



ЗДОРОВЬЕ 360°

ПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ ПРЕДПРИЯТИЙ ХИМИЧЕСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

Ефремов Д.В.
Комиссия РСПП по индустрии здоровья

ПРОГРАММА ЗДОРОВЬЕ 360

I. АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ

II. МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

II.1. Целевые показатели программы и самодиагностика

II.1.1. Целевые показатели

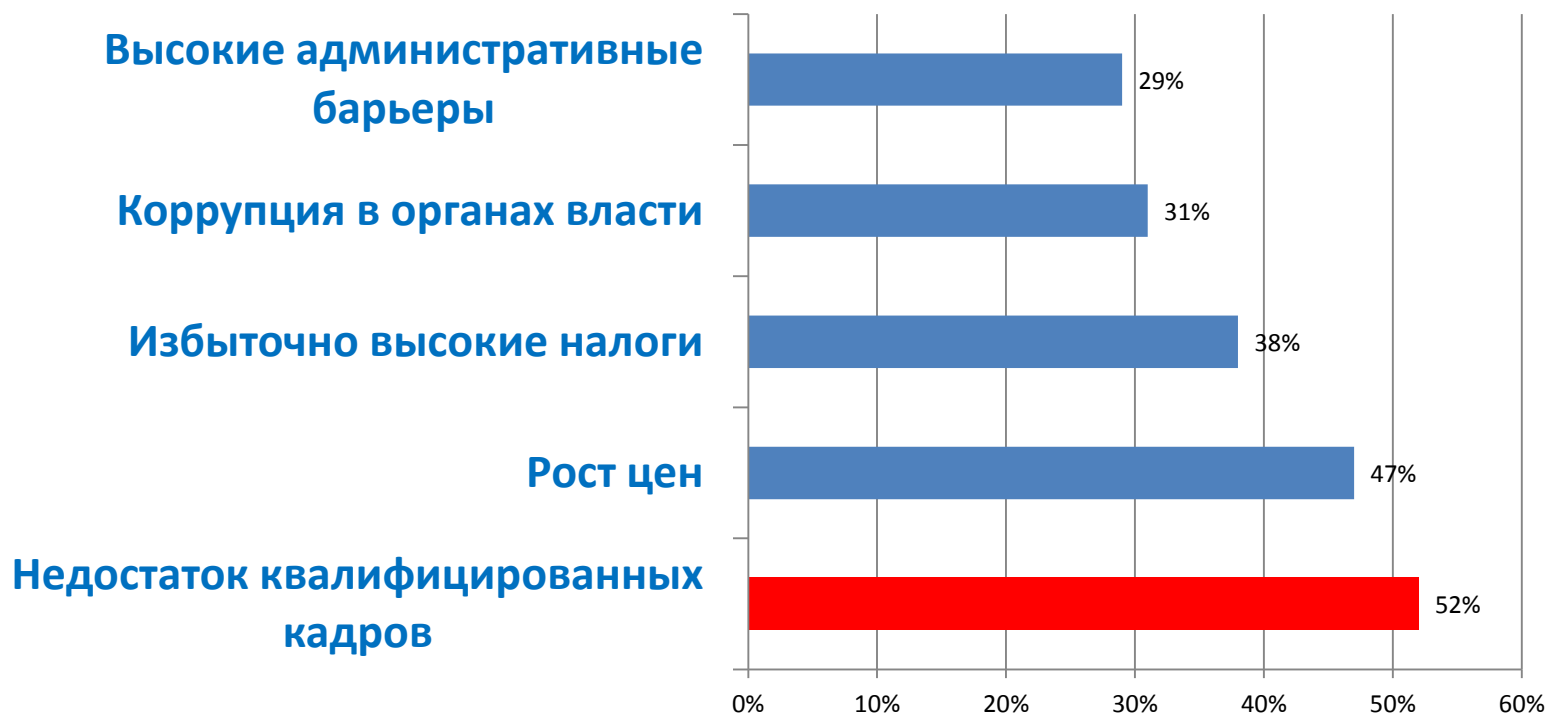
II.1.2. Анкета самодиагностики

III. СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ ПРОГРАММОЙ ЗДОРОВЬЕ 360°

IV. ПРИМЕРЫ ПРАКТИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ К РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

V. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

НАИБОЛЕЕ ОСТРЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДЛЯ БИЗНЕСА В 2013 ГОДУ (ДОКЛАД РСПП О СОСТОЯНИИ ДЕЛОВОГО КЛИМАТА В РОССИИ В 2010 – 2013 ГОДАХ)



РОССТАТ (ДАННЫЕ ЗА 2013 ГОД)

в результате преступлений:

31100 чел. погибло

42000 чел. получили тяжкий вред здоровью

28700 причина смерти - самоубийство

14500 причина смерти - отравление алкоголем

9200 причина смерти - прочие отравления, включая наркотики

1,7 млн. больных алкоголизмом, состоящих на учете

308 тыс. больных наркоманией, состоящих на учете

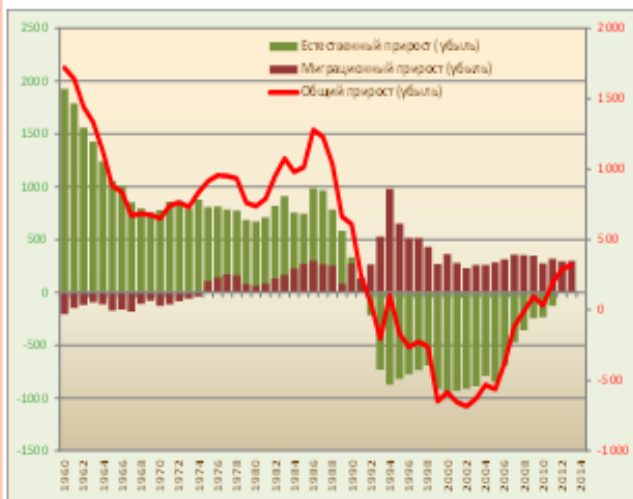


Число осужденных 735000

А.Вишневский Директор Института демографии НИУ ВШЭ

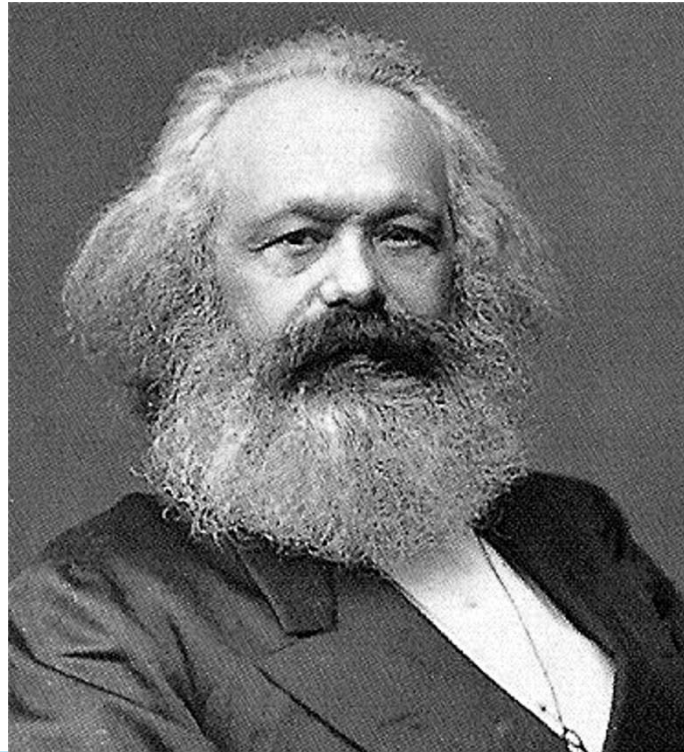
Заседание Комитета РСПП по корпоративной социальной ответственности и демографической политике. Москва, 24 декабря 2014 года

В 2013 г. в России сохранялись положительные демографические тенденции последних лет. Впервые после 1991 г. зафиксирован естественный прирост населения (на 24 тыс. человек). Общий прирост населения с учетом миграции составил 319,8 млн, население России на начало 2014 г. достигло 143,7 млн человек, превысив минимальную численность 2009 г. на 1763 тыс. человек. Но оно все еще ниже максимума 1993 г. на 4,9 млн.



За 22 года естественной убыли населения России (1992-2013) ее совокупная величина составила 13,2 млн человек, а совокупная величина миграционного прироста за те же годы – 8,4 млн, что позволило компенсировать 63% естественной убыли населения за этот период.

«СРЕДСТВО ТРУДА УБИВАЕТ РАБОЧЕГО»



КАРЛ МАРКС. КАПИТАЛ



«В 2015 году будет проведена переоценка всех производственных фондов, а в 2015–2016 годах – специальная оценка рабочих мест предприятий промышленности, для того, чтобы выявить производства, где используют архаичное оборудование, рабочие места с вредными и небезопасными условиями труда...

При этом на такие устаревшие производственные фонды будет повышена налоговая нагрузка»

23.05.2014. В.В. Путин.
Петербургский международный экономический форум

ПРОГРАММА ЗДОРОВЬЕ 360

**I. АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ
ЗАБОЛЕВАНИЙ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ
РАБОТНИКОВ**

**II. МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА ПРОГРАММЫ
ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ**

II.1. Целевые показатели программы и самодиагностика

II.1.1. Целевые показатели

II.1.2. Анкета самодиагностики

III. СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ ПРОГРАММОЙ ЗДОРОВЬЕ 360°

**IV. ПРИМЕРЫ ПРАКТИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ К РЕАЛИЗАЦИИ
ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ И
УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ**

V. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРОГРАММЫ ЗДОРОВЬЕ 360*

Достижение целей Программы оценивается целевыми показателями, которые отслеживаются предприятиями, динамика которых по годам свидетельствует об эффективности выполненных мероприятий.

Целевые показатели эффективности подразделяются на:

- ретроспективные (lagging) – отражающие результат деятельности за предыдущий период;
- перспективные (leading) – отражающие текущую деятельность подразделений

Показатели формируются на основании стандартных статистических и учетных форм РФ и расчетных показателей здоровья, используемых OECD, а также подходов к оценке здоровья OGP-PIECA

ПОКАЗАТЕЛИ

1. Численность работников занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда (абсолютное число; % от к-ва работающих).
2. Численность лиц с впервые установленным профессиональным заболеванием (абсолютное число; % от к-ва работающих).
3. Преждевременная смертность (PYLL – potential years of life lost, all causes) Количество лет, недожитых до 70, работников скончавшихся в текущем году, рассчитывается на 100 000 работников;
4. Компенсированная временная нетрудоспособность, связанная с заболеваниями (Absence from work (compensated) due to illness)

АНКЕТА САМОДИАГНОСТИКИ

Направлена на оценку зрелости системы охраны и укрепления здоровья работников на предприятиях

Разделы:

1. Выявление и оценка рисков для здоровья возникающих на рабочем месте и мониторинг воздействия вредных факторов
2. Контроль состояния здоровья работников
3. Оказание медицинской (экстренной, неотложной и профилактической) помощи работникам
4. Охрана, укрепление здоровья и формирование здорового образа жизни
5. Обеспечение санитарно-бытового обслуживания, питания и физического благополучия

АНКЕТА САМОДИАГНОСТИКИ

Выявление и оценка рисков для здоровья возникающих на рабочем месте и мониторинг воздействия вредных факторов

- a. условия труда не являются опасными в соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 426-ФЗ «О специальной оценке условий труда» (класс условий ниже 4);
- b. данные СОУТ, ППК, предварительные и периодические медицинские осмотры (ППМО) используются для оценки эффективности мероприятий по контролю воздействия вредных факторов;
- c. назначен компетентный работник (специалист по гигиене труда, охране здоровья работников), ответственный за оценку эффективности контроля воздействия вредных факторов и выбор средства индивидуальной и коллективной защиты (СИЗ и СКЗ) по результатам оценки рисков;
- d. компетентным работником, совместно с линейными руководителями, проводится оценка возможностей по снижению остаточного риска, снижение класса условий труда с уровней 3,3 и 3,2 до уровней 3,1 и 2;
используются химические вещества и материалы, для которых проведена токсикологическая оценка; работникам обеспечен доступ к листкам безопасности или аналогичной документации для всех химических веществ, используемых на предприятии.

АНКЕТА САМОДИАГНОСТИКИ

Контроль состояния здоровья работников:

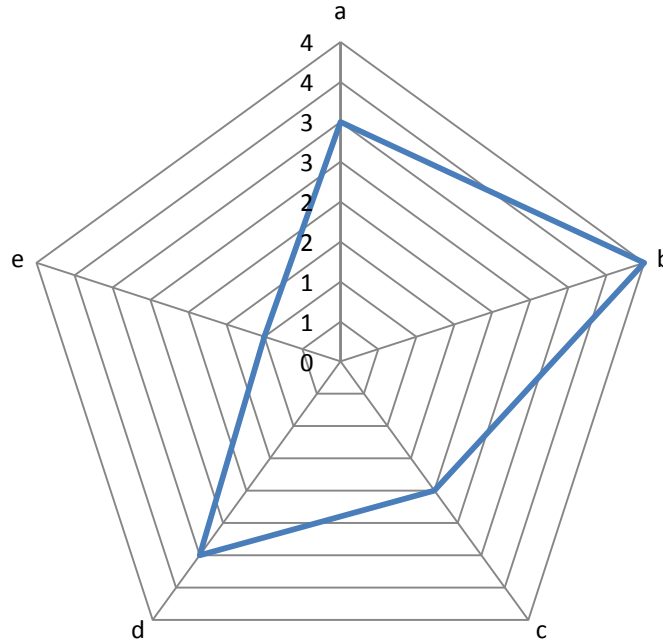
- a. Работодателем проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (ППМО); для определения контингента работников, проходящих ППМО, используются результаты СОУТ и Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 № 302н;
- b. ППМО проводятся в медицинской организации, качество предоставляемых услуг которой контролируется заказчиком;
- c. Результаты ППМО обрабатываются компетентным специалистом, данные используются для оценки эффективности мероприятий по контролю воздействия вредных факторов и для организации профилактической работы с 2 и 3 диспансерными группами;
- d. Проводится скрининг-диагностика факторов риска основных неинфекционных заболеваний и их коррекция с привлечением специалистов профилактической медицины;
- e. Система контроля здоровья работников включает рекомендации лучших отечественных и международных отраслевых практик.

АНКЕТА САМОДИАГНОСТИКИ

Степень соответствия требованиям и рекомендациям определяется путем самооценки по каждому показателю. Указанная оценка проводится работниками охраны труда, промышленной безопасности или медицинскими работниками соответствующих предприятий и предусматривает следующие уровни соответствия:

- **Уровень 1 –** Принято управленческое решение о внедрении требования / рекомендации (решение должно быть оформлено политикой или приказом). Документ по выполнению требования / рекомендации (регламент, процедура, договор и т.п.) разрабатывается;
- **Уровень 2 –** Документ (регламент, процедура, договор и т.п.) разработан, официально утвержден, но не внедрен;
- **Уровень 3 –** Процесс выполнения требования / рекомендации внедрен, но требует контроля, корректирующих мероприятий и оптимизации;
- **Уровень 4 –** Процесс выполнения оптимизирован, доведен до автоматизма. Система выполнения требования / рекомендации приобрела устойчивость.

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПО ДАННЫМ АНКЕТЫ САМОДИАГНОСТИКИ



ЗАДАЧИ:

1. Вовлечение предприятий и отраслевых ассоциаций в активное решение вопросов охраны здоровья на рабочем месте и управление профессиональными рисками для здоровья;
2. Содействие внедрению процессов управления здоровьем работников в соответствующие бизнес-процессы;
3. Содействие интеграции в соответствующие бизнес процессы вопросы охраны здоровья не только работников, но и охраны здоровья населения, окружающего крупные промышленные объекты

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

