуации, точни инструкции, алгоритъм на работа с конкретни измерения. Обучението в реално време при глобални извънредни ситуации е от решаващо значение за готовност и

реакция на медицинските специалисти, а съвременните средства за комуникация дават възможност за това. [148]

„OpenWHO“ [140] е онлайн платформа на СЗО, в която се отразяват проучвания за здравните извънредни ситуации. Тя дава възможност бързо и безплатно да се получи най-нова научна информация и „ноу-хау“ за справяне с кризисни ситуации. Платформата е достъпна чрез компютър и мобилни устройства. Дава възможност за изтегляне на презентации, партньорски дискуссионни табла и живи брифинги по текущите здравни проблеми. Във връзка с пандемията СЗО създава специален COVID-19 канал. Той осигурява учебни ресурси за медицински специалисти, както и за неспециалисти от обществеността, които вземат решения и предприемат действия за предпазване от болестта COVID-19. При развитие на епидемията своевременно се добавя нова информация, свързана с животоспасяващи знания, актуализират се курсовете за обучение, като се отразяват всички промени. Голяма част от материалите са преведени на множество езици, така че да бъдат достъпни за повече хора по света.

Обучителните програми са с насоченост към различни обществени нива.

Модулен пакет за обучение обосновава необходимостта от координиран глобален план за реагиране при огнището на COVID-19. Той предоставя „Насоки за оперативно планиране в подкрепа на подготвеността и реакцията на страните.“ Тези насоки са адресирани към правителствата и описват приоритетни стъпки и действия за **подготовка и реакция на държавите** за опазване на общественото здраве.

Изготвен е курс предназначен за **специалисти по общественото здраве, ръководители на Гражданска защита, персонал, работещ за ООН, международни организации и неправителствени организации**. Онлайн курса за комуникация на риска се отнася до обмена на информация, съвети и мнения в реално време между експерти, длъжностни лица и хора, които са изправени пред заплаха за тяхното благосъстояние, за да се даде възможност за информирано вземане на решения и приемане на защитно поведение. Разглежда се какво е рисковата комуникация и защо е важна; съвети към говорителя при съобщаване на рисковете. Целта е участниците да се научат да комуникират адекватно на ситуацията при огнища на болести, като се грижат за предпазване здравето на населението, без всяване на паника.

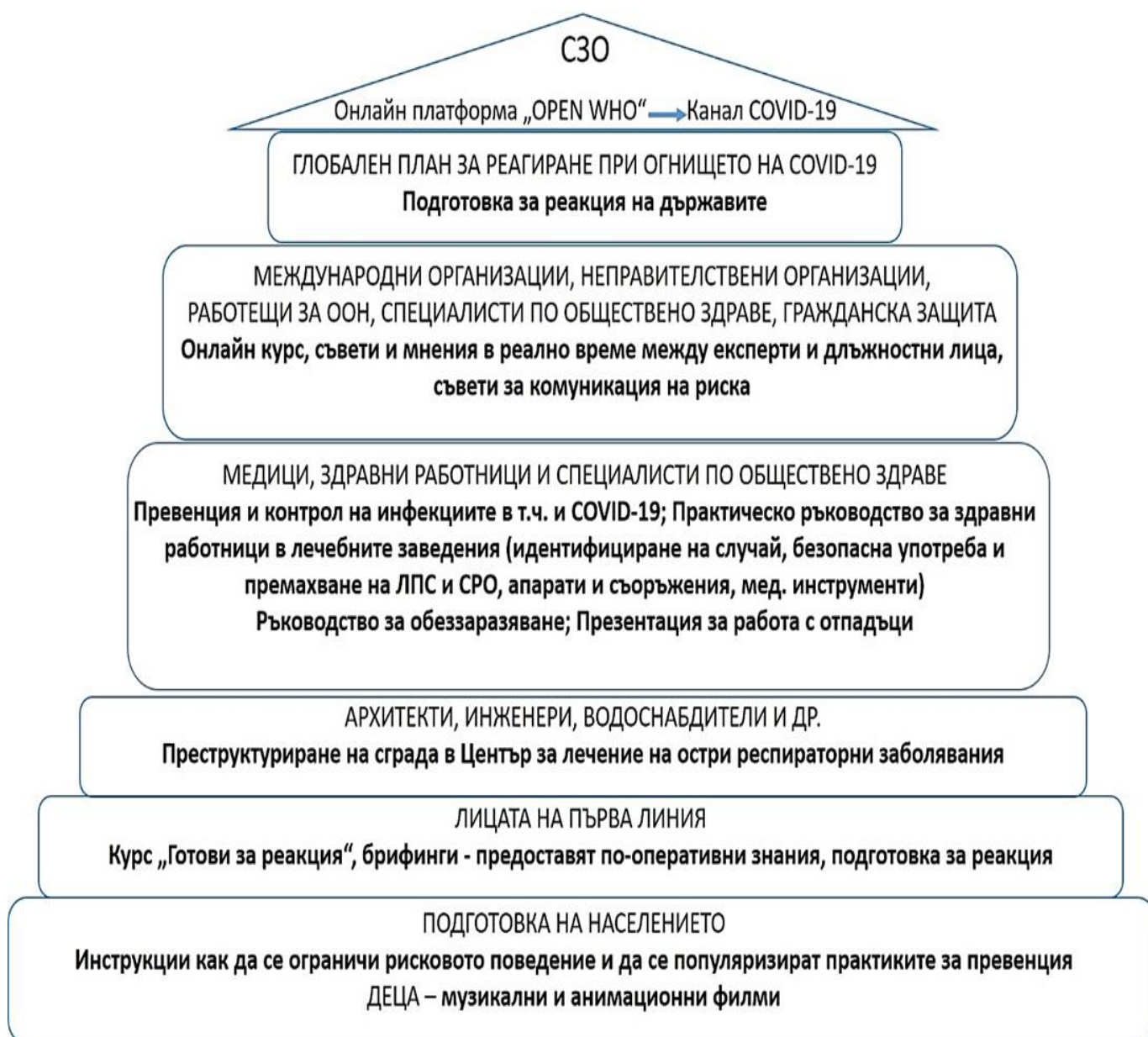
Специални обучителни курсове са предназначени за **медици, здравни работници и специалисти по общественото здраве**, с фокус върху превенция и контрол

на инфекциите, в частност коронавирусната инфекция. Изготвено е практическо ръководство за здравните работници, участващи в дейностите по грижа за пациентите в лечебни заведения. Посочва се необходимостта от правилна защита на работещите в болница, така че да не бъдат изложени на риск от заразяване. Въз основа на наличните доказателства, СЗО дава препоръки за избор на ЛПС и СРО (и начин на безопасното им премахване), имайки предвид, че те са само част от мерките за превенция и контрол. Трябва да се прилага мултимодална стратегия за управление на пациенти с COVID-19. Курс предоставя информация за това как да се идентифицира случай, как правилно да се прилагат мерките, така че да не се предава инфекцията върху други пациенти в здравното заведение. Какви съоръжения, машини и апарати са нужни. Обеззаразяването на инструменти и медицински изделия играе много важна роля в превенцията на свързаните със здравето инфекции. Неправилното обеззаразяване на хирургически инструменти, ендоскопски апарати, апарати за дихателна грижа и хемодиализни устройства за многократна употреба все още се среща на много места. СЗО издава ръководството за обеззаразяване и повторна обработка на медицински изделия. Публикувана е и презентация, относно специфичната работа с отпадъци. Подчертава се важността в клиниката да се допуска само обучен и компетентен персонал.

Чрез кратки лекции и технически уроци се описва как да бъде проектирана скринингова зона и как да се реструктурира съществуваща сграда в център за лечение на остри респираторни заболявания. Тези уроци са насочена към **архитекти, инженери, логистични, водоснабдителни и санитарни служители, клиничен и медицински персонал, болногледачи и други доставчици на здравни грижи и здравни специалисти**. Представя преглед на основните принципи за превенция и контрол на инфекциите в контекста на COVID-19.

Курс „Готови за реакция“ е изработен за **лицата на първа линия и ръководители на екипи**. Те се нуждаят от стратегически и оперативни знания, за да работят безопасно и ефективно при огнища на болести и извънредни ситуации със здравето. Платформата осигурява брифинги и други видове обучения, за да се подготвят кадрите за реакция. Някои курсове са ограничени до специалистите в болниците, докато други са отворени към по-широка аудитория.

Схема 4. Нива на насоченост и видове обучения, провеждани от СЗО



При **подготовка на населението** за пандемия платформата на СЗО описва различни обществени здравни мерки, които трябва да се предприемат. Подчертава се риска при близка комуникация по време на пандемия, като се препоръчва физическа изолация и спазване на дистанция между хората. Обясняват се разликите (и приликите) между понятията зоонотична зараза, сезонен грип и пандемична зараза. Предоставя се информация за това как СЗО, държавите-членки, промишлеността и други заинтересовани страни работят заедно за превенция на заразата. Опитват се да ограничат рисковото поведение и да популяризират практики, които помагат за управление на епидемията. Комуникацията на риска, социалната мобилизация,

ангажираността на общността и промоцията на здравето изискват знания и умения от социалните науки за допълване на биомедицинската информация.

Стандартните предпазни мерки, на които трябва да бъде обучено населението, са свързани и с хигиената. Повечето инфекции могат да се предотвратят чрез добра хигиена на ръцете – често измиване по правилния начин или дезинфекция. Ръководството съдържа множество практически готови за употреба инструменти и идеи за ефективно прилагане – вкл. музикални и анимационни видеофилми, **подходящи за деца.**

Използваните методи на обучение от СЗО се състоят от видео лекции, презентационни слайдове, които могат да бъдат изтеглени и прегледани със собствено темпо, инструкции за симулационни упражнения, плакати и постери на различни езици.

3.2.2. Европейска комисия и Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията

Комисията сформира експертна група за COVID-19, екип от епидемиолози и вирусолози от различни държави членки, който да формулира насоки на равнище ЕС за научно обосновани и координирани мерки за управление на риска. Целта е да се опази здравето на гражданите. Въз основа на научните становища на Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията и на консултативната група Комисията публикува препоръки относно мерки в рамките на общностите, например физическо дистанциране.

На интернет страницата на Европейската комисия [136] са публикувани практически насоки за действие. „Останете здрави – практическа информация“ е обучение как да запазим доброто здраве, като съхраним себе си и хората около нас. Организирано е под формата на въпроси и отговори за COVID-19, включително медицинска информация и съвети за профилактика. Описано е кои групи хора са по-уязвими, начините за предпазване от предаване на заразата – чрез хигиена на ръцете, респираторна хигиена, спазване на дистанция. Обяснява се ролята на социалното дистанциране и самоизолацията. Дават се съвети как да реагираме и да се погрижим за човек със симптоми и какво да направим в случай, че усетим характерни за респираторните заболявания признаци. Информацията е съпътствана от илюстративен

материал, като визуалното възприятие прави по-лесно осмислянето и запомнянето на фактите.

Освен провокацията да бъде информирано и обучено населението на Европа, се появява и допълнителна провокация – фалшивите новини и дезинформацията. Те създават погрешни представи и учат на погрешни действия. За тяхното опровергаване е изградена специална уебстраница за борба с дезинформацията, свързана с коронавируса – www.EUvsDisinfo.eu, където към края на май 2020г. са публикувани и актуализирани над 300 дезинформиращи послания, с предоставени материали за опровергаване на митовете и проверка на фактите. [156]

Европейският център за профилактика и контрол върху заболяванията (ECDC) осигурява достъп до обучение в областта на превенцията и контрола на заболяванията, в подкрепа на Европейския съюз и неговите държави-членки.[135] ECDC Virtual Academy е образователна платформа, която си партнира с различни организации на обучаващи мрежи в рамките на ЕС и извън нея, като предлага онлайн курсове. Те включват видео лекции, интерактивни викторини, експертни и партньорски оценки.

ECDC е създал поредица от кратки курсове, свързани с COVID-19. Кратките курсове за електронно обучение дават насоки за прилагането на нефармацевтични предпазни мерки и включват теми като „Лична защита срещу COVID-19“; „Екологични противодействия срещу COVID-19“; „Социално дистанциране - контрамярка срещу COVID-19“; „Противодействия срещу COVID-19 при пътуване“. Публикувана е също Информационна брошура за вируса. Курсовете са предназначени за специалистите по обществено здраве. За читателите, които проявяват интерес, темата е разгледана под формата на въпроси и отговори. Изготвени са и кратки видео-уроци.

Европейската агенция за безопасност и здраве при работа (EU-OSHA) изготвя „Практически съвети за надомната работа от разстояние и защита здравето“. [146] Поради спешната ситуация се налага много служители да работят от вкъщи. Работодателите и работещите трябва да бъдат запознати с възможните опасности и начини да им противодействат. Следват съвети в няколко стъпки за намаляване на рисковете, свързани с продължително седене – примерни упражнения, които да се изпълняват през деня; съвети за предотвратяване на чувството за изолиране, изключване или изоставяне (стрес); препоръки за ергономично организиране на работната станция у дома.

Схема 5. Нива на обучаващите структури в Европейския съюз



3.2.3. Национален уебсайт, Министерства, браншови организации

За всяка от страните в ЕС е създаден национален уебсайт за мерките във връзка с коронавируса, на който се публикува конкретна информация за страната. Националният сайт включва обучителни видеоклипове, плакати и постери, съдържащи основни знания за индивидуална защита на хората. [131] Съвети за граждани – „Как да предпазим себе си и другите“; „Препоръки за домашно лечение, съобразени с насоките на СЗО“ и др. За работодатели – „Мерки за превенция на риска от разпространение на Covid-19“. За медицински специалисти – „Контактни лица“; „Основни стъпки и поведение при идентифициране на пациенти със съмнение за COVID-19“; „Случаи, които подлежат на задължителна изолация и болнично лечение“. Министерство на здравеопазването, Министерство на туризма, Министерство на културата публикуват указания и инструкции, свързани с обезопасяване на работната среда. Браншови организации на своите уебсайтове предлагат планове за действие, стъпка по стъпка.

Телевизионни програми провеждат интервюта, създават специални предавания и обучаващи филми.

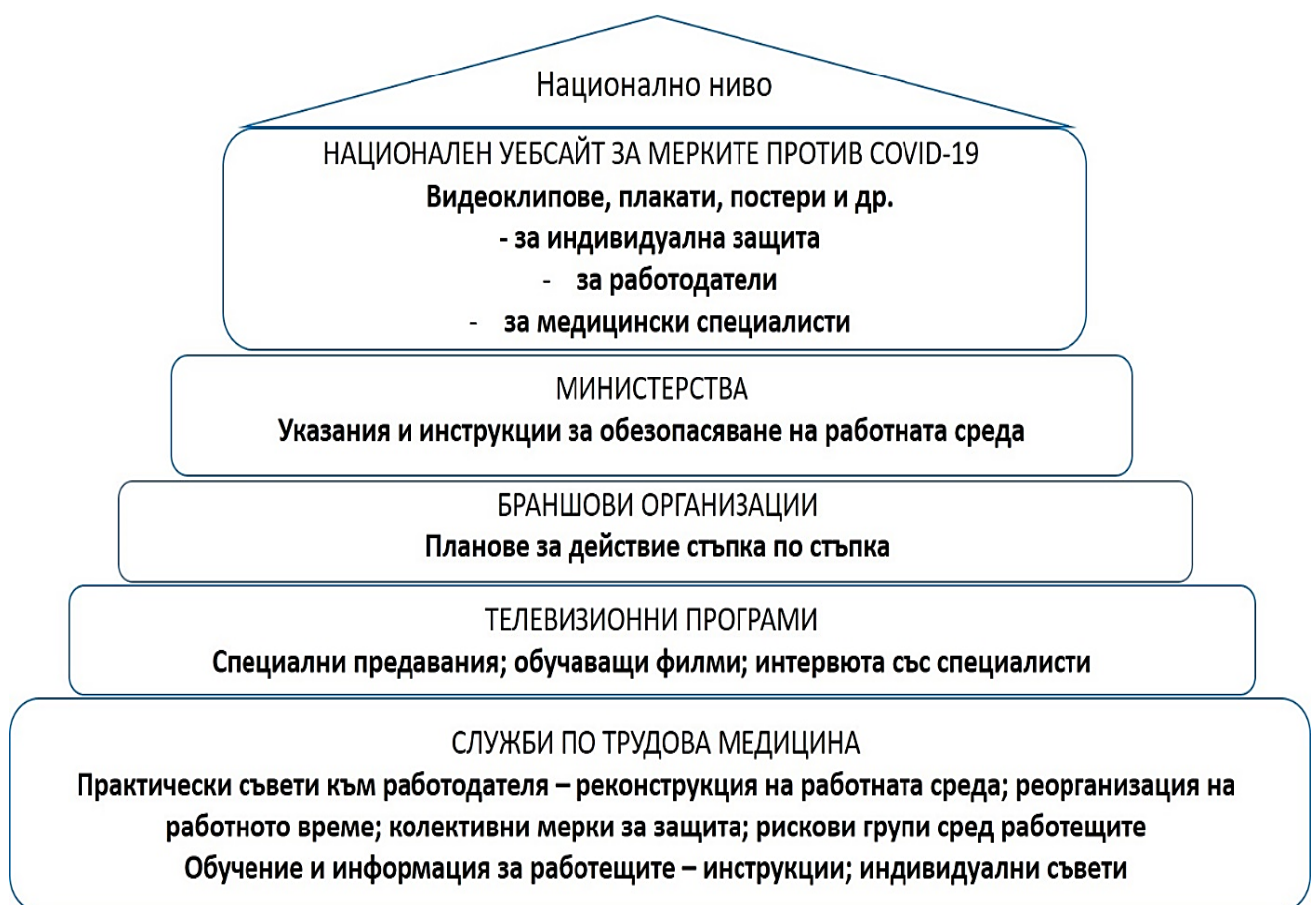
Служби по трудова медицина

Службите по трудова медицина са на първа линия в ролята си на съветници и източник на информация по отношение на мерките, които трябва да се предприемат в работната среда при различни видове предприятия и дейности. Ролята на СТМ като обучаващ орган е двупосочна. От една страна работодателят трябва да бъде консултиран и направляван какви действия да извърши, свързани с реконструкция на работната среда и реорганизация на работното време. Неговите активности са насочени към колективните мерки на защита, които имат предимство, съгласно нашето законодателство. От друга страна работещите следва да бъдат обучени практически как да предпазват себе си и колегите си от заразяване и разпространение на болестта и как да използват правилно лични предпазни средства. Специалистите от СТМ участват в обучителни беседи посредством дистанционни връзки по интернет, с възможност да отговорят на възникващите въпроси по отношение адаптирането на конкретната работна среда; да обсъдят рисковите групи сред работещите, към които следва да се прояви особена грижа; да дадат индивидуални съвети на служителите. Друга форма на обучение са презентациите, съдържащи информация за начините на разпространение на вируса и възможностите за защита. Разработени са и инструкции за безопасност, съобразени със спецификата на работа и условията в съответната фирма / предприятие, на базата на оценка на риска, включително за работещите от вкъщи („хоум-офис“). В началото на кризата, при обявяване на извънредно положение и временно преустановяване на работа от някои фирми, обучението е предимно теоретично-информационно. След „отхлабване на мерките“ се появява необходимост от практико-приложно знания. Новоотворените ресторанти и хотели се нуждаят от обучение „на място“ как да начертаят еднопосочни маршрути, за да не се пресичат потоците от посетители; къде да се сложат физически прегради при работа с клиенти; кои са критичните места – за по-честа дезинфекция; как да бъдат предпазени хранителните стоки...

Препоръките на СТМ за ограничаване разпространението на COVID-19, са оценени от много работодатели като съществен принос за превенция на риска от заразяване и подкрепа в грижата за здравето на работниците и служителите.

Различни организации събират и анализират данни относно тенденциите и основните фактори, които оказват въздействие върху населението, работните места и безопасността и здравето на работещите. Такива данни са необходими и за изготвяне на политики по БЗР. На тази база да се предприемат своевременни и ефективни действия и да се изготвят адекватни към новостите програми за обучение. Целта им е да повишат осведомеността за това как промените – технологични, социални, политически, икономически, а също и биологични, могат да засегнат безопасността и здравето на работещите, но и как да се насърчи своевременната превенция.

Схема 6. Обучаващи структури на национално ниво



Променящия се характер на работата, на работната сила и на работното място изисква преместване на фокуса от контролиращи мерки – към обучаване и подпомагане на хората да се ориентират във все по-сложна работна среда през по-дълъг работен живот. Технологичното развитие бързо преобразува работата – използва се високоскоростен мобилен интернет, анализиране на данни, роботизация и автоматизация, системи за самообучение. Развитието повлиява опасностите, свързани с безопасността и здравето на труда. Увеличават се ергономичните рискове поради

увеличаването на онлайн работата в извън офис среда, рисковете, свързани с нови интерфейси „човек–машина“, рисковете за БЗР при онлайн работниците, които работят сами. Новите рискове при работа имат както физически, така и психосоциални последици, включително зрителна умора и проблеми с опорно-двигателния апарат, както и рискове от изолация, стрес, претоварване с информация, „прегаряне“, кибертормоз и несигурност поради несигурно плащане и замъгляване граници на професионалния живот.

3.2.4. Нормативна пирамида за прилагане на обученията

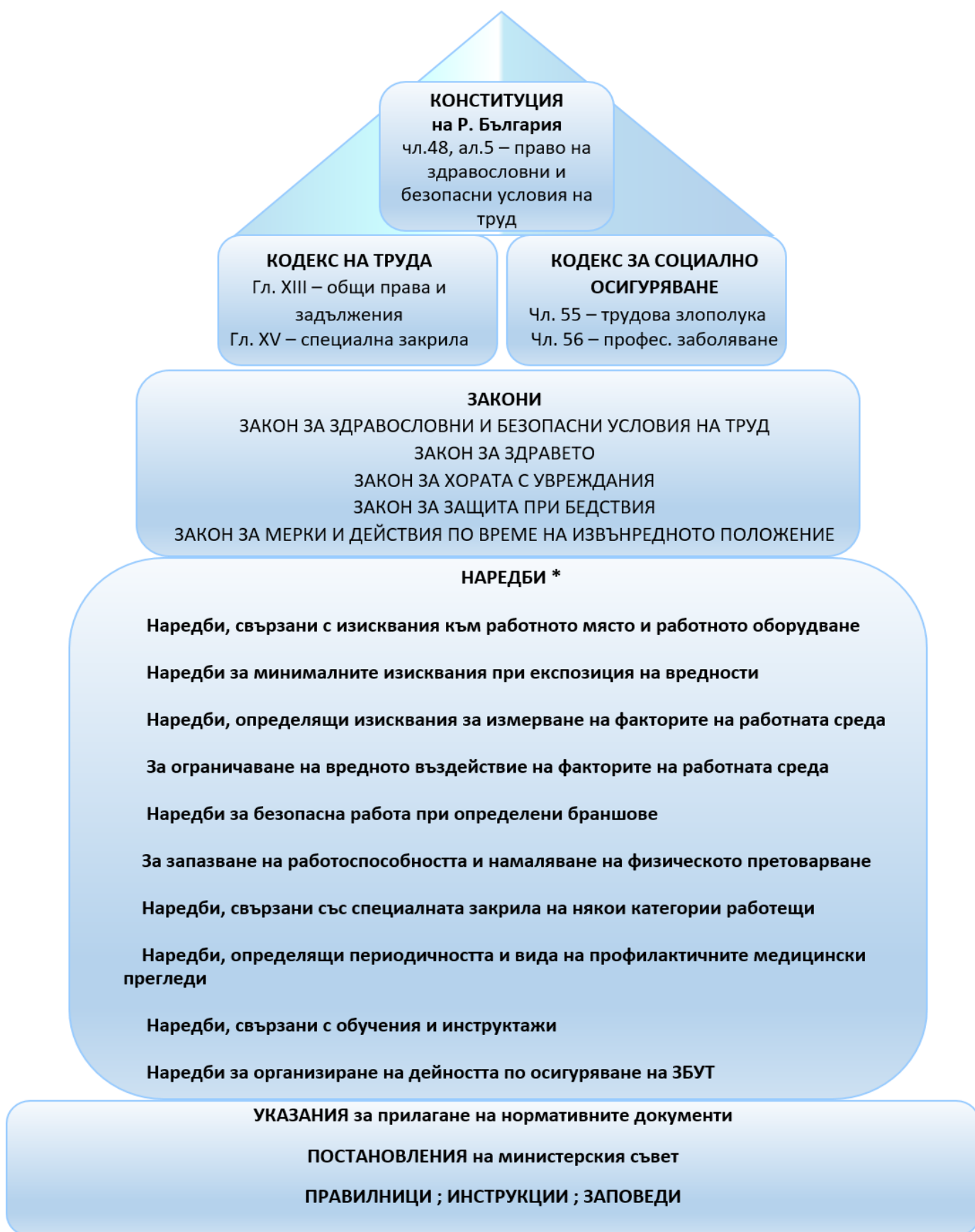
Важни за участниците в обученията при спазване на националната нормативна база са ангажираността и отговорността на различните институции, юридически и физически лица като различните браншови организации, СТМ, Учебни центрове и техните – схема 7.

Схема 7. Пирамида на участниците в обученията по ЗБУТ



Създаването на пирамида на обученията по ЗБУТ на базата на общата нормативна пирамида /Н. Цачева, 2014/ от теорията на трудовата медицина като основна законодателна рамка /схема 8/ е свързана със здравето и безопасността при работа. Представените във възходящ ред нормативни документи ясно и целенасочено са в полза на обученията и на образованието по трудова медицина и работоспособност.

Схема 8. Нормативна пирамида за обученията по ЗБУТ



*Неизчерпателният списък от наредби е посочен в приложение 3.

3.3. Изготвяне на проекта – програми със специфична насоченост за обучение на работещи в предприятията на производствени дейности, дейности с предимно обслужващ характер, търговски обекти, заети с търговска дейност на територията на цялата страна.

От получените резултати от представените анкетните проучвания чрез анкетни карти и интервюта, от документалните изследвания на предизвикателствата, както и наблюденията върху човешкото поведение като рисково, вкл. разгледаната подробно ICF и става ясно, че изготвянето на програми за обучение с насоченост към отделните икономически дейности е възможно най-доброто решение с оглед включването на социалномедицински и психологичеки аспекти.

Обучението на ръководители, длъжностни лица по здраве и безопасност и инструктиращи трябва да е насочено към решаването на реални проблеми на работещите, като ключово значение има техният опит. Върху мотивацията им за учене влияе свързаността на темата с ролята им на професионалисти. Ако ученето се възприема като път за решение на проблеми, с които се срещат в живота си, обучаваните ще ценят това, което научават. Независимо дали са заинтересовани от темата или учат за да разширят своите знания, те ще разчитат на новото знание, за да придобият специфични умения и да си поставят нови цели [118].

Предлаганите от нас програми за обучение по ЗБУТ са насочени към Комитетите и Групите по условия на труд, към Длъжностните лица по здраве и безопасност при работа, както и към лицата, провеждащи инструктажи в секторите търговия, ресторантьорство и производствени предприятия. Всяка от посочените сфери на дейност има свои особености. Обучаващият трябва да проучи спецификата и по време на лекционния курс да насочва вниманието на обучаваните към конкретните проблеми в тяхната област, да провокира коментар на събития от ежедневието им или за които са чували в миналото.

В търговските вериги, според проучването, работят предимно млади хора. При изготвянето на програмата за обучение трябва да се има предвид, че вероятно трудовото законодателство им е напълно непознато. Членовете на КУТ и ГУТ трябва да бъдат запознати с Нормативната пирамида, за да придобият обща представа за многообразието от нормативните документи, засягащи безопасността и здравето при работа. Важно е да научат основните права и задължения на участниците в трудовия процес, да запомнят подкрепящите ги закони. Интерес представлява специалната

закрила на бременните жени и майките на малки деца, поради високият относителен дял на работещите млади майки.

Служителите в сферата на търговията трябва да познават рисковите фактори, характерни за професията им и начините за намаляването им. От ергономична гледна точка рисков фактор за здравето е принудителната работна поза – най-често работа в изправено положение, понякога в продължение на 12 часа, позите наведен и клекнал при продавачите на обувки; ръчна работа с тежести; изкачване по подвижни метални стълби в складовите помещения, водещи до риск от подхлъзване, падане, затрупване от падаща стока. В случай, че обучаващият има лични наблюдения върху начина на работа във фирмата, е уместно да даде съвсем конкретни препоръки – напр. когато на обучението присъства представител на ръководството, да се подчертае погрешността на разпространената практика в търговския обект да няма стол за почивка „за да се обръща внимание на клиентите“ – тази практика не само вреди на здравето, но и противоречи на закона. При работещите с по-голям опит се натрупва психическо напрежение и преумора, поради дългите смени (повече от 8 часа при сумирано изчисляване на раб. вр.) и работа с конфликтни клиенти. Не е за подценяване и опасността от заразяване с Ковид-19, която от една страна се класифицира като биологичен риск, но от друга повишава психическото напрежение, пораждайки страх от заразяване или страх от несигурност на трудовата заетост, поради затваряне на търговските обекти. Във връзка с цитираните особености на работата в сектора сме разработили следната програма за обучение:

Изготвените учебни програми в последователност включват от една страна действащите нормативните изисквания и от друга необходимостта от нови постановки, които предлагаме като единство на социалномедицински психологическите и трудовомедицински знания и умения за обучението по ЗБУТ.

ПРОГРАМА

за първоначално обучение на представителите в Комитета/Групата по условия на труд в сектор ТЪРГОВИЯ

Общият хорариум е не по-малко от 30 учебни часа, включващи 10 задължителни теми, индивидуално или групово разработване на практическа задача, беседа за обсъждане на практическата задача и възникнали въпроси.

Тема	Учебни часове
<p>Държавна политика, нормативна уредба и управление на дейността за осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд в национален мащаб.</p> <p>Представяне на Нормативна пирамида и осн. текстове от Конституцията на Р. България; КТ; КСО; ЗЗБУТ; ЗХУ; Наредби, правилници и др.</p>	2
<p>Фирмена политика и организация на дейността по осигуряване на безопасни и здравословни условия на труд в предприятието</p>	1
<p>Права, задължения и отговорности на участниците в трудовия процес, свързани с осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд</p>	1
<p>Вредни фактори за здравето и безопасността на работещите – видове, въздействие върху здравето и работоспособността, превантивни мерки за защита и промоция на здравето</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ергономични вредни ф-ри: принудителна работна поза – работа в изправено положение, наведен, клекнал; изкачване по подвижни метални стълби; работа в тясно пространство • Ръчна работа с тежести • Механични вр. ф-ри - риск от подхлъзване, падане, затрупване от падаща стока • Химични вр. ф-ри - почистване и дезинфекция с препарати – алергии • Биологични вр. ф-ри - риск от заразяване с Ковид-19 и др. вирусни заболявания при контакт с клиенти и при работа с пари • Психическо натоварване – отговорност при работа с пари и стоки; дълги смени (повече от 8 часа при сумирано изчисляване на раб.вр.); работа с конфликтни клиенти; риск от нападение и грабеж • Мерки: Въвеждане на физиологичен режим на труд и почивка • Правила при ръчна работа с тежести • Мерки за справяне с психическото натоварване и стреса • Противоепидемични мерки • Охранителни мерки 	4

Методи за оценка и анализ на професионалните рискове и условията на труд, източници на информация	2
Трудов травматизъм, професионална заболяемост и свързани с труда заболявания, здравни, социални и икономически последици Действия при трудова злополука – помощ на пострадалия; информирание на ръководството; участие в комисия за разследване на злополуката; документиране	2
Социално партньорство; права и задължения на представителите; работа в екип; основни задачи на комитетите и групите по условия на труд Особености на КУТ и ГУТ при сложна структура на организацията и териториална разпокъсаност	2
Изисквания за подбор, обучение, квалификация, инструктаж и информираност на работещите в областта на безопасността и здравето при работа	1
Специална закрила на някои категории работници Бременни жени и майки; трудоустроени; страдащи от заболявания; непълнолетни	2
Организация на контролната дейност, ред и начин за извършване на контрола <ul style="list-style-type: none"> • Вътрешен контрол – управители на магазини и супервайзори; представители на централния КУТ и местните ГУТ; ОБЗР на фирмата • Външен контрол – проверки на място и изисквани документи при проверка от Инспекция по труда 	1
Разработване на практическа задача <ul style="list-style-type: none"> • Изготвяне на примерна оценка на риска за длъжността продавач-консултант в конкретния магазин • Проиграване на примерна среща на КУТ / ГУТ • Изготвяне на примерни документи при трудова злополука 	3
Дискусия по разработките на практическата задача; обсъждане на възможни казуси	3
Действия при извънредни обстоятелства <ul style="list-style-type: none"> • Земетресение 	2

<ul style="list-style-type: none"> • Пожар • Терористично нападение в търговски център 	
Първа (долекарска) помощ <ul style="list-style-type: none"> • Правилни действия при счупване или навяхване на крайник • Действия при загуба на съзнание (на служител или клиент) • Сърдечен масаж и изкуствено дишане • Практически упражнения с кукла-фантом 	4
Общо	30

Работещите в ресторанти са подложени на вредни въздействия от различен характер – възможност за внезапни увреждания при подхлъзване, порязване, изгаряне, удар от електричество, но и въздействия с трайни последствия при работа в изправено положение, висока температура, химични и биологични фактори, водещи до патология на долните крайници и съдове (разширени вени, тромбофлебит); заболявания на гръбначния стълб (сколиоза, остеохондроза); нарушения на метаболитните процеси (затлъстяване, захарен диабет); хипертония; дерматологични заболявания; ревматизъм. Програмата за обучение има за цел не само да информира работещите за съществуващите опасности, но и да се посочат начини за профилактика на цитираните заболявания. Активното участие в дискусии за подобряване условията в конкретното работно място ще помогне за намиране на полезни решения – въвеждане на нови технологии (напр. нехлъзгави подови настилки) или специфична организация на работата в периодите на прекомерно натоварване.

По време на обучението задължително трябва да се коментират специфичните рискове при непълнолетните, които работят в ресторанти и заведения за бързо хранене през летния сезон, както и нормативните изисквания за наемането им на работа и за осигуряване на безопасни условия на труд.

ПРОГРАМА

за първоначално обучение на представителите в Комитета/Групата по условия на труд в сектор РЕСТОРАНТЪОРСТВО

Общия хорариум е не по-малко от 30 учебни часа, включващи 10 задължителни теми, индивидуално или групово разработване на практическа задача, беседа за обсъждане на практическата задача и възникнали въпроси.

Тема	Учебни часове
<p>Държавна политика, нормативна уредба и управление на дейността за осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд в национален мащаб.</p> <p>Представяне на Нормативна пирамида и осн. текстове от Конституцията на Р. България; КТ; КСО; ЗЗБУТ; ЗХУ; Наредби, правилници и др.</p>	2
<p>Фирмена политика и организация на дейността по осигуряване на безопасни и здравословни условия на труд в предприятието</p>	1
<p>Права, задължения и отговорности на участниците в трудовия процес, свързани с осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд</p> <ul style="list-style-type: none"> • Работодател • ОБЗР за цялата верига ресторанти • Специфични задължения и отговорности на Управителите и Мениджърите на ресторанти, правомощия • Длъжностни лица по поддръжка на оборудването и по противопожарна защита • Наставници на непълнолетни работници 	2
<p>Вредни фактори за здравето и безопасността на работещите - видове, въздействие върху здравето и работоспособността, превантивни мерки за защита и промоция на здравето</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ергономични вредни ф-ри: принудителна работна поза – работа в изправено положение – увреждания на опорно-двигателни апарат, на сърдечно-съдовата система, на нервната система • Физични вр. ф-ри - опасни повърхности, риск от подхлъзване и падане; порязване; изгаряне; висока влажност; висока температура; облъчване с ултравиолетова и инфрачервена радиация; • Химични и биологични вр. ф-ри – работа с киселини, основи, соли и алергени; работа с биологични продукти; контактен дерматит • Психическо натоварване – стихийна ангажираност и прекомерно натоварване в определени моменти от работния ден; конфликтни клиенти • Специфични рискове при доставчици на храна по домовете – с 	4

<p>автомобил, велосипед, пешеходни доставки – катастрофи, контузии, конфликтни клиенти, ухапване от животни</p> <ul style="list-style-type: none"> • Специфични рискове при непълнолетни • Специфични рискове при работа на чужденци • Мерки: Въвеждане на физиологичен режим на труд и почивка • Използване на ЛПС • Поддържане на противопожарната техника • Периодични инструктажи за безопасна работа • Периодични медицински профилактични прегледи 	
<p>Методи за оценка и анализ на професионалните рискове и условията на труд, източници на информация</p> <p>Постоянни работни места; подвижни работни места; групи със специфични рискове</p>	1
<p>Трудов травматизъм, професионална заболяемост и свързани с труда заболявания, здравни, социални и икономически последици</p> <ul style="list-style-type: none"> • Най-чести злополуки – подхлъзване, падане, удар; порязване, отрязване; изгаряне • Най-чести заболявания, свързани с професиите готвач и сервитьор - патология на долните крайници и съдове (разширени вени, тромбофлебит); заболявания на гръбначния стълб (сколиоза, остеохондроза); заболявания на храносмилателната система; нарушения на метаболитните процеси (затлъстяване, захарен диабет); хипертония; дерматологични заболявания; ревматизъм; сърдечносъдови патологии; 	3
<p>Социално партньорство; права и задължения на представителите; работа в екип; основни задачи на комитетите и групите по условия на труд</p>	1
<p>Изисквания за подбор, обучение, квалификация, инструктаж и информираност на работещите в областта на безопасността и здравето при работа</p> <p>Специфични изисквания при наемане на работа на непълнолетни и на чужденци</p>	1
<p>Специална закрила на някои категории работници</p> <p>Непълнолетни (често наемани в заведенията за бързо хранене); бременни жени и майки; квоти за наемане на хора с трайни увреждания по ЗХУ; трудоустроени; страдащи от заболявания;</p>	2

<p>Организация на контролната дейност, ред и начин за извършване на контрола</p> <ul style="list-style-type: none"> • Вътрешен контрол – управители и мениджъри на ресторанти; ОБЗР на фирмата; отговорници по пожарна безопасност; представители на КУТ; • Външен контрол – проверки на място и изисквани документи при проверка от Инспекция по труда 	1
<p>Разработване на практическа задача</p> <ul style="list-style-type: none"> • Определяне на длъжности за задължително застраховане за риска „трудова злополука“ • Изготвяне на протокол от среща на КУТ • Набелязване на рискове при работа в ресторант за бременна жена 	3
<p>Дискусия по разработките на практическата задача; обсъждане на възможни казуси</p>	3
<p>Действия при извънредни обстоятелства</p> <ul style="list-style-type: none"> • Земетресение • Пожар • Пътно-транспортно произшествие 	2
<p>Първа (долекарска) помощ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Правилни действия при порязване; при изгаряне • Подхлъзване и падане – навяхване и счупване на крайник, ударена глава • Действия при поражения от електрически ток • Пътно-транспортни произшествия • Действия при загуба на съзнание • Сърдечен масаж и изкуствено дишане • Практически упражнения с кукла-фантом 	4
<p>Общо</p>	30

В производствените предприятия обученията по ЗБУТ са изключително важни, поради необходимостта от постоянен контрол и управление на риска. Често възможността за увреждане на здравето в този бранш е по-непосредствена, а аварийните ситуации могат да имат негативно въздействие не само върху работещите, но и върху други хора и върху околната среда.

В производствените предприятия работещите са преминали квалификационни курсове за извършване на определени професионални дейности, в които са обучени за безопасното им изпълнение. Обикновено длъжностното лице по здраве и безопасност е назначено специално на тази длъжност и има дългогодишен опит и познания. В този смисъл повечето участници в обученията имат база от знания, върху която трябва да се надгражда. Програмата за обучение трябва да включва детайлно разглеждане на нормативните документи, които определят минималните изисквания за работа с вредните вещества или опасните машини при съответното производство. Многообразието от рискове в сферата на производствата е голямо, като често действието им е кумулативно. Програмите за обучение трябва да подчертават това едновременно негативно въздействие на няколко фактора, като се обоснове необходимостта не само от грижа за здравето по време на работа, но и от здравословен начин на живот извън предприятието, за да се осигурят по-добри възможности за възстановяване на организма и по-дълъг живот в добро здраве. Полезно за обучаваните е да се обсъдят казуси с трудови злополуки или ситуации близки до инциденти, които са се случвали в практиката им. Да се изтъкне важноста на спазването на правилата за безопасност в дългосрочен план, за да се избегне трайно увреждане на здравето и професионално заболяване. Обучението трябва да включва практически насоки за дейностите на Комитета по условията на труд – какви теми се обсъждат при периодичните срещи; как да се извършват периодични проверки по работните места и да се подпомагат работещите за справяне с проблемни ситуации; водене на преговори и отстояване на позиции; протоколиране на срещите. За да изпълняват функциите си представителите на работещите в КУТ трябва да са добре запознати с нормативната уредба, както и с опасностите в работната среда. Особено внимание трябва да се обърне на категориите работещи, които се нуждаят от специална закрила – напр. закрила от уволнение или съкращаване на щата при определени болести; закрила на жените; на трудоустроените работници. За големите предприятия с персонал над 50 души са определени квоти за назначаване на хора с трайни увреждания, съгласно изискванията на Закона за хората с увреждания. Програмата за обучение трябва да включва правилното изготвяне на необходимата документация и разглеждане на възможностите за приспособяване на работните места.

ПРОГРАМА

за първоначално обучение на представителите в Комитета/Групата по условия на труд при ПРОИЗВОДСТВЕНИ ПРЕДПРИЯТИЯ

Общия хорариум е не по-малко от 30 учебни часа, включващи 10 задължителни теми, индивидуално или групово разработване на практическа задача, беседа за обсъждане на практическата задача и възникнали въпроси.

Тема	Учебни часове
Държавна политика, нормативна уредба и управление на дейността за осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд в национален мащаб. Представяне на Нормативна пирамида – осн. текстове от Конституцията на Р. България; КТ; КСО; ЗЗБУТ; ЗХУ; Наредби за минимални изисквания при работа с вредни вещества, шум, норми при ръчна работа с тежести, изисквания за микроклимат, осветление, физиологични режими на труд и почивка, задължително застраховане „трудова злополука“, правилници и др. специфични нормативни документи за производствената дейност	3
Фирмена политика и организация на дейността по осигуряване на безопасни и здравословни условия на труд в предприятието	1
Права, задължения и отговорности на участниците в трудовия процес, свързани с осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд <ul style="list-style-type: none">• Работодател; ОБЗР• Длъжностни лица по поддръжка на оборудването и по противопожарна защита• Началник цех / отдел• Работници и служители	2
Вредни фактори за здравето и безопасността на работещите - видове, въздействие върху здравето и работоспособността, превантивни мерки за защита и промоция на здравето <ul style="list-style-type: none">• Ергономични и физиологични вредни ф-ри: принудителна работна поза – работа в изправено положение; седяща работна поза; навеждане; повтарящи се еднотипни движения; извиване на тялото едновременно с усилие; работа	4

<p>с ръце и поглед нагоре – увреждания на опорно-двигателния апарат, на сърдечно-съдовата система, на нервната система</p> <ul style="list-style-type: none"> • Физични ф-ри – механични увреждания – удар, порязване, премазване; акустични фактори – шум; оптични – зрително напрежение, недостатъчна осветеност; неблагоприятен микроклимат, работа на открито; запрашеност • Ръчна работа с тежести • Работа на конвейер • Нощни смени • Рискове при работа с машини / оборудване • Химични вр. ф-ри – работа с токсични вещества • Биологични вр. ф-ри – работа с биологични продукти, алергени; • Психическо натоварване – наложен ритъм на работа; високи изисквания от страна на ръководството; социален микроклимат (конфликти между колеги) • Специфични рискове при непълнолетни (стажанти) • Мерки: Колективни средства за защита • Използване на ЛПС • Въвеждане на организационни мерки (напр. ротация на работещите във вредна среда) • Физиологичен режим на труд и почивка • Поддържане на машини, оборудване, противопожарната техника • Намалено работно време, удължен годишен отпуск, предпазна храна • Периодични медицински профилактични прегледи 	
<p>Методи за оценка и анализ на професионалните рискове и условията на труд, източници на информация</p>	<p>1</p>
<p>Трудов травматизъм, професионална заболяемост и свързани с труда заболявания, здравни, социални и икономически последици</p> <ul style="list-style-type: none"> • Най-чести злополуки – падане, удар, порязване, изгаряне • Най-чести заболявания – на опорно-двигателния апарат; белодробни болести; очни заболявания; кожни болести; сърдечно-съдови заболявания; нервна система; храносмилателна система; нарушения на циркадния ритъм 	<p>3</p>
<p>Социално партньорство; права и задължения на представителите; работа в екип; основни задачи на комитетите и групите по условия на труд</p>	<p>1</p>

Периодични срещи на КУТ; извънредни срещи; проверки по работни места; водене на преговори; протоколиране на срещите	
<p>Изисквания за подбор, обучение, квалификация, инструктаж и информираност на работещите в областта на безопасността и здравето при работа</p> <ul style="list-style-type: none"> • Здравен статус при назначаване, противопоказани заболявания за извършване на определена дейност • Изисквания за квалификация при определени работни позиции • Информирание на работещите за рисковете в работната среда 	1
<p>Специална закрила на някои категории работници</p> <ul style="list-style-type: none"> • Временно и трайно трудоустроени работници; изисквания по ЗХУ – квоти за назначаване, приспособяване на работните места; документиране; • Закрила на бременните жени и майки с деца – стаи за жените, отпуски, командироване, нощен труд • Закрила от уволнение или съкращаване на щата при определени болести 	2
<p>Организация на контролната дейност, ред и начин за извършване на контрола</p> <ul style="list-style-type: none"> • Вътрешен контрол – правомощия на ОБЗР; технически служби; ръководители на звена; представители на КУТ; • Външен контрол – проверки на място и изисквани документи при проверка от Инспекция по труда 	1
<p>Разработване на практическа задача</p> <ul style="list-style-type: none"> • Определяне на длъжности за задължително застраховане за риска „трудова злополука“ • Водене на преговори при среща на КУТ, набелязване на опорни точки и подкрепящи нормативни документи • Изготвяне на протокол от среща на КУТ 	3
<p>Дискусия по разработките на практическата задача; обсъждане на възможни казуси</p>	3
<p>Действия при извънредни обстоятелства</p> <ul style="list-style-type: none"> • Авария • Пожар • Земетресение 	2

Първа (долекарска) помощ	4
<ul style="list-style-type: none"> • Правилни действия при порязване; • Химически отравяния и изгаряния • Удар; премазване; счупване; кръш-синдром • Поражения от електрически ток • Действия при загуба на съзнание • Сърдечен масаж и изкуствено дишане • Практически упражнения с кукла-фантом 	
Общо	31

Освен ежедневните дейности и съществуващите опасности в работната среда, обученията трябва да включват и извънредни ситуации – напр. правилни действия при земетресение за работещите в търговски център, потушаване на локален пожар в кухнята на ресторанта или как да се реагира при производствена авария. Препоръчително е всеки работещ да премине обучение по оказване на първа долекарска помощ.

Комитетите и Групите по условия на труд, така и длъжностните лица по здраве и безопасност подлежат на ежегодно обучение. Те трябва да бъдат с подходящо образование и са в голяма степен запознати и със законовите изисквания и със специфичните вредности в конкретната работна среда. Необходимо е обучаващият да бъде подготвен с повече информация относно последните промени в нормативните документи за съответния бранш, както и да има готовност за разискване на определени казуси в детайли. Представената програма е обща за три икономически дейности – търговия, ресторантьорство и производство, като специфичните проблеми за всеки бранш са коментирани отделно.

ПРОГРАМА

**за обучение на Орган по здравословни и безопасни условия на труд
в секторите търговия, ресторантьорство и в производствени предприятия**

Тема	Учебни часове
-------------	----------------------

<p>Нормативна уредба и управление на дейността за осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд в национален мащаб.</p> <p>Представяне на Нормативна пирамида – Конституция на Р. България; КТ; КСО; ЗЗБУТ; ЗХУ; Наредби за минимални изисквания при работа с вредни вещества, шум, норми при ръчна работа с тежести, изисквания за микроклимат, осветление, физиологични режими на труд и почивка, задължително застраховане „трудова злополука“, правилници и др. специфични нормативни документи за икономическата дейност</p>	2
<p>Специална закрила на някои категории работещи</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Търговия</i> – най-често бременни жени и майки на деца до 3г. • <i>Ресторантьорство</i> – непълнолетни работещи през лятото • <i>Производство</i> – трудоустроени и страдащи от заболявания по чл.333 от КТ 	1
<p>Вредни фактори в работната среда и мерки за превенция на риска</p>	2
<p>ТЪРГОВИЯ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Вредни фактори: принудителна работна поза; работа в тясно пространство; ръчна работа с тежести; риск от подхлъзване, падане, затрупване от падаща стока; риск от заразяване с вирусни и бактериални заболявания; отговорност при работа с пари и стоки; дълги смени (повече от 8 часа при сумирано изчисляване на раб.вр.); работа с конфликтни клиенти; риск от нападение и грабеж • Мерки: Въвеждане на физиологичен режим на труд и почивка • Правила при ръчна работа с тежести – обучение на работещите за правилно положение на тялото при повдигане, носене и поддържане на тежест; използване на палетни колички и повдигателни съоръжения • Мерки за справяне с психическото натоварване и стреса – организиране на тренинги и специализирани обучения, представящи техники за овладяване на конфликтни ситуации и за справяне със стреса; обособяване на място за разтоварване от напрежението по време на почивките • Противоепидемични мерки – изисквания към клиентите, почистване, дезинфекция, използване на ЛПС 	

РЕСТОРАНТЪОРСТВО

- **Вредни фактори:** принудителна работна поза – работа в изправено положение; опасни повърхности – хлъзгави, горещи, режещи; висока влажност и температура; облъчване от ултравиолетови лампи; работа с химични и биологични продукти; прекомерна натовареност в определени моменти; конфликтни клиенти
- **Мерки:** Въвеждане на физиологичен режим на труд и почивка, включително определяне на подходящи места за почивка
- Полагане на подходяща подова настилка
- Изграждане на вентилационна система и поддържането и в изправност
- Поддържане на противопожарната техника и оборудване
- Използване на ЛПС
- Провеждане на периодични медицински профилактични прегледи

ПРОИЗВОДСТВО

- **Вредни фактори:** принудителна работна поза – изправено или седнало положение; повтарящи се еднотипни движения; извиване на тялото едновременно с усилие; механични увреждания; шум; зрително напрежение; неблагоприятен микроклимат; запрашеност; ръчна работа с тежести; работа на конвейер; нощни смени; машини; токсични вещества / биологични продукти, алергени; наложен ритъм на работа;
- **Мерки:** Колективни средства за защита – с предимство пред ЛПС
- Използване на ЛПС, когато рискът не може да бъде отстранен или намален по друг начин
- Въвеждане на организационни мерки за намаляване на вредното въздействие (напр. ротация на работещите във вредна среда)
- Физиологичен режим на труд и почивка, съобразен със специфичното натоварване
- Поддържане на машини, оборудване, противопожарната техника
- Намалено работно време, удължен годишен отпуск, предпазна храна за работещите при специфични условия на труд или специфична организация на работа

<ul style="list-style-type: none"> • Периодични медицински профилактични прегледи, включващи специалисти съобразно професионалните дейности 	
<p>Трудов травматизъм и професионална заболяемост</p> <ul style="list-style-type: none"> • Видове трудови злополуки <ul style="list-style-type: none"> - разглеждане на казуси • Инциденти, поради здравословни състояния, които не се приемат за трудова злополука, но се изготвя документация (инфаркт, инсулт, диабетна кома, епилептичен припадък) • Срокове за деклариране на трудовата злополука • Разследване, отчитане и регистриране на трудовата злополука <ul style="list-style-type: none"> - изготвяне на документи за деклариране на тр. злополука (упражнение) 	2
<ul style="list-style-type: none"> • Професионални заболявания и свързани с труда заболявания 	
<ul style="list-style-type: none"> • Търговия – заболявания на опорно-двигателната система; проблеми с венозната система на долни крайници; синдром на прегаряне (от преумора и претоварване) 	
<ul style="list-style-type: none"> • Ресторантьорство – увреждания на опорно-двигателни апарат, на сърдечно-съдовата система, на нервната система; на храносмилателната система; контактен дерматит; алергии; нарушения на терморегулацията; психични последици от преумора 	
<ul style="list-style-type: none"> • Производство - увреждания на опорно-двигателни апарат; на сърдечно-съдовата система; на нервната система; белодробни болести; увреждане на слуха; увреждане на зрението; простудни заболявания / прегряване; интоксикации; алергии; болестни промени, поради нарушения на циркадния ритъм при нощни смени; болестни ефекти, породени физически и психичен от стрес 	
<p>Функции и задачи на длъжностните лица в предприятията за защитата от професионалните рискове:</p>	общо 5 часа

<p>1. Поддържане и правилно оформяне на фирмената документация по ЗБУТ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Изисквания за създаване, водене и съхранение на документацията по ЗБУТ. • Участие при изготвянето на документи по БЗР: <ul style="list-style-type: none"> - Правилник за вътрешния трудов ред - Заповеди във връзка с БЗР - Програми за инструктажи - Инструкции за безопасна работа с машини и оборудване - Планове за действия при аварийни ситуации - Списък с ЛПС и СРО по длъжности със срок на износване - Дневник на трудоустроените лица - Регистър на трудовите злополуки - Дневник за проверка на ръчните електроинструменти - Картотека на използваните опасни вещества и тяхната характеристика и др. 	1
<p>2. Участие при оценка и анализ на риска</p> <ul style="list-style-type: none"> • Качествена и количествена оценка на риска • Каскаден подход при оценяване на риска • Тематични оценки • Източници на информация • Критерии за оценка на риска – вероятност, експозиция, последици, брой изложени лица • Препоръки за намаляване на риска, определяне на приоритети 	1
<p>3. Организиране и провеждане на обучения и инструктажи</p> <ul style="list-style-type: none"> • Организиране обученията на: <ul style="list-style-type: none"> - КУТ / ГУТ - Ръководители на звена - Лицата, провеждащи инструктажи - Работници – квалификационни курсове; група по електробезопасност; работа на височина; управление на кари и др. • Провеждане на инструктажи 	1
<p>4. Организиране и координиране на дейности</p> <ul style="list-style-type: none"> • Осъществяване на връзка с всички нива в предприятието и координиране на дейностите по БЗР 	2

<ul style="list-style-type: none"> • Комуникация със СТМ • Взаимодействие със служба за Пожарна безопасност • Организиране на Измервания на факторите на работната среда; • Организиране на избор и снабдяване с ЛПС и СРО • Осъществяване на подобрения в работната среда и въвеждане на техническия прогрес в предприятието • Организиране на поддръжка на машини, оборудване, електрообзавеждане • Организиране на профилактични медицински прегледи • Участие при вътрешно-фирмения контрол за спазване на изискванията по ЗБУТ • Организиране на програми, свързани с промоция на здравето и намаляване на психоемоционалното напрежение – информационни кампании; тийм-билдинги 	
<p>5. Проучвания</p> <ul style="list-style-type: none"> • проучване развитието на технологиите • проучване на добри практики в сходни предприятия • проучвания за мнението на работниците и служителите относно условията на труд 	
Общо	12
Обучение по Първа (долекарска помощ)	

На ежегодно обучение подлежат и лицата, които провеждат инструктажи. Те най-често са технически ръководители в съответното структурно звено и работят заедно с колегите си в една и съща работна среда. Ежедневно са изложени на същите рискове и същите критични ситуации. Техните знания и умения имат пряко влияние върху работещите и трябва да са с приложна насоченост.

ПРОГРАМА

за обучение на лица, провеждащи инструктажи

Тема	Учебни часове
------	------------------

<p>Нормативни изисквания по безопасност и здраве при работа.</p> <p>Представяне на Нормативна пирамида с акцент върху нормативните документи, засягащи конкретната сфера на дейност</p> <ul style="list-style-type: none"> - ЗЗБУТ - Права и задължения на участниците в трудовия процес - Трудова злополука - Здравословни смущения и професионални заболявания в конкретната работна сфера - Физиологични режими на труд и почивка - Норми при работа с тежести - Специфични наредби и изисквания 	1
<p>Специална закрила на някои категории работещи</p>	1
<p>Вредни фактори в работната среда и начините, по които тези фактори действат негативно на здравето</p> <ul style="list-style-type: none"> • Източници на информация: <ul style="list-style-type: none"> - Нормативни документи - Протоколи от измервания на факторите на работната среда - Оценка на риска - Анализи на здравното състояние на работещите - Данни за трудовия травматизъм в предприятието - Мнения и оплаквания от страна на работещите • Преценка на важната информация, с която работещите задължително трябва да бъдат запознати • Представяне на снимков материал, видеофилми, графики, илюстриращи ситуации и казуси, увреждащи здравето <ul style="list-style-type: none"> - Представяне на подходящи филмчета (напр. от серията на НАПО), съобразени с рисковете в конкретната работна среда (хуморът и емоционалното възприятие по време на обучението подпомагат осмислянето и запаметяването на информацията) 	2
<p>Превантивно поведение за да се избегне физическо или психическо претоварване</p> <ul style="list-style-type: none"> - Използване на колективни средства за защита - Обучение за правилно използване на лични предпазни средства и 	1

<p>специално работно облекло</p> <ul style="list-style-type: none"> - Безопасна работа с машини - Запознаване на работещите с техните права и задължения - Запознаване на работещите с различни видове почивки – активни, полупасивни, пасивни – прилагани в зависимост от естеството на работата и възможностите, предоставени от работодателя; начини за справяне със стреса 	
<p>Видове инструктажи и тяхната тематика</p> <ul style="list-style-type: none"> - Начален - На работното място - Периодичен - Ежедневен - Извънреден <p>• Време и начин на провеждане</p>	1
<p>Правилно документиране на инструктажите</p> <ul style="list-style-type: none"> - Попълване на книгите за инструктаж - примери за правилното им оформяне, практически насоки - Служебна бележка за начален инструктаж - Най-често допускани грешки 	1
<p>Дискусии, въпроси и отговори, упражнения</p>	1
<p>Общо</p>	8
<p>Обучение по Първа (долекарска помощ)</p>	

При съставянето на програма за обучение на базата на нормативно определените теми, но с насоченост към специфичните особености на конкретното предприятие, очакваният резултат е по-голяма заинтересованост на обучаваните, тъй като разглежданите проблеми ги засягат лично. Позоваването на минал опит и реални ситуации убеждава хората в необходимостта от знания по темата. Информирането за рисковете в работната среда дава възможност на трудещите се да наблюдават работната ситуация, да следят за опасности и да се предпазват. Посочването на конкретни начини за справяне с риска подпомага вземането на правилни решения за подобряване условията на труд.

ГЛАВА ЧЕТВЪРТА: Създаване на модели за приложения на добри практики при обучението на функционалните звена в предприятията – КУТ / ГУТ, длъжностните лица по здраве и безопасност, лицата провеждащи инструктажи като пресечна територия на социалната медицина и трудовата медицина.

Проучването показва, че обученията по здраве и безопасност имат своя смисъл и дават резултати. Винаги има нужда от усъвършенстване на методите за обучение и актуализиране на тематиката. Според нас учебната програма трябва да се адаптира към когнитивните възможности на обучаваните и да е ориентирана към проблемите в тяхната конкретна работна среда. **Така проличава и необходимостта от разширяване със социалномедицински и психологически аспекти на обученията по здраве и безопасност при работа, т.е. създаване на обща територия на социалната медицина и на трудовата медицина.**

При различните нива на обучения по ЗБУТ, акцентът ще бъде различен. Например в специализираните средни технически училища методите на преподаване ще бъдат по-често от лекционен тип, тъй като непълнолетните ученици нямат собствен опит и знания. Целта на обучението е придобиване на нови знания и умения, които да подготвят учениците за бъдещата професия – да познават специфичните рискове в работната среда и възможните начини за предотвратяването им. При обучението на децата осъзнаването на значимостта на наученото чрез прилагането му в реални ситуации в голяма степен е отложено във времето. За осъществяване на принципите достъпност и нагледност учебният материал трябва да бъде подкрепен от илюстративен материал, видеофилми и лабораторни практически занятия. Добри резултати дава дуалното обучение, при което успоредно с обучението, учащият е включен при извършване на реални работни операции и придобива практически опит в истинска работна среда.

При академичното ниво на преподаване, освен придобиване на знания за вредните фактори на работната среда, обучението трябва да е ориентирано към формиране на специфични умения за анализ на ситуации, откриване на връзки и креативни решения. В Техническите университети студентите се обучават да проектират и изграждат безопасни машини и конструкции, при които рискът от увреждане на здравето да се сведе до минимум. Търсят се ергономични решения както за оборудването, така и за помещенията, в които се извършва производствена дейност, с ясна цел да се улесни работата и физически да се облекчи натоварването на тялото на работещия. В Медицинските университети задълбочено се изучават последствията

от неблагоприятните въздействия на работната среда, лечението на увреждания от трудови злополуки и специфичните професионални заболявания. Студентите трябва да могат да виждат връзката между характерните условия на труд и заболяванията на работещите. Трябва да се научат не само как да прилагат методи на лечение, но и как да се грижат за профилактиката на заболяванията. От изключителна важност е формирането на компетенции за организиране и управление на здравеопазната дейност, в частност опазване здравето на работното място. С тези проблеми, от различна гледна точка, са ангажирани социалната и трудовата медицина, както и науката за общественото здраве. [7]

Когато става въпрос за предприятие / фирма / организация методите за обучение ще бъдат в по-голяма степен практико-приложни и насочени към спецификата на професионалната област. Тук обучаваните групи са с разнороден състав по възраст, образование и професионален опит: от младежи, току-що завършили училище до работещи пенсионери, от хора без образование до ерудирани личности, от висококвалифицирани професионалисти до навлизащи в професията работещи. Различна е и мотивацията им: някои участват в обучението поради личен интерес, други са насочени от работодателя и присъстват по нормативно задължение. Тази особеност на групите включва именно разглежданите социалномедицински и психологически аспекти още при предварителната подготовка на преподаващия. При структуриране на обучителната програма той трябва да предвиди различни варианти на сложност на преподаваната материя и различни начини за активиране участието на обучаваните. Трябва да има гъвкав подход и адекватна реакция спрямо динамиката на взаимодействие с групата.

При определяне дизайна на обучението (създаване на сценария за преподаване и учене) трябва да се обмислят начините на взаимодействие [87]:

- За привличане на вниманието – представяне на интересни факти или парадокси, изображения, емоционален разказ или пример от живота.
- Информирание за целите на обучението – то спомага за създаване на конкретни очаквания за знанията и уменията, които обучаваните ще могат да овладеят в края на курса (вие ще знаете... и ще можете ...). Целите трябва да съответстват на техните възможности и да отговарят на потребностите им. Припомнянето на стари знания е способ, който създава връзка между познато и непознато.
- Визуално представяне на ключови моменти – има за цел да съсредоточи вниманието върху важни детайли и факти. Могат да се използват изображения,

слайдове, и др. учебни материали. Те помагат да се поддържа вниманието, улесняват разбирането и мотивират ученето.

- Управление на ученето с помощта на структурата на учебното съдържание. Трябва да се преподава на малки, логически свързани части, съобразени с принципа „от простото към сложното“.
- Стимулиране на активността на учащите се – обучаващият създава среда предразполагаща към споделяне на собствена гледна точка, задаване на въпроси и дискусии. Това подпомага да се усъвършенстват уменията за активно слушане и за активно учене. Поддържа вътрешното удовлетворение от собствените изяви.
- Осигуряване на обратна връзка – осъществява се, когато обучаваните отговарят на въпроси, аргументират изводите и заключенията си. Обратната връзка се използва, както за подкрепа и утвърждаване, когато заключенията са правилни, така и за корекция на неточно усвоени знания и умения.

При обученията по ЗБУТ могат да бъдат прилагани множество дидактически методи и подходи. Някои от тях се приемат за традиционни – лекция, беседа, дискусия, демонстрация. Има и други форми на учене – решаване на проблемно-познавателни задачи, на казуси, провеждане на делови или ролеви игри, електронен диалог и т.н.

Лекцията се предпочита пред останалите форми и методи на обучение, тъй като е най-икономичният начин за представяне на систематизиран, логически издържан и концентриран информационен материал [87]. Онагледяването на лекцията с помощта на съвременни технически средства подпомага по-лесното възприемане. Този метод изпълнява информационна и комуникативна функция. Проблематизираната лекция, съчетаваща монолога с диалог, като допринася за повишаване на активността на учащите. Опитните преподаватели биха използвали и други разновидности, като лекция с предварително планирани грешки, или изнасяна от двама специалисти (теоретик и практик, мениджър и потребител и т.н.).

Сред утвърдените форми на обучение е и семинарът. В сравнение с лекцията, той притежава много по-големи възможности за активно включване на учащите се в процеса на обучението. Подпомага да се осъществи връзка между теорията и практиката. Стимулира учащите се да придобиват знания по самостоятелен път и допринася за превръщане на знанията в лични убеждения.

Най-добрият начин за трайно усвояване на наученото е прилагането му в реални условия, решаване на практически задачи, извършване на различни дейности и процедури. При практическото занятие под ръководството на преподавателя учащите

имат възможност да овладяват практически умения и навици в определена област. Усъвършенстват вече овладените знания и се опитват да ги прилагат в реални трудови ситуации. Най-често практическите занятия се предшестват от лекции и семинари, редуват се с тях и с другите форми на обучение на възрастните.

Проблемно-ситуационните методи също имат приложение. Характерна особеност е, че в процеса на обучението се създават ситуации, близки до реалните, позволяващи максимално да се използва житейския и професионалния опит. Съобразителността се развива и реализира в условията на проблемни и критични ситуации. Те въздействат върху съзнанието и поведението на човека, като той трябва да мобилизира паметта, мисленето и волята си, за да направи оценка и да вземе адекватно решение. Подходящи са сравнително познатите ситуации, при които добавяме нещо по-различно от ежедневните случаи. Важно е ситуацията да бъде реална и типична.

Често като метод се използва казусът. Той може да се отнася до различни сфери на живота: междуличностни отношения, икономика, производство или обслужваща сфера, социално управление и др. При казуса се разкриват реални противоречия или конфликти, отразяват се типични трудности в практиката. Задачата на обучаваните е да анализират тези случаи, като използват не само опита си, но и да приложат изучаваното.

В Обученията по ЗБУТ приложение могат да намерят различни игрови методи. Ерик Бърн определя игрите като последователност от социални взаимодействия (трансакции) протичащи по индивидуални планове и правила. Трансакцията по своята същност е взаимното влияние на партньорите в общуването.[6] Игровата дейност изпълнява различни функции: развлекателна, комуникативна, социализаторска, и т.н. При играта водещо е удоволствието от самия процес, а не единствено резултата. Педагогическата игра се отличава с ясно поставена цел на обучение и съответстващ ѝ резултат. При игровите методи се създава благоприятна емоционална атмосфера на непринуденост и активно участие на всеки. Стимулират самостоятелно мислене и творческо въображение, като по този начин се преодоляват различни психологически бариери. Характерната за традиционното обучение външна мотивация се заменя с вътрешна. За разлика от реалните житейски ситуации, по време на игровата дейност могат да се изпробват различни стратегии и да се стигне до най-доброто решение. Чрез деловите игри се формират практически умения за вземане на делови решения в учебни условия, имитиращи реални, типични, противоречиви ситуации в живота.

Нивата на обучение по ЗБУТ са много. На всички работещи се провеждат инструктажи за безопасност при постъпване на работа и периодически, като периода на инструктажа се определя от тежестта и сложността на работата, както и честотата на променящите се условия. Ръководителите на средно ниво преминават обучение на всеки две години. Те трябва не само да познават рисковете в своята професия и превантивните подходи за справяне с тях, но им се вменява задължение да се грижат за безопасността на подчинените си, както и да контролират спазването на изискванията. Те трябва да имат базови познания за законодателството в конкретната трудова област, както и да познават правата и задълженията на работодателя и работещите. Наставниците на непълнолетните работещи също са част от системата за обучение по ЗБУТ. Те са хора с богат професионален опит, които подпомагат професионалното развитие на младите си колеги. От наставничеството ползите са в няколко насоки – учебни (придобиване на знания и умения), професионални (подготовка за безопасно изпълнение на работни задачи и справяне с възникнали работни проблеми) и социално-психологически (задържане и мотивиране на персонала, изграждане на партньорски отношения между колеги, екипност в работата).

Обученията на функционалните звена в предприятията – лицата, провеждащи инструктажи, длъжностното лице по здраве и безопасност и Комитета по условия на труд са предмет на настоящата разработка, като са представени в **модели с прилагане на посочените методи, подходяща тематика и допълнителни материали за самоподготовка.**

Изграждането на Комитети и Групи по условия на труд е нормативно регламентирано в чл.27 и чл. 28 от ЗЗБУТ. Те се структурират с 50% участие на работодателя и негови представители, както и 50% представители на работниците и служителите. Броят на участниците трябва да е не повече от 10. Този брой е неслучайно определен. От една страна дава възможност да бъдат представени различните структурни звена във фирмата и да заработят като екип. От друга – ако групата е по-голяма, комуникацията и вземането на решение може да бъдат затруднени. Членовете на КУТ / ГУТ трябва да се събират поне веднъж на три месеца и да обсъждат въпроси свързани с условията на труд и с безопасността и здравето при работа. Тези срещи са един възможен начин за осъществяване на социален диалог между двете страни в трудовия процес. Представителите на работещите споделят за възникнали проблеми на работното място, възможни опасности, поставят искания за подобряване

на работната среда... Представителите на работодателя имат задачата да участват в разискванията на проблемите и при постигнато споразумение да „облекат“ решението във форма – заповед, инструкция и т.н., да предприемат действия за реализиране на решенията на КУТ. Членовете на комитета / групата трябва да преминават първоначално обучение в срок един месец от учредяването, като в Наредба № 4 / 98г. [54] е определен задължителния минимум от теми за обучение.

4.1. Модел за обучение на Комитет / Група по условия на труд

Преподавателят може да организира и проведе учебните занятия ефективно като подбере подходящите за групата методи и като осигури персонализиране на учебния процес. Трябва да се имат предвид особеностите на възрастните, като учащи. За работещите знанията са необходими, ако са свързани с кариерното развитие, професионалното поведение или личностното им усъвършенстване. Ефективността на обучението ще зависи от ясната и доброволна ангажираност на възрастния. [5]

Методи на преподаване – предоставяне на информация и лекционен материал, онагледени с мултимедийни презентации; прожектиране на кратки филми със съдържание по темата; разглеждане на казуси; дискусия; практически упражнения; ролеви игри; предоставяне на печатни и електронни материали за самоподготовка.

Задължителни теми:

Разглеждането на темата **„Държавна политика, нормативна уредба и управление на дейността за осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд“** представя нормативната обосновка на политиката по ЗБУТ на национално ниво. Добре е да се изяснят предпоставките за изграждането на настоящото законодателство – както историческите причини и еволюционното развитие на тематиката, така и международните правни актове, с които страната ни се ангажира. Принципите на държавната политика за превенция на риска, социален диалог и др. са основополагащи в трудовото ни законодателство. Тук е моментът да се посочат основните нормативни документи по ранг, като се опише организацията и управлението на дейността на национално ниво, изискванията на ниво фирма, както и към всички вътрешно-фирмени структури. Добре е да се споменат основните права и задължения на работодателя и работещите. Да се назоват текстовете, които определят групите работещи, нуждаещи се от специална закрила. Трябва да се зададе въпрос към участниците има ли сред колегите им такива работещи и каква организация е създадена за облекчаване на техния труд. Следващ момент е да се даде определение за понятията „трудова злополука“ и „професионално заболяване“. По-опитните работници могат да споделят случаи, на

които са били свидетели и какви мерки са били предприети за недопускането им в бъдеще. Тази първа, въвеждаща, тема поставя основите на обучението, като акцентира и върху моментите, които ще се разгледат впоследствие по-подробно. Познанията относно Нормативната пирамида по ЗБУТ са базови за всички участници в трудовия процес, независимо от икономическата сфера на дейност.

„Фирмена политика и организация на дейността по осигуряване на безопасни и здравословни условия на труд в предприятието“ е втората задължителна тема за обучението на КУТ и ГУТ. Фирмената политика трябва да бъде продължение на държавната политика по здраве и безопасност. При обучението на възрастни е важно да се изтъкнат причините за това („Защо?“). Освен нормативната принуда има множество други аргументи, които да мотивират работодателя и работещите да се грижат за въвеждане на добри практики в работната дейност. Трудовите злополуки и свързаните с труда заболявания имат негативни последици не само за пострадалия човек. Негативи търпи и организацията като цяло, поради финансови загуби, понякога невъзможност да се намери обучен персонал и, не на последно място, загуба на фирмен престиж, когато предоставя некачествени стоки или услуги. Здравето е основна ценност и на него трябва да се гледа като на инвестиция в бъдещето. Насоките на фирмената политика трябва да се трансформират от негативна мотивация – към позитивна; от контрол – към съдействие; от лечение и компенсации – към превенция. Идва моментът да се опишат функциите и задачите на всички длъжностни лица, ангажирани с дейностите по ЗБУТ – работодателя, органа по безопасност, КУТ/ГУТ. Важно е да се изтъкнат социално-медицинските ползи от добрата фирмена политика – предотвратяване на злополуките и заболяванията, снижаване на разходите, намаляване на отпуските по болест и тежестта, подобряване на взаимното общуване. Ползите от грижата за здравето имат и психологически ефект – доброто физическо и емоционално състояние води до по-висока мотивация за труд.

Третата задължителна тема е **„Права, задължения и отговорности на участниците в трудовия процес, свързани с осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд“**. Основната тежест на задълженията пада върху работодателя. Обхватът на неговите задължения се простира не само върху подчинените му, но и върху всички временно пребиваващи на територията на предприятието. Задълженията на работодателя са да осигури безопасна работна среда; обслужване на работещите от СТМ; определяне на Орган по здраве и безопасност при

работа; осигуряване на ЛПС и СРО отчитайки рисковете, които не могат да бъдат отстранени и др. Правата му са да създаде правила и изисквания за безопасна работа; да назначи специалисти, които да ръководят тази дейност; да потърси отговорност от работещите, нарушили изискванията. Ако попитаме работещите дали знаят правата си, вероятно ще посочат някои от тях. По-трудно ще се сетят за задълженията си. Обучаващият може да предизвика дискусия по въпроса. Ако записва на табло/флипчарт/дъска отговорите, визуализацията ще помогне за систематизиране и обобщаване на техните предположения. Трябва да се отбележи, че всеки работещ е длъжен да се грижи не само за своите здраве и безопасност, но и за всички, които са пряко засегнати от неговата дейност. Правото на работещия да откаже извършването на работа, която може пряко да застраши живота или здравето му, често не е познато. По време на обучението е добре да се разгледат различни казуси в тази връзка. Важно е да се подчертае необходимостта при такъв отказ незабавно да бъде информиран прекия ръководител за причината и основателността на отказа.

„Вредни фактори за здравето и безопасността на работещите – видове, въздействие върху здравето и работоспособността, превантивни мерки за защита и промоция на здравето“. Тази тема често е най-интересна за работещите, тъй като разглежда въздействието на работата върху здравето и работещите се чувстват лично ангажирани. Хората с по-дълъг трудов стаж могат да споделят лични наблюдения и опит. За разлика от предходните три теми, които са общи за всички, при разглеждане на темата за вредните фактори, трябва преподаващият да отчете специфичната дейност, в която са ангажирани конкретната група хора. Техният интерес ще бъде по посока как самите те могат да пострадат и какви са начините да се предпазят. Именно тази информация е от съществена полза за обучаваните и, често, основен акцент в обучението. Разбира се, комитетът / групата трябва да придобие обща култура във връзка с вредните фактори в работната среда. Трябва да се опишат различните видове рискове, според класификацията им – физични, химични, биологични, физиологични, психологични, организационни и др. Да се посочи връзката им с определени заболявания или временни състояния на влошено здраве. В някои случаи работещите се изненадват за вредните въздействия, които не са толкова често срещани (Напр. как инфразвукът въздейства върху сърдечно-съдовата система и правят връзка със собствения си опит при посещение на дискотека). В други случаи обучаваните споделят истории за свои близки и за заболяванията им свързани с определена професия (Напр. как роднина след дълги години работа на кран страда от вибрационна болест. А тази

болест не е съществувала преди възникването на съвременната механизация). По-интересно става, когато обучаващият обърне внимание на вредностите в работната сфера на обучаваната група. Добре е да се потърси контакт с по-възрастните участници, които да споделят личния си опит. За по-младите е необходимо да се подчертае важността на превенцията и да получат знания за вредностите при тяхната професия, като бъдат провокирани да разсъждават от различни гледни точки и да помислят върху решения, които ще бъдат от полза за повече хора едновременно. При работа в среда със специфични условия на труд трябва да се споменат повторно нормативните документи, свързани с конкретната работна среда. Така ще се направи връзката между теория и практика и ще се осмисли по-пълноценно текста на нормативния документ. Важно е да се припомнят задълженията на всички участници в процеса на работа. Да се изтъкне важността на определени мерки, за които трябва да се погрижи работодателят и неговите представители. Мерките за защита трябва да предпазват от внезапни увреждания (трудови злополуки), но и да защитават работещите от отложените във времето ефекти на опасната среда (професионални заболявания). Необходимо е и да се потърсят начини за намаляване нивото на психично напрежение и стрес, провокирани от различни работни ситуации. Трябва да се подчертае и задължението на работещите да спазват правилата, инструкциите, изискванията за безопасна работа – те са въведени за тяхна защита!

В изложението в трета глава са представени примерни програми за обучение в три икономически дейности, при които се наблюдават различни вредни фактори.

„Методи за оценка и анализ на професионалните рискове и условията на труд, източници на информация“ е петата задължителна за КУТ тема. Въпреки, че се е наложила практиката службите по трудова медицина да извършват оценка на риска (понеже там работят специалисти с нужната подготовка и използват позната за тях методика), по закон задължение на работодателя е да оцени рисковете в работната среда с участие на представители на работниците и служителите и ползвайки услугите на СТМ като консултант. Като „стъпят“ на знанията за вредностите в работната среда от предходната тема, както и новите знания за методите за оценяване на риска, би трябвало участниците в КУТ / ГУТ – и от страна на работодателя, и от страна на работещите, да успеят да се справят със задачата. Целта на оценяването е да се установят всички неблагоприятни ситуации и действия, които могат да причинят злополуки, заболявания и дискомфорт за работниците. Оценката на работното място трябва да обхване всички аспекти на работата – работни процеси, оборудване,

помещения, организация на труда, използвани суровини и материали. Да бъде насочена към въздействията на работата върху човека. Да предлага решения за подобряване на условията на труд. Оценката включва и възможни необичайни обстоятелства – нещастни случаи настъпват и по време на нерутинни дейности – ремонти, аварии. Оценката на риска трябва да се съобрази и със специфичните групи работещи, при които има допълнителен риск, поради възрастта – прекалено млади или възрастни работещи; поради заболяване – хора с увреждания и хронични болести; поради незнание – външни работници или чужденци; поради физиологични особености – бременни жени.

„Грудов травматизъм, професионална заболяемост и свързани с труда заболявания, здравни, социални и икономически последици“. При разглеждане на тази тема се цитират точните определения на понятията „трудова злополука“ и „професионално заболяване“, посочени в Кодекса за социално осигуряване (КСО). Описват се различните варианти на трудовата злополука и случаи, при които временното увреждане не се признава за трудова злополука. Посочват се и случаите, които налагат разследване от страна на Инспекцията по труда. Разглеждат се казуси, като участниците в обучението се стимулират да разсъждават и дискутират. Особено важно за работодателя и специалистите по управление на човешки ресурси е да познават процедурата за действие в случай на инцидент. Обучават се какви стъпки трябва да предприемат за разследване, регистриране и отчитане на злополуката, както и определения срок за подаване на документите от страна на работодателя в НОИ. Срокът за деклариране на злополуката от страна на пострадалия е друг. Коментират се компенсациите, които пострадалият (или близките му) получава. При някои икономически дейности е задължително застраховането за риска „трудова злополука“ и процедурата изисква решение на КУТ, след обсъждане на рисковите дейности в предприятието. По отношение на професионалните заболявания трябва да се изтъкне социално-медицинската страна на проблема – засягат предимно хора в активна трудова възраст, трайно влошават качеството им на живот и често прогнозата е неблагоприятна. Ако обучението се провежда в група от производствено предприятие с вредности, които могат да предизвикат професионални заболявания, се обръща специално внимание на тези болести. Темата трябва да се представи от лекар, който има готовност да отговаря на въпроси.

„Социално партньорство; права и задължения на представителите; работа в екип; основни задачи на комитетите и групите по условия на труд“. В тази тема се

разглеждат различните нива на социално партньорство. На национално ниво партньорството се осъществява като участват трите страни в трудовите отношения: работодатели, трудещи се (техните организации) и правителството (държавата), в ролята на арбитър и гарант. Този модел се възпроизвежда и на другите нива на социално партньорство – браншово, регионално и на ниво предприятие. В предприятието принципът на социално партньорство е въведен чрез създаване на комитети и групи по условията на труд. КУТ / ГУТ дава възможност да бъдат защитавани интересите на всички работещи, по отношение на здравето и безопасността. Ролята на представителите на работещите е да разясняват тежестта на проблемите в условията на труд. Ролята на представителите на работодателя е да потърсят решение за преодоляването им и да организират изпълнението му. Обикновено членовете на новосъздадения комитет / група не знаят какво точно трябва да правят. Затова по време на обучението трябва да се обяснят функциите и дейностите на комитета. Обучаващият трябва да провокира участниците да споделят за възможен дискуссионен проблем. Ще бъде от полза да се проиграе примерна среща на КУТ и изготвяне на протокол от срещата. Не случайно в контекста на социалното партньорство и дейностите на КУТ е вмъкната идеята за работа в екип. Групата е просто механичен сбор от хора, докато екипът е съставен от хора с взаимно допълващи се умения и качества, чиито усилия дават многократно по-големи резултати. Изграждането на екип е сложен процес, преминаващ през различни етапи. Не всяка група успява да се превърне в екип, някои не успяват да преодолеят фазата на конфликти. За добрата екипна работа е необходимо общо разбиране, установяване на единен метод на работа, споделяне на идеи, сътрудничество, открити взаимоотношения и подкрепа.

„Изисквания за подбор, обучение, квалификация, инструктаж и информираност на работещите в областта на безопасността и здравето при работа“. Грижата за здравето и безопасността при работа започва още от подбора на кадрите, които постъпват на работа. Те подлежат на предварителен медицински преглед, при който лекарят съобразява дали здравословното състояние на работещия може да се влоши от конкретната работна среда. При подбора за специфичните професии се изисква и преминат квалификационен курс, при който работещият е обучен как да се труди безопасно. Изискванията към длъжностното лице по безопасност и здраве при работа са още по-сериозни. Търсят се специалисти с висше техническо образование в областта на основния технологичен процес във фирмата, с

професионален опит и с квалификация, включваща познаването на нормативната уредба по осигуряване на ЗБУТ, както и познаване на добрите практики в областта. Работниците и служителите, които използват машини и технически съоръжения, или са ангажирани с дейности, застрашаващи здравето и живота им, задължително трябва да бъдат инструктирани и обучени. Затова при разглеждане на тази тема е важно преподаващият да е предварително подготвен относно работата в предприятието – да е запознат с машините и съоръженията, както и с дейностите, изискващи специфична квалификация, за да представи на обучаваната група съответните нормативни документи.

„Специална закрила на някои категории работници“ е деветата задължителна тема при обучението на КУТ. Важно е работодателят, както и неговите представители, добре да познават групите работещи, които се ползват от особена законова защита. От една страна да съобразяват условията за работа с оглед здравословните потребности на такива лица, от друга страна – да знаят, че такива работещи не могат да бъдат уволнявани или съкращавани без разрешение на инспекцията по труда за всеки отделен случай. Представителите на работниците и служителите също трябва да познават нормативните документи, отнасящи се до закрилата, и да отстояват правата на тези категории работещи. Целта на закрилата е да се предотврати извършването на опасна за здравето работа от лица, които поради възрастови, полови или здравословни причини се намират в неравностойно положение спрямо другите участници в трудовия процес. Първата категория закриляни са непълнолетните. За тях е забранена работа, която е извън техните физически или психически възможности или е свързана с излагане на вредно въздействие. Могат да бъдат назначени на работа, която не е тежка, вредна и опасна. Необходимо е да се създадат облекчени условия за работа и придобиване на квалификация, намалено работно време и удължен платен годишен отпуск. За непълнолетния работещ се грижи наставник. Друга група закриляни от закона са страдащите от определени заболявания: исхемична болест на сърцето, активна форма на туберкулоза, онкологично заболяване, професионално заболяване, психично заболяване, диабет. Това са социално-значими заболявания, които се отразяват негативно върху качеството на живот. Изискват продължително лечение и социалната подкрепа за тези работещи е изключително важна. Хората с намалена работоспособност също са закриляни от закона. Това са работещи, които поради болест не могат да изпълняват възложената им работа, но без опасност за здравето могат да изпълняват друга подходяща работа или същата работа

при облекчени условия. Преместването на друга по-подходяща работа се нарича „трудоустрояване“ и се прави по предписание на здравните органи. Бременните жени и майките също се ползват от специалната закрила на закона. Добре известно е законовото изискване бременната жена да работи в условия, които не са вредни, както и правото ѝ на специфичен отпуск за раждане и за отглеждане на дете. В практиката се оказва недобре познато правилото, че работодателят няма право да изпраща в командировка или да възлага нощен труд на майка с дете до 3г. или майка на дете с увреждания, независимо от възрастта му, без нейното писмено съгласие.

„Организация на контролната дейност, ред и начин за извършване на контрола“. Контролна дейност по отношение здравословните и безопасни условия на труд е добре да се извършва на всички нива. Трудно е да се възпита самоконтрол у работещия, въпреки че съществуват организации съумели да изградят такава фирмена култура. По-често, обаче, контролни функции изпълняват ръководителите на отдели и цехове, както и длъжностното лице по здраве и безопасност. Работодаателят, който носи цялата отговорност за осигуряване на ЗБУТ, трябва да организира този вътрешен контрол, за да е сигурен, че се спазват изискванията за безопасност. В помощ на работодателя и другите длъжностни лица могат да бъдат и членовете на КУТ, които да се научат да забелязват нарушенията, да ги отстраняват, ако е възможно, или да си записват и коментират при периодичните срещи. На държавно ниво контролни функции в областта на спазване на трудовото законодателство има Изпълнителна агенция "Главна инспекция по труда". Основните ѝ дейности са провеждане на контрол по спазване изискванията и изпълнение на задълженията за осигуряване на ЗБУТ, анализ и обобщаване на информацията за състоянието и проблемите на условията на труд, предложения за решаване на установените проблеми, участие в разработване на проекти за нормативни актове в областта на здравословни и безопасни условия на труд. Контролът, провеждан от Изпълнителна агенция „Главна инспекция по труда“ по спазване на трудовото законодателство оказва положителен ефект върху дейността на предприятията и подобряване условията на труд на работещите, с което доказва своята ефективност.

Допълнителни материали за припомняне на наученото и самоподготовка – предоставяне на презентациите и др. визуални елементи от обучението на електронен носител; лекционния курс отпечатан на хартия, вкл. основни текстове от законодателството по ЗБУТ.

4.2. Модел за обучение на Органа по безопасност и здраве при работа

За Орган по безопасност и здраве при работа (ОБЗР) в големи предприятия с производствени вредности може да бъде определена група от специалисти. В повечето случаи на тази длъжност се назначава един човек, като освен „орган по безопасност и здраве при работа“ се използват и наименованията „длъжностно лице по ЗБУТ“, „отговорник по ЗБУТ“, „отговорник по безопасност на труда“, „експерт ЗБУТ“ и др. Неговата задача е да организира дейността по здравословни и безопасни условия на труд.

Методи на преподаване – предоставяне на информация и лекционен материал, онагледени с мултимедийни презентации; разглеждане на казуси; дискусия; практически упражнения; печатни материали за справка и самоподготовка.

Тематика на обучението:

ОБЗР може да бъде определен за член на КУТ, и в този случай той винаги е от квотата на работодателя. Като член на комитета, длъжностното лице по ЗБУТ преминава същото обучение. В случай, че не членува в КУТ, трябва да бъде допълнително запознат с **нормативната уредба по ЗБУТ, вредните фактори в работната среда, методите за оценка и анализ на риска, трудовия травматизъм и професионалната заболяемост, както и със специалната закрила на някои категории работещи.**

В зависимост от предварителната подготовка, образование и професионален опит на длъжностното лице, преподавателят трябва да съобрази дали обучението ще постави акцент върху теоретичната подготовка и познаването на законодателството или върху практическото изпълнение на специфичните дейности за длъжността. **Задълженията и дейностите на органа по здраве и безопасност** са определени в Наредба № 3/27.07.1998г.[48] за функциите и задачите на длъжностните лица и на специализираните служби в предприятията за организиране изпълнението на дейностите, свързани със защитата от професионалните рискове и превенция на тези рискове. Работата му е да организира и координира дейността по осигуряване на ЗБУТ и има двойствен характер. Той консултира и подпомага работодателя и другите длъжностни лица по прилагане на нормативните изискванията при осъществяване на трудовата дейност. По този начин защитава интересите на работещите, свързани с опазване на здравето им. Едновременно с това има задачата да контролира от името на работодателя безопасното изпълнение на задълженията на работниците и служителите, както и да ги санкционира при нарушения. По време на обучението ОБЗР следва да

бъде подробно запознат със задълженията си според наредбата. Можем да ги групираме – например:

1. **Поддържане и правилно оформяне на фирмената документация по ЗБУТ**, включително участие при изготвянето на Правилник за вътрешния трудов ред, инструкции за безопасна работа, изготвяне на планове за действия при аварийни ситуации и др. документални дейности.

2. Участие при **оценяване на риска на работното място**, разработването на проекти, програми и конкретни мерки за **подобряване на работната среда**, организиране на преустройството ѝ посредством въвеждане на съоръжения за колективна защита, определяне на необходимите ЛПС и организиране снабдяването с тях и др. практически дейности.

3. Реализиране на програми за квалификация, преквалификация на работниците и служителите, разпространение на важна информация за рисковете по време на работа, **организиране и провеждане на обучения и инструктажи** на работещите (за правилно използване на ЛПС [50], безопасно боравене с машини, специфични изисквания при работа с вредни вещества).

4. **Координационни дейности** – координира работата на различните звена в предприятието при реализиране на задълженията им по осигуряване на ЗБУТ, осъществява взаимодействие със СТМ, службата за пожарна безопасност, гражданска защита, РЗИ и районната инспекция по труда.

5. **„Изследователска“ дейност** – проучвания за мнението на работниците и служителите относно условията на труд, проучване развитието на технологиите, проучване на добри практики в сходни предприятия.

Практическите упражнения трябва да бъдат задължителен елемент от обучението на ОБЗР. Да се постави задача за определяне на рискове – първоначално за самостоятелен размисъл, след това дискусия с други участници в обучението. Може да се изготви кратка инструкция за работа с определен уред / машина. Добре е да се обсъди разследването и оформянето на документация при трудова злополука. Съвместното изготвяне на Годишен анализ на дейността по ЗБУТ в предприятието ще помогне за обобщаване на знанията относно дейностите, които длъжностното лице по ЗБУТ трябва да организира и извърши.

Като **допълнителни материали** за участниците в обучението трябва да бъдат осигурени презентации, лекции, комплект примерни фирмени документи по ЗБУТ, актуален списък на нормативната уредба по здраве и безопасност.

4.3. Модел за обучение на лицата, провеждащи инструктажи

Цялостната организация за провеждане на инструктажите и обученията по БЗР се определя писмено от работодателя, в зависимост от работната ситуация в предприятието. Определят се видовете инструктажи, лицата, които ще бъдат инструктирани; програмите за инструктажите, както и лицата, които ще ги провеждат. Органът по безопасност има функцията да провежда инструктаж, но не задължително всички инструктажи. Лицата, които се ангажират с тази дейност, трябва да бъдат определени поименно. В производството или при работа с вредности се избират хора с опит, които често са ръководители на звена / цехове / отдели или притежаващи по-високо образование и квалификация от останалите работещи. В малки фирми и офиси се е наложила практиката счетоводителят или специалистът по човешки ресурси да провеждат инструктажите, тъй като по презумпция те познават законовите изисквания и поддържат документацията.

ОБЗР има преки наблюдения и познава работата във фирмата, допусканите нарушения, възможностите за подобрене, и темите, по които работещите са чувствителни. Добра практика е длъжностните лица да имат водеща роля при определяне на темите за ежегодното обучение на лицата провеждащи инструктажи. Обучението се провежда в работно време, като всички разходи са за сметка на работодателя. Хорариумът е не по-малко от 6 учебни часа.

Методи на преподаване – лекция; мултимедийна презентация; разглеждане на казуси; практически упражнения; ролеви игри; печатни материали за справка и самоподготовка.

Теми: Обучението трябва да започне с **Нормативните изисквания по безопасност и здраве при работа.** Инструктиращите лица трябва да бъдат запознати с изискванията на ЗЗБУТ, както и с правата и задълженията на страните в трудовия процес. Да знаят какво съдържание се влага в понятието „трудова злополука“, тъй като от своя страна провеждащият начален инструктаж трябва да го обясни на работниците. Задължително е да бъдат запознати със специфичните нормативни изисквания за дейността, в която са ангажирани. Инструктиращите лица е необходимо да **познават вредните фактори в работната среда и начините, по които тези фактори действат негативно на здравето** на работещите. Информация за вредните фактори в предприятието – физични (напр. шум, вибрации, неблагоприятен микроклимат, недостатъчно осветление) и химични (токсични вещества, прах) може да се получи от измерванията и от оценката на риска. Има и др. фактори – физиологични,

психоемоционални, които не се измерват, но съществуват и също са оценени като риск. Информацията за всички тях е необходима за да се прецени какви мерки трябва да се предприемат и инструктиращите лица да обучат работещите от какво и как да се предпазват. Когато рискът при работа с физични, химични и биологични фактори не може да бъде отстранен, за индивидуална защита работниците използват лични предпазни средства (ЛПС). Задача на инструктиращите лица е да обяснят и покажат правилното им поставяне, използване, съхранение, а понякога и безопасно сваляне и изхвърляне (напр. при работа с азбест или в среда с Ковид-19). Отново с практическа насоченост е обучаването за безопасна експлоатация и поддръжка на работното оборудване. Инструктиращите лица трябва да изискват спазване на определени правила и **превантивно поведение за да се избегне физическо или психическо претоварване**. Физическото претоварване, породено от ръчна работа с тежести, неудобна работна поза, неергономична среда или дълги часове работа, води до умора и мускулно-скелетни смущения. Психическото претоварване също води до умора и стресови състояния. Може да провокира човешка грешка или нарушение. Подобни състояния са предпоставка за трудова злополука. Инструктиращото лице, когато е пряк ръководител, трябва да бъде обучен да разпознава тези признаци и да предприема мерки.

Съществена част от обучението на лицата, провеждащи инструктажи, е оказването на **Първа (долекарска) помощ**. Темите и упражненията трябва да са с насоченост към възможните злополуки или увреждания на конкретното работно място. Проиграване на примерни ситуации и упражнения с кукла-фантом ще допринесат за самообладанието и адекватната реакция в критичен момент.

Задължително е познаването на различните **видове инструктажи** – начален, на работното място, периодичен, ежедневен и извънреден. Трябва да се изясни смисълът на всеки един от тях и съдържанието му. Индивидуалните или групови упражнения за изготвяне на програма за начален инструктаж, или на работното място, ще подпомогне за систематизиране на информацията за рисковете и обобщаване на правилата, които работещите трябва да съблюдават. Задачата **да се документира провеждането на инструктажа** има своите специфични особености. Трябва да се разгледат допусканите грешки и да се обясни причината, поради която е нужна корекция. Обучението за правилно записване на различните видове инструктажи е добре да се представи визуално – на екран или на хартия, за да бъде правилно разбрано.

Допълнителни материали – презентации; видеофилми илюстриращи конкретни ситуации; примерни документи за проведените инструктажи на електронен и хартиен носител. След завършване на обучителния курс, на учащите се възлага задача да попълнят отговорите на въпросник / тест, който е свързан с тематиката на обучението. Допускат се разговори, коментари и взаимна помощ между обучаваните. Допуска се четене на предоставените печатни материали за самоподготовка. Този вариант на изпит има за основна цел не да се дава оценка на работещите (както в училище), а да се стимулира повторно извикване в съзнанието на новата информация.

Освен присъствената форма на обучение, за да отговори на потребностите на съвременното общество все по-често се прилага обучение от дистанция. Тази форма се използва за да се придобие образование от разстояние, когато учащите нямат възможност да посещават учебен център. При него могат да се използват различни медии. В страни като Индия и Шри Ланка основна медия са печатните издания. В Китай телевизионните емисии заемат централно място. В Африка водеща роля има радиото. В Австралия съществува практика за обучение по телефона. Дистанционното обучение предоставя възможност на всеки желаещ да повиши своята компетентност, квалификация и образование, независимо от уменията му за учене. Може да се осъществи със специално подготвени материали за самоподготовка, които включват печатни, софтуерни, аудио и видео материали.

Предимствата на дистанционното обучение са, че учащите могат сами да изберат своите преподаватели или мястото откъдето да получават информация. Наличието на компютърни мрежи, интернет, сателитни връзки, спомагат своевременното доставяне на информация. При дистанционното обучение съобщенията може да се предават чрез асинхронно общуване между обучавани и обучаващи, в удобно време за едната и другата страна. Но може да става и в реално време, като електронния диалог да бъде открит за много хора. Недостатъци на системата могат да бъдат лоша организация при разпространяването на учебните курсове и материали (когато са на физически носител), както и технически затруднения при електронно общуване. Недобре разработеното съдържание на учебните материали пречи на разбирането и лесното усвояване. При недостатъчно развити умения за самостоятелно учене може да се стигне до неуспех. Липсата на обратна връзка понякога води до разминаване на планираните и получените резултати.

Вариант на дистанционното обучение е електронното учене. Предимство е възможността хората да учат, когато за тях е удобно и толкова време колкото им е

необходимо. Двата варианта на този тип учене са обучение тип тренинг и предоставяне на информация. Предизвикателство пред тези, които създават съдържание за електронно обучение е да се определи от какво се нуждаят учащите: от обучение – тренинг или от информация (знания). Системата за електронно учене може да осигури достъп до селектирана информация, представяща най-добрият опит, както и до модели които са доказали своята ефективност в практиката. При електронното учене се спестяват време и средства за пътуване, за наем и оборудване на учебни зали. Достъпно е по всяко време и на всяко място. Може да бъде краткосрочно или дългосрочно по продължителност. Съдържанието може да бъде актуализирано мигновено. Има интерактивен характер, стимулира диалога между хората и улеснява създаването на „електронни общности“ от хора, в които те могат да споделят своят опит и знания с другите.[125] Електронното учене е подходящо за преобучение на дългогодишни членове на КУТ, които имат базови познания, но искат да се запознаят с новостите в съответната област. Търсено е от Длъжностните лица по здраве и безопасност за по-лесно (без специална организация за посещение на курс) придобиване на ежегодния сертификат за обучение, като същевременно се възползват от дистанционната комуникация с колеги за обмяна на идеи при решаване на проблеми. Важно е да се отбележи, че към този тип самостоятелно учене се насочват хора, които са мотивирани, имат личен интерес и желание да учат.

Приложението на електронното учене е трудно, когато работещите не умеят да използват технологията, нямат опит с интернет. В някои случаи се наблюдава съпротива към приемането на нови технологии за целите на ученето. Недостатък е, че измерването на резултатите може да бъде манипулирано и невярно.

Независимо от трудностите, в съвременната ситуация на пандемия, дистанционното обучение има водещо място. Новоосъзнатите възможности на дистанционната работа и обучение са изключително голям пробив в областта на образованието.[3] За да се използват пълноценно безспорните му предимства, следва да се търсят начини за повишаване на желанието на работещите за учене и мотивацията им за самусъвършенстване.

ИЗВОДИ

1. От подробния преглед с анализ на българската и чуждоезична литература и на нормативна база се установи необходимост за теорията и особено за практиката на обучение по здравословни и безопасни условия на труд нуждата от проучване на методологията, концепциите и приложението на програми и модели, които обединяват знанията и подходите на социалната медицина, на психологическите и педагогическите методи с трудовата медицина за постигане на здравословни и безопасни условия на труд.

2. Проліча необходимостта от постоянно усъвършенстване на методите и начините на работа при обученията по ЗБУТ, свързани с достъпността на преподаваната материя, както и мотивацията на обучаваните да я възприемат. Интегрирането им с промоцията на здравето, във всички нива на образованието би помогнало за повишаване качеството му и е солидна основа за развитие на култура на превенция. Обучение през целия живот е решаващ фактор за намиране на работа, конкурентоспособност и сигурни доходи.

3. Прилагането на ICF в нашата страна дава възможност за промяна в парадигмата на преминаване от медицинския модел към био-психо-социален модел при установяване на човешкото функциониране и уврежданията, продиктувана от променящите се интензивно с възникване на нови форми на трудово-правни отношения, нови социални взаимоотношения, нови професионални рискове, изискващи адекватна промяна и в обученията по ЗБУТ с пълноценното взаимодействие между различните специалисти. ICF е ценен обучителен инструмент при това на ниво „личност” като съдържа нужния понятиен апарат и класификации в полза и на ЗБР.

4. Анкетното проучване и направените интервюта при 364 работещи в пет групи: строителството, промишлени предприятия, горско стопанство, хотели и ресторанти, търговски обекти вкл. 28 разнородни дейности показва, че всички работещи са преминали поне едно обучение, свързано със ЗБУТ като над 2/3 от анкетираните са участвали в няколко по вид обучения. Дългогодишното приложение на

правните норми в областта на ЗБУТ, в частност и при обученията, оказва положително въздействие върху нивото на подготвеност на работещите. Този факт подчертава необходимостта от **допълване на нормативната уредба в посока ангажираност на работодателя по отношение здравето на работещите и усъвършенстване на тяхната компетентност за превенция на риска.**

5. Изготвените проекто - програми за обучение на работещи в производствени дейности и с обслужващ характер – "Търговия", „Ресторантьорство“ и "Промислено производство" на територията на цялата страна служат за **ориентир при изследване на социалномедицинските, психологическите и трудовомедицинските характеристики на работещи при конкретни условия на труд.** Включват набор от теми, хорариум и специфики по категории обучавани, с оглед разширяване на подготовката със знания и умения от социалната медицина, психологията и педагогиката, главно с основни понятия, класификационни категории и нормативни изисквания.

6. Създадени са модели вкл. "чек - лист" за приложения на добри практики при обучението на функционалните звена в предприятията, като пресечна територия на социалната и трудовата медицина. **Моделите за обучение на представителите в КУТ / ГУТ; на длъжностните лица по здраве и безопасност; на лицата провеждащи инструктажи, включват подходящи методи за педагогическо взаимодействие и представяне на необходимите теми за обучение по ЗБУТ.**

ПРЕПОРЪКИ

Към академичното обучение:

1. В теорията и практиката на социалната медицина и на трудовата медицина да се обособят теми в учебните дисциплини, които да представят европейското и българското законодателство, както и посочената от нас нова и предстояща за въвеждане международна класификация на СЗО - ICF като основа за единство на социалномедицинските и психологическите аспекти при обучението на ЗБУТ.

2. Моделите, създадени за отделни категории обучавани студенти, дипломанти и специализанти подпомагат трудова медицина и оценката на работоспособността и могат да дадат начало на нова учебна дисциплина за значението и ролята в

практиката на здравословните и безопасните условия по отделни и конкретни икономически дейности.

Към нормотворчеството на МЗ, МТСП, КЗ – НС

3. Промяна в Закона за здравословни и безопасни условия на труд и в Закона за личната помощ за въвеждане на ICF, която се прицелва към личното, индивидуалното здраве.

Подробно в ЗЗБУТ да се добавят или създадат нови текстове, както следва:

В чл. 3. НОВА АЛИНЕЯ 3: Здравословните и безопасни условия на труд са свързани с Международната класификация на функционирането, уврежданията и здравето /ICF/, с оглед индивидуалните характеристики на всеки работещ.

В Чл. 7. (1) НОВА Т.1 При дистанционна работа /home office/ осигуряването на ЗБУТ се осъществява чрез специално насочена анкета и обучение.

В чл. 12 (2) Условията, редът и изискванията за разработване на физиологичните режими на труд и почивка се определят с наредба на министъра на здравеопазването и министъра на труда и социалната политика. **ДА СЕ ДОБАВИ :** разработването на ФРТП при дистанционна форма се определя с допълване на Наредба 15/1999;

Към чл. 13 да се ДОБАВИ НОВА АЛ. 3 Създаване на информационни листи за работа от разстояние, според спецификата на дейността вкл. дигитална конфиденциалност, работа в съответни платформи. Условията и редът се определят от Нова Наредба за дигиталното управление и обучение.

Към чл. 14 НОВА алинея 4 Обучението в икономически дейности засегнати от пандемия с биологични агенти: напр. хотелиерство, ресторантьорство, търговия, туризъм, транспорт, образование, услуги и др. дейности свързани с ежедневни контакти с различни лица, **да се извършва по определените програми с актуализиране при промяна на епидемичната обстановка.**

Към чл. 16, НОВА АЛ. 7 Обучението да се обвързва със специфичните трудови потребности, посочени в програмите и методите на обучение за всяка една от тях.

Към чл. 19 , ал.2 ДА СЕ ДОБАВИ ...вкл. при дистанционна работа, изпращане на имейли, тел. разговори и поставяне на трудови задачи чрез платформи

Към чл. 24 да се ДОБАВИ в АЛ. 5 и т. 7 При дистанционна работа, информацията се предоставя по електронен път (напр. изпращане на имейли или на интернет платформи), чрез телефонни или видео-разговори.

Към чл. 25 ал.1 т.5 ДА СЕ ДОБАВИ и на работещите със специфични трудови потребности /ICF/, заетите с постоянна дистанционна работа.

Към чл. 26, ал. 1 т. 3 ДА СЕ ДОБАВИ: с насоченост към нови изисквания за индивидуалното здраве и включване на хора с увреждания в трудовия процес.

Към чл. 29, т. 6 ДА СЕ ДОБАВИ: при специално внимание за работа в условия на пандемия и биологични агенти от трета група, съгл. Наредбата за биологичните агенти, като бъдат обучени да участват при оценка на риска за влиянието на причинителя на пандемия в съответната икономическа дейност.

Създаване на НОВ чл. 30в: При работа в условия на пандемия, причинена от биологични агенти, да се провежда допълнително обучение на всички категории по НАРЕДБА РД 07-2 /2009 за оценка на здравния статус, свързан с риска на работното място и за възможните начини за превенция на риска от заразяване.

Към чл. 51, ДА СЕ ДОБАВИ т. 4 НАРЕДБАТА ЗА ПРОФ. БОЛЕСТИ и НАРЕДБАТА ЗА ТРУДОВИТЕ ЗЛОПОЛУКИ се актуализират при възникнали нови заболявания свързани с трудовата среда и работния процес.

ДА СЕ ДОПЪЛНИ §1 с т. 14 **Въвеждане на ДИРЕКТИВА 2000/54/ЕО НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ И НА СЪВЕТА** от 18 септември 2000 година относно защита на работниците от рисковете, свързани с експозицията на биологични агенти при работа (Седма специална директива по смисъла на член 16, параграф 1 от Директива 89/391/ЕИО) с оглед **въздействие на НОВИ биологичните агенти от работната среда върху здравето на работещите.**

4. При подзаконовите актове да се създадат или добавят нови, както следва:

4.1. СЪЗДАВАНЕ НА НОВИ НАРЕДБИ

НОВА НАРЕДБА ЗА ПРИЛОЖЕНИЕ НА ICF, която да съдържа информация за уврежданията и здравето на човека, и която да послужи за планиране и управление на политиките в сферата на здравеопазването вкл. в ЗБУТ. Ще се използва за оценка на програмите вкл. обучителните за намаляване, ограничаване или ликвидиране на риска на работните места на хората със специфични трудови потребности.

НОВА НАРЕДБА ЗА ДИГИТАЛНОТО УПРАВЛЕНИЕ И ОБУЧЕНИЕ, която да съдържа правила за обучение в дигитална среда, когато е необходимо обучението да се извършва при физическа дистанция; процедури за организиране и ръководене на учебния процес; критерии за оценяване и за документиране на процеса.

4.2. ДОПЪЛВАНЕ КЪМ ДЕЙСТВАЩИ НАРЕДБИ, КАКТО СЛЕДВА:

НАРЕДБА № 15 / 31.05.1999г. за условията, реда и изискванията за разработване и въвеждане на физиологични режими за труд и почивка по време на работа, към чл. 11 ДА СЕ ДОБАВИ ал.5 – При дистанционна работа (home office) дейността се организира с аналогични почивки като при обичайните работни условия вкл. използване на т.нар технологични почивки. Към **Приложение към чл. 8 ДА СЕ ДОБАВИ:** т.14а При дистанционна работа в условията на „хоум офис“ регламентираният почивки се определят след проучване, съобразно часовете на работа и са близки до правилата за редуване на работа и почивка в работна среда.

НАРЕДБА № 4 /14.10.2002г. за защита на работещите от рискове, свързани с експозиция на биологични агенти при работа

Към **чл.4, ал. 1 ДА СЕ ДОБАВИ:** Рискът от въздействие на биологични агенти се оценява и за предприятия, чиято дейност е свързана с чести контакти между хора по време на пандемия. Към **чл.12, ал. 1 ДА СЕ ДОБАВИ:** т. 3 при икономически дейности, които обичайно не са свързани с работа с биологични агенти, но в условията на пандемия работят в контакт с много хора. В **Приложение 2 към чл.6, ал.2 ДА СЕ ДОБАВИ:** 8. По време на пандемично разпространение на инфекциозно заболяване – всички дейности свързани с чести контакти с хора.

НАРЕДБА РД 07-2 /16.12.2009г. за условията и реда за провеждането на периодично обучение и инструктаж на работниците и служителите по правилата за осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд, към чл.5, т.1 Обучението по безопасност и здраве при работа има за цел: 1. усвояване на методите, формите и средствата за осъществяване на дейността по безопасност и здраве при работа, **ДА СЕ ДОБАВИ:** ...включително базови познания за оценка на риска на работното място и оценка на здравния статус. Към **чл.11, (5)** Инструктажите, проведени по реда на наредбата, се документират в Книги за инструктажи съгласно прил. № 1 , **ДА СЕ ДОБАВИ:** При дистанционна работа (home office) се допуска документирането на проведения инструктаж да се извърши по електронен път.

НАРЕДБА ЗА РЕДА ЗА СЪОБЩАВАНЕ, РЕГИСТРИРАНЕ, ПОТВЪРЖДАВАНЕ, ОБЖАЛВАНЕ И ОТЧИТАНЕ НА ПРОФЕСИОНАЛНИТЕ БОЛЕСТИ към **Чл. 2.** **ДА СЕ ДОБАВИ:** (2а) Остро възникнало заболяване от инфекциозни (биологични) агенти при установена връзка с трудовата среда и работния процес, което е причинило временна неработоспособност, трайно намалена работоспособност или смърт на

осигурения, може да се признае за професионално. Към **Допълнителни разпоредби § ДА СЕ ДОБАВИ т.6** определение на понятието „професионална смъртност“ .

Към научноизследователската дейност на научни организации и университети

5. Разработените програми със специфични и конкретни характеристики при икономически дейности: "Търговия", „Ресторантьорство“ и "Промислено производство" служат за ориентир при изследване на социалномедицинските, психологическите и трудовомедицинските характеристики на работещи при конкретни условия на труд.

6. Разширяване на единната информационна система на базата на разработените модели с включване на характеристиките на здравето по хода на професионалния маршрут на работещия, установените увреждания и други елементи на ЕЗИД за ефективно влияние върху здравната политика и общественото здраве.

7. Проучването на работната сила, на здравословните и безопасните условия на труд е необходимо да се базира на био – психо – социален модел на разработените програми и модели като единство на социалномедицинските, психологическите и трудовомедицински детерминантите на здравето.

ИЗПОЛЗВАНА ЛИТЕРАТУРА:

1. Андреев М. Процесът на обучението, Университетско издателство "Св. Климент Охридски", София 2001, с. 64, 116-136
2. Апостолов, Миладин, История на медицината, София, 1977
3. Бехар М., Пет минути до утре. Covid-19 събуди лидерите в един нов свят. Ето как ще живеем в него, издателство Фабер, 2020, с. 24, 48-50
4. Бижков, Г., В. Краевски, Методология и методи на педагогическите изследвания. С., 2002., с. 90-93, с.254 - 269
5. Божилова, В. Обучение на възрастни. Концепции, методически насоки, практически решения, Университетско изд-во „Св. Климент Охридски“, София 2017, с.15-19, 28, 187
6. Бърн, Ерик, Игрите, които хората играят. Психология на човешките взаимоотношения, издателство Наука и изкуство, София, 1996г., с.30
7. Воденичаров Ц., Борисов В. Феноменът обществено здраве в променящият се свят, издателство Горекс Прес 2017, с. 265-266, 270
8. Воденичаров, Ц., 10-те принципа на медика и мениджъра, С, 2010, 105;
9. Воденичаров, Ц., В. Борисов , Нов фокус на нашето списание: здравна политика, основана на доказателства - сп. "Здравен мениджмънт" 8, 2008, 4, 2 – 6;
10. Воденичаров, Ц., С. Попова., Социална медицина, С., Екопринт, 2009, 238;
11. Воденичаров, Ц., М. Митова, С. Младенова, изд. Арктик 2001, София 2008, ISBN 978-954-9365-24-5, с. 15, 40. 91-101
12. Всеобща декларация за правата на човека, ООН, 1948 г.
13. Втора програма за действие за периода 1984 - 1988 г.
14. Гарднър Х., Множеството Интелигентности. Нови хоризонти в теорията и практиката, издателство "Изток - Запад", 2014, с. 245 - 249
15. Господинов, Б., И. Мавродиева, Я. Рашева – Мерджанова, Й. Сариева, Р. Пейчева – Форсайт, Методология и методика на педагогическите изследвания, СУ "Св. Климент Охридски" Ръководство за докторанти, ПРОЕКТ BG051PO001-3.3.06/0026 „Развитие и усъвършенстване на междуфакултетската Докторантска програма в областта на педагогическите изследвания и електронното обучение в СУ”, с. 3-9, 198-206, с.218 – 224

16. Господинов, Б., Научното педагогическо изследване. Методологически, технологични и методически аспекти, Университетско издателство „Св. Климент Охридски“, София 2016, с. 35-40, с.248 – 254
17. Гюрова, В., Андрагогия – Изкуството да обучаваме възрастните, изд. Универсал Друмев, София 1998, с.16, 78, 201-202, 210
18. Директива № 391/12 юни 1989г.
19. Доклад за световно развитие 2019, „Променящата се природа на работата“, издателство Колибри, 2019, с.9, 38, 57, 95
20. Европейска агенция за безопасност и здраве при работа, Бъдещето на сектора на (електронната) търговия на дребно от гледна точка на безопасността и здравето при работа, доклад, EU-OSHA, 2018г.
21. Европейска агенция за безопасност и здраве при работа, Експертна прогноза за възникващите биологични рискове, свързани с безопасността и здравето при работа (БЗР), сп. Facts, бр.68, 2007, ISSN 1830-7523
22. Европейската социална харта, Съвет на Европа, 1996
23. Енциклопедия Психологически тестове. Многостранно изследване на личността, издателство Фабер, София 2001, с. 118 – 123, с.124 - 134
24. Закон за здравословни и безопасни условия на труд, Обн. ДВ. бр.124 от 23 Декември 1997г
25. Закон за хората с увреждания, Обн. ДВ. бр.105 от 18 Декември 2018г.
26. Здравословните и безопасни условия на труд — грижа на всеки. Практически насоки за работодателите, Люксембург, Служба за публикации на Европейския съюз, 2016 г., с. 11-13
27. Илиева Д., Евстатиева С., Наръчник по обучение на КУТ и ГУТ, София, 2016, с.189-190, 198-200
28. Караманска Д., Тодорова М., Отчитане на човешкия фактор и безопасност в производствените системи, сп. Здравна политика и мениджмънт, 2015, т.15, № 3, с.32
29. Киряков Кр., Ц.Алексиева, Ролята на хигиенната наука в борбата с общата и професионалната заболяемост., проблеми на хигиената, т.3,1983, 80-87.
30. Кодекс за социалното осигуряване, обн. ДВ. бр.110 от 17 Декември 1999г., в сила от 01.01.2000г.
31. Кодекс на труда, обн. ДВ. бр.26 от 1 Април 1986г., в сила от 01.01.1987г.
32. Коломински, Я. Л., Човекът – психология, Издателство Народна просвета, 1989, с. 84, 132

33. Конвенция № 155 относно безопасността и здравето при работа, 1981 г
34. Конституция на Република България, приета на 12 юли 1991 г. от 7 Велико народно събрание
35. Кундуржиев Т., М. Стойчева, Електронно здравно досие за службите по трудова медицина - реализация с релационна база данни, Здравна политика и мениджмънт, 2015 (14), 2: 34-41
36. Кундуржиев Т., М. Янчева, Л. Христова, Н. Цачева, Релационна база данни за анализи и прогнози при изследване на професионалното здраве, Здравна политика и мениджмънт, 2015 (14), 3: 48-52
37. Люксембургска декларация, 1997г.
38. Манчева, Ж., Система за управление на безопасност и здраве при работа в сектор строителство, Годишник на УАСГ, София, бр. 5, 2018г., с.36
39. Международен пакт за икономически, социални и културни права, Ратифициран с Указ № 1199 на Президиума на Народното събрание от 23.07.1970 г. - ДВ, бр. 60 от 1970 г. Издаден от Министерството на външните работи, обн., ДВ, бр. 43 от 28.05.1976 г., в сила от 23.03.1976 г.
40. Министерство на здравеопазването, Национална кампания за ограничаване на производствения травматизъм, Информационна брошура "Ограничаване на производствения травматизъм", 2015г.
41. Младенова, Р., Здравно-икономически аспекти на заболяемостта при работещи в условията на висок риск, дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен "доктор"
42. Михов, М., Медико-педагогическото образование – основа на здравното възпитание, Унив. изд. „Неофит Рилски“, Благоевград 2002, с.11, 15
43. Наредба № 1 / 10.04.2006г. – за работа с електрокари и мотокари в предприятията, издадена от МОН, Обн. ДВ. бр.37 от 5 Май 2006г.
44. Наредба № 1 / 4.03.2002г. – за упражняване на професии по товароподемни кранове и подвижни работни площадки, изд. от МОН и МТСП, Обн. ДВ. бр.28 от 19 Март 2002г
45. Наредба № 2 / 17.01.2001г. – за упражняване на професия по обслужване на парни и водогрейни котли, изд. от МОН и МТСП, Обн. ДВ. бр.9 от 30 Януари 2001г.
46. Наредба № 2 от 22.03 2004 г. за минималните изисквания за здравословни и безопасни условия на труд при извършване на строителни и монтажни работи, благоустройството, Обн. ДВ. бр.37 от 4 Май 2004г

47. Наредба № 3 / 1987 г. за задължителните, предварителни и периодични медицински прегледи на работещите, изд. от МНЗ, Обн. ДВ. бр.16 от 27 Февруари 1987г.
48. Наредба № 3 / 27 юли 1998 г. за функциите и задачите на длъжностните лица и на специализираните служби в предприятията за организиране изпълнението на дейностите, свързани със защитата от професионалните рискове и превенция на тези рискове, изд. от МТСП, Обн. ДВ. бр.91 от 5 Август 1998г.
49. Наредба № 3 / 17.01.2001г. – за упражняване на професията „монтъор по монтиране, поддържане и ремонтване на асансьори“, изд. от МОН и МТСП, Обн. ДВ. бр.9 от 30 Януари 2001г.
50. Наредба № 3 от 19.04.2001 г. за минималните изисквания за безопасност и опазване на здравето на работещите при използване на лични предпазни средства на работното място, изд. от МТСП и МЗ, Обн. ДВ. бр.46 от 15 Май 2001г
51. Наредба № 3 от 23.03.2004 г. за осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд при механично (студено) обработване на метали, изд. от МТСП, Обн. ДВ. бр.31 от 16 Април 2004г.
52. Наредба № 3 от 25.01.2008 г. за условията и реда за осъществяване дейността на службите по трудова медицина, обн. ДВ. бр.14/12.02.2008 г.
53. Наредба № 4 от 14.10.2002 г. за защита на работещите от рискове, свързани с експозиция на биологични агенти при работа, изд. от МТСП и МЗ, Обн. ДВ. бр.105 от 8 Ноември 2002г,
54. Наредба № 4 от 3.11.1998 г. за обучението на представителите в комитетите и групите по условия на труд в предприятията, изд. от МТСП и МЗ, Обн. ДВ. бр.133 от 11 Ноември 1998г
55. Наредба № 5 / 11.05.1999 г. за реда, начина и периодичността на извършване на оценка на риска, изд. от МТСП и МЗ, Обн. ДВ. бр.47 от 21 Май 1999г.
56. Наредба № 5 от 20.02.1987 г. за болестите, при които работниците, боледуващи от тях, имат особена закрила съгласно чл. 333, ал. 1 от КТ, Обн. ДВ. бр.33 от 28 Април 1987г.
57. Наредба № 6 от 15.08.2005 г. за минималните изисквания за осигуряване на здравето и безопасността на работещите при рискове, свързани с експозиция на шум, изд. от МТСП и МЗ, Обн. ДВ. бр.70 от 26 Август 2005г.

58. Наредба № 6 от 24 юли 2006г. за условията и реда за даване на разрешения за работа на лица, ненавършили 18 години, изд. от МТСП и МЗ, Обн. ДВ. бр.64 от 8 Август 2006г.,
59. Наредба № 7 / 11.10.2002г. за условията и реда за придобиване и признаване на правоспособност по заваряване, изд. от МОН, Обн. ДВ. бр.100 от 25 Октомври 2002г
60. Наредба № 7 от 2005г. за минималните изисквания за осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд при работа с видеодисплеи, изд. от МТСП и МЗ, Обн. ДВ. бр.70 от 26 Август 2005г.
61. Наредба № 7 от 23.09.1999 г. за минималните изисквания за ЗБУТ на работните места и при използване на работното оборудване, изд. от МТСП и МЗ, Обн. ДВ. бр.88 от 8 Октомври 1999г.
62. Наредба № 9 / 4.08.2006 г. за защита на работещите от рискове, свързани с експозиция на азбест при работа, изд. от МТСП и МЗ, Обн. ДВ. бр.71 от 1 Септември 2006г.
63. Наредба № 10 от 26.09.2003 г. за защита на работещите от рискове, свързани с експозиция на канцерогени и мутагени при работа, изд. от МТСП и МЗ, Обн. ДВ. бр.94 от 24 Октомври 2003г.,
64. Наредба № 11 за определяне на условията и реда за осигуряване на безплатна храна и/или добавки към нея, изд. от МТСП и МЗ, Обн. ДВ. бр.1 от 3 Януари 2006г.
65. Наредба № 11 от 2 март 1987г. за стаите за лична хигиена на жените и за почивка на бременните жени, Обн. ДВ. бр.57 от 24 Юли 1987г
66. Наредба № 12 / 30.12.2005г. за осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд при извършване на товарно-разтоварни работи, изд. от МТСП, Обн. ДВ. бр.11 от 3 Февруари 2006г.
67. Наредба № 13 / 30.12.2003 г. за защита на работещите от рискове, свързани с експозиция на химични агенти при работа, изд. от МТСП и МЗ, Обн. ДВ. бр.8 от 30 Януари 2004г.
68. Наредба № 15 от 31.05.1999 г. за условията, реда и изискванията за разработване и въвеждане на физиологични режими на труд и почивка по време на работа, изд. от МТСП и МЗ, Обн. ДВ. бр.54 от 15 Юни 1999г.
69. Наредба № 16 / 31.05.1999г. за физиологични норми и правила за ръчна работа с тежести, Издадена от министъра на труда и социалната политика и министъра на здравеопазването, Обн. ДВ. бр.54 от 15 Юни 1999г.

70. Наредба № 16-116 от 08.02.2008г. за техническа експлоатация на енергообзавеждането, Издадена от министъра на икономиката и енергетиката, Обн. ДВ. бр.26 от 7 Март 2008г
71. Наредба № 46 / 3.12.2001г. – за извършване на стопански риболов, Издадена от министъра на земеделието и горите, Обн. ДВ. бр.107 от 11 Декември 2001г.
72. Наредба № 49 от 23.01.1976 г. за изкуствено осветление на сградите, Издадена от МНЗ, Обн. ДВ. бр.7 от 23 Януари 1976г.
73. Наредба № РД-07-1 от 2.02.2012 г. за определяне на работните места, подходящи за трудоустрояване на лица с намалена работоспособност, Обн. ДВ. бр.13 от 14 Февруари 2012г.
74. Наредба № РД 07-2 от 16 декември 2009г. за условията и реда за провеждането на периодично обучение и инструктаж на работниците и служителите по правилата за осигуряване на здравословни и безопасни условия на труд, Обн. ДВ. бр.102 от 22 Декември 2009г
75. Наредба № РД-07-3 от 18.07.2014 г. за минималните изисквания за микроклимата на работните места, Издадена от МТСП и МЗ, обн., ДВ, бр. 63 от 1.08.2014 г., в сила от 2.11.2014 г.
76. Наредба № РД-07-4 от 15 юни 2015 г. за подобряване на условията на труд на бременни работнички и на работнички родилки или кърмачки, Издадена от МТСП и МЗ, Обн. ДВ. бр.46 от 23 Юни 2015г.
77. Наредба за задължително застраховане на работниците и служителите за риска "трудова злополука", Приета с ПМС № 24 от 6.02.2006 г., обн., ДВ, бр. 15 от 17.02.2006г.
78. Наредба за определяне на видовете работи, за които се установява допълнителен платен годишен отпуск , обн., ДВ, бр. 103 от 23.12.2005 г.
79. Наредба за определяне на видовете работи, за които се установява намалено работно време, Обн. ДВ. бр.103 от 23 Декември 2005г
80. Наредба за трудоустрояване, приета с ПМС № 72 от 30.12.1986 г.
81. Наръчник по ЗБУТ, авт. колектив с рък. Тотю Младенов, ИК „Труд и право“, 2003г., с. 24, 204-205, 487
82. Националната здравна стратегия 2007 – 2012, Обн. ДВ. бр.107 от 16 Декември 2008г.
83. Национална програма за безопасност и здраве при работа (НП БЗР) 2018 - 2020 година, Приета с Решение № 801 на Министерския съвет от 22.12.2017 г.

84. Отавска Харта , СЗО, 1986г.
85. Перфект Консулт, ЗБУТ, Международно законодателство – в сила за България, София 2003, с. 19-20, 25-26, 188, 198, 211, 254
86. Петкова - Табанска М., Н. Цачева, К. Любомирова, Практическо ръководство за оценка и анализ на риска, условията на труд и работоспособността при конструктивна и първична профилактика на населението. ФОЗ, 2018, ISBN 978-619-7452-02-0 – CD, с.173
87. Петров, П., М. Атанасова, Образованието и обучението на възрастните. Актуални проблеми. Второ преработено издание, изд. „Веда словена – ЖГ“, София 2003, с.116-117, с.137-145
88. Попов, Л., Увод в педагогиката, Аскони – Издат, София 1993, с. 23, 35
89. Препоръка № 164 на МОТ относно безопасността, здравеопазването на трудещите се и работната среда, 1981
90. Програма за действия по здравето и безопасността на работното място – 2013
91. Рамковата директива 89/391/ЕЕС
92. Социална Европа, бр. 3, ноември 2014г., Здраве и безопасност на работното място: Европа начерта своите цели за 2014 – 2020г., с. 3-13; Изложено ли е здравето на работниците на криза?, с. 14-24; Данни от ключови изследвания, посветени на здравето и безопасността на работното място, с. 25 - 40
93. Специален Евробарометър 460, „Нагласи към въздействието на цифровизацията и автоматизацията върху ежедневието“, въпрос 1, Европейска комисия 2017
94. Стратегическа рамка за здравословни и безопасни условия на труд за периода 2014-2020 г.
95. Стратегия по здраве и безопасност на работното място 2008 – 2012г. , Р България, МТСП, 2008
96. Табанска, М., Н. Цачева, К. Любомирова, С. Евстатиева, И. Митева Я. Проданова, М. Янчева, Р. Николова, Т. Кундурджиев. Анализ на официалния регистър на службите по трудова медицина на Министерството на здравеопазването. 33-а научно-технологична сесия „Контакт 2014“, София, 27 юни 2014, с.263-273. С, ВМА, 2007, 164;
97. Табанска-Петкова М, Проучване на връзките между общопрактикуващите лекари и службите по трудова медицина, дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен "доктор", София, 2015

98. Таир Е., Личност и трудово поведение, издателство на БАН "Проф. Марин Дринов", София 2020, с.104-109
99. Цачева Н., Анализ и оценка на здравното състояние на осигурените работещи, ФОЗ, 2017, 65;
100. Цачева Н., Трудовата медицина в Р България - теория, методология, практика, дисертация "Доктор на науките", ФОЗ, 2014, 180;
101. Цачева Н. Здраве на работната сила в България /трудопомедицински проблеми/, С, ВМА, 2007, 164;
102. Цачева Н., Любомирова, „Проучване на здравето на работната сила в Европа”, Невросонология и мозъчна хемодинамика, т.7, 2011,1, 46-51;
103. Цачева Н., М. Чернаева, К. Любомирова, И. Митева, М. Табанска. Компендиум по трудова медицина. ФОЗ, 2018, с. 190. ISBN 978-619-1522-96-5, с.131 – 137, 138 - 139
104. Цачева Н., Павлова Ж., Любомирова К., Елисавет – Христина Филиппиду, „Здравно-икономически аспекти на добрата практика в трудовата медицина и при високо-специализирани дейности”, Невросонология и мозъчна хемодинамика, т.7, 2011,2, 124-129;
105. Цветков, Димитър, Хигиена и екология, I т. София, 2005;
106. Цветков, Димитър, Хигиена и екология, II т. Трудова медицина, София, 2005;
107. Чернаева, М., Теоретични основи на хигиената и трудовата медицина, дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен "доктор", София, 2017
108. Янчева М., „Здравна информация и документация при изучаване на професионалната заболяемост в Република България – характеристики, показатели и усъвършенстване на статистическата система”, автореф.дис. С, 2004, 57;
109. Brookfield, St. Understanding and facilitating adult learning. New York, Open University Press, 1986, p.100-101
110. CONFINTEA V., Background papers. Special issue of Adult Education and Development. Bonn, 1997
111. Creativity of agents and new social issues. Report of Committee 4. Paneuropean conference on Adult Education. Barcelona, 12-14 December 1996
112. Embrey, David. "Understanding human behaviour and error." *Human Reliability Associates* 1.2005 (2005): 1-10

113. European Agency for Safety and Health at Work, A REVIEW ON THE FUTURE OF WORK: ONLINE LABOUR EXCHANGES, OR ‘CROWDSOURCING’: IMPLICATIONS FOR OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH, 2019
114. European Agency for Safety and Health at Work, A REVIEW ON THE FUTURE OF WORK: PERFORMANCEENHANCING DRUGS, 2019
115. Finn, Peter, Integrating Occupational Health and Safety into the Health Education Classroom, Health Education Monographs, Vol. 6, No. 3 (1978), Published By: Sage Publications, Inc., pp. 312-335
116. Focal Points Seminar on review articles in the future of work, 11 June 2015, seminar in Bilbao
117. Hardy, Keister, and Lewandowski, Economics of Transition and Institutional Change, 2018, vol.26, issue 2, p. 201
118. Knowles, M. S., The modern practice of adult education: From pedagogy to andragogy. Chicago: Follett, 1980, p. 40, 42-43, 59
119. Nikolova R., N. Tzacheva, Sl. Danev, Sv. Danev, E. Vodenitcharov, Recent trend in occupational medicine research. Significance of functional state assessment methods. Comptes rendus de l’Academie bulgare des Sciences, 64, 2011, №7, 1043-1050.
120. Nikolova R., N. Tzacheva, Sl. Danev, Sv. Danev, E. Vodenitcharov, Response of the Autonomic Nervous System to mental stress. Discrimination of risk and non-risk groups. Comptes rendus de l’Academie bulgare des Sciences, 64, 2011, № 9, 1321-1328.
121. Nikolova R., Vodenitcharov E., Tzacheva N. Physiological mechanisms controlling cardiovascular responses to muscular static load. Acta Medica Bulgarica, vol. XXXVII, 2010, 1, 55-63.
122. Rasmussen, J., Information processing and human-machine interaction. North-Holland, New York, 1986.
123. Reason, J., Human error. Cambridge University Press, Cambridge, 1990.
124. Rodrigues, M. A., Vale, C., Silva, M. V. (2018). Effects of an occupational safety programme: A comparative study between different training methods involving secondary and vocational school students. Safety Science, 109, 353–360
125. Rosenberg M., E-learning. Strategies for Delivering Knowledge in the Digital Age, McGraw-Hill, 2001
126. Tzacheva N., Lyubomirova K., Dacov E., Evstatieva S., Prodanova Y. History of the medical training in hygiene and occupational health in Bulgaria. 5 Balkan Congress on the History Ethics of Medicine, Istanbul, 2011, p., pp:1160-1163.

127. Tzacheva N., T. Kundurzhiev, R. Mladenova, M. Tabanska-Petkova, M. Stoycheva, I. Miteva, Electronic health record with economic analysis of temporary disability morbidity, Archives of the Balkan Medical Union, 2016, 51(1): 46-49
128. Tzacheva Nevena K., Karolina D. Lyubomirova, Milena Stoycheva. Systemic Approach to health and safety at work- The National Register of Professional Morbidity in Bulgaria. Archives of Public Health, 2012 vol.4, NO 1, 56-64.
129. Walklin, L., Teaching and Learning in Further and Adult Education. 3rd. Ed., London, Stanley Thornes (Publishers) Ltd., 1994, p. 100-101
130. Димитров, Д., Психология на безопасността на труда, статия, <https://zbut.eu/biblioteka/statii/psihologiya-na-bezopasnostta-na-truda/> (достъп април 2021)
131. COVID-19 - информационен портал: <https://coronavirus.bg/> (април 2020)
132. ESAW, Accidents at work - statistics by economic activity (Data extracted in November 2020), https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Accidents_at_work_-_statistics_by_economic_activity (февруари 2020)
133. EU Programme for Employment and Social Innovation (EaSI), <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1081> (април 2020)
134. EUROPE 2020 A strategy for smart, sustainable and inclusive growth, EN (europa.eu)
135. European Centre for Disease Prevention and Control: <https://www.ecdc.europa.eu/en>
136. European Commission: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response_en (април 2020)
137. European Social Fund (ESF), <https://ec.europa.eu/esf/home.jsp?langId=en> (март 2021)
138. HSE: Statistics report for the Logistics industry (road haulage and warehousing), 2009/10 to 2013/14p (provisional) („Статистически доклад за сектора на логистиката (автомобилен превоз и складиране) за 2009/2010—2013/2014“ (предварителни данни) <http://www.hse.gov.uk/logistics/ports-logistics-sector.pdf> (от 11 май 2018 г.)
139. http://www.enetosh.net/webcom/show_article.php?wc_c=221&wc_id=1&wc_lkm=175 (информация за ENETOSH), достъпно август 2018
140. <https://openwho.org/>, достъпно април 2020
141. <https://osha.europa.eu/bg/emerging-risks> (нововъзникващи рискове), достъпно на 25 ноември 2019г.
142. <https://osha.europa.eu/bg/themes/dangerous-substances> (опасни субстанции), достъпно на 27 ноември 2019г.

143. <https://osha.europa.eu/en/publications/3d-printing-new-industrial-revolution/view> , 3D PRINTING AND ADDITIVE MANUFACTURING – THE IMPLICATIONS FOR OSH, достъпно на 25 ноември 2019г.
144. [What Is Ergonomics? | The International Ergonomics Association is a global federation of human factors/ergonomics societies, registered as a nonprofit organization in Geneva, Switzerland. \(iea.cc\)](https://www.iea.cc/) (достъпно на 10 март 2021г.)
145. Introduction to human factors (достъпно на 10 март 2021г.) <https://www.hse.gov.uk/humanfactors/introduction.htm>
146. Practical tips for home-based telework: (достъпно на 25 ноември 2019г.) https://oshwiki.eu/wiki/Practical_tips_to_make_home-based_telework_as_healthy_safe_and_effective_as_possible (работа от вкъщи),
147. Simo Salminen, Finnish Institute of Occupational Health (достъпно на 10 март 2021г.) https://oshwiki.eu/wiki/Human_error
148. World Health Organization: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> (достъпно на 26 април 2020г.)
149. Безопасност и здраве на работниците, заемащи зелени работни места (достъпно на 25 ноември 2019г.) <https://osha.europa.eu/bg/emerging-risks/green-jobs>
150. Експертна прогноза за възникващите химически рискове, свързани с безопасните и здравословни условия на труд (2009г.), (достъпно на 25 ноември 2019г.) <http://osha.europa.eu/en/publications/reports/TE3008390ENC/view>
151. Добри практики за здравословни и безопасни условия на труд в Европа, http://www.ohasineurope.com/wp-content/uploads/2018/07/ALLcountry_O2_BG.pdf
152. ИА „ГИТ“, Злополуките в строителството намаляват (достъпно на 12 февруари 2020г.) <https://www.gli.government.bg/bg/node/4717> .
153. Работата с компютър ни вкарва в "матрицата", проф. Н. Цачева, интервю (март 2020), [https://clinica.bg/1891-Rabotata-s-kompiutyra-ni-vkarva-v-"Matricata"](https://clinica.bg/1891-Rabotata-s-kompiutyra-ni-vkarva-v-)
154. Свързани с работата заболявания, причинени от биологични агенти, (25 ноември 2019г.) <https://osha.europa.eu/bg/themes/work-related-diseases/biological-agents>
155. Стратегия за внедряване на Електронното здравеопазване в България, www.mh.government.bg/DownloadHandler.ashx?id=1480
156. Фалшиви новини за Ковид-19, (достъпно април 2020г.) www.EUvsDisinfo.eu
157. <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health> (ICF - международна класификация на функционирането, уврежданията и здравето)

ПРИЛОЖЕНИЕ 1